



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°09

Épidémie de Choléra



Date de publication :
15/08/2025



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
11 au 14 août 2025

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

I. POINTS SAILLANTS

- Observation d'une diminution importante du taux de létalité, de **11,2 %** au début de l'épidémie à **7,8 %** actuellement.
- Déploiement d'une équipe pour une investigation approfondie dans le district sanitaire d'Ignié-Ngabé-Mayama, département du Djoué-Léfini ;
- Construction, avec l'appui technique et logistique de l'OMS, du Centre de Traitement du Choléra de Sossolo, district sanitaire de Mossaka-Loukolela. Le site est prêt à fonctionner. L'infrastructure comprend une unité d'hospitalisation, une zone de triage et d'observation, un bloc sanitaire, une fosse à fluides et un réservoir de stockage d'eau de 1 000 litres.
- Remise de kits de choléra par l'UNICEF pour la prise en charge de 400 patients cholériques.
- Remise des outils de communication par les agences du système des Nations Unis pour renforcer la sensibilisation sur les mesures préventives contre le choléra.
- Tenue de la réunion de coordination nationale présidée par le ministre de la santé et de la population.

II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

	Total de cas	Cas suspects	Echantillons reçus et analysés	Cas confirmés	Taux de positivité	En cours de traitement (actifs)	Cas guéris	Nombre de décès	Taux de létalité
Nouveaux (du 11 au 14 août)	49*	43	19	10	52,6 %	15	26	1	
Cumul	434	410	68	24	35,3 %	36	361	34	7,8%

* Sur 49 cas, 25 sont de nouveaux et 24 sont issus de la recherche active pendant la période de collecte. Il s'agit ici d'une mise à jour des cas non encore pris en compte dans la base de données.



III. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

Au total, 410 cas suspects et 24 cas confirmés de choléra, dont 34 décès, ont été notifiés dans 2 départements : Brazzaville et Congo-Oubangui.

Sur les 34 décès enregistrés, **24 (70,6%) sont survenus dans la communauté, et 10 (29,4%) dans les formations sanitaires**

Le taux de létalité globale étant de 7,8%. Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela) enregistre le taux de létalité le plus élevé, atteignant 11,8% (21 décès pour 178 cas), ce qui traduit une situation particulièrement préoccupante dans cette zone. Il est suivi du département de Brazzaville (île Mbamou et Talangaï), avec un taux de létalité de 5,1% (13 décès pour 256 cas).

S'agissant du taux de létalité, une diminution importante a été observée, au début de l'épidémie, le taux global **de létalité était de 11,2% vs 7,8%** actuellement. Dans le DS de Mossaka- Loukolela, il était de **38,1 % vs 11,8 %** actuellement ; ce qui met en évidence l'efficacité des interventions mises en œuvre.

La répartition de 49 nouveaux cas suspects de choléra, notifiés dans la période du 11 au 14 août 2025, dans 3 DS répartis dans 2 départements se présente comme suit : Brazzaville (18 cas suspects) et Congo-Oubangui (31 cas suspects). Les DS concernés sont, Mossaka (31 nouveaux cas), île-Mbamou (17 nouveaux cas) et Talangaï (1 nouveau cas).

III.1. ANALYSE EN FONCTION DU TEMPS

Depuis la notification du cas index, une moyenne de 8,5 cas suspects est enregistrée quotidiennement. Un pic majeur a été observé au cours de l'épidémie, le 25 juillet 2025, avec 26 cas notifiés, dont 2 cas confirmés.

La courbe épidémique ci-dessous est tracée en tenant compte des dates d'apparition des premiers signes cliniques et par conséquent, les cas nouvellement identifiés lors de la recherche active, ne sont pris en compte au cours de la période de collecte.

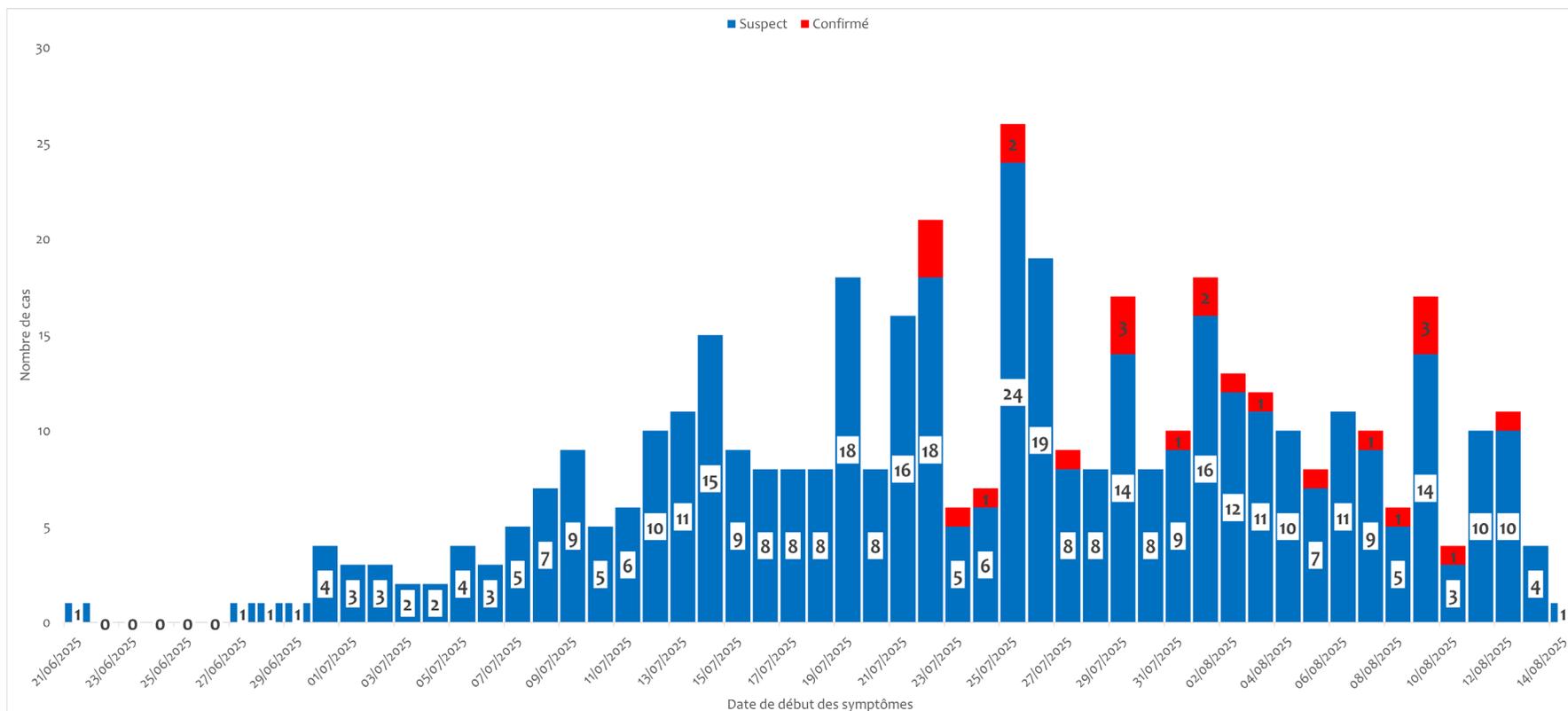


Figure 1 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra dans les départements touchés du 21 juin au 14 août 2025 en République du Congo.

La figure ci-dessous illustre l'évolution quotidienne des cas notifiés par les districts sanitaires touchés (Ile Mbamou et Talangai) du département de Brazzaville, selon les dates du début des symptômes. La situation reste relativement stable avec une moyenne de 5,3 cas notifiés par jour. Plusieurs pics sont observés et pourraient refléter soit un regroupement de cas autour d'un foyer actif, soit un retard de notification concentré sur ces dates, rattrapé par la recherche active. Au 14 août 2025, un total de 256 cas suspects (représentés en bleu) et 13 cas confirmés (représentés en rouge) ont été notifiés dans les districts sanitaires touchés de Brazzaville. Parmi les cas confirmés, 9 ont été notifiés dans le DS de l'île Mbamou et 4 à Talangai.

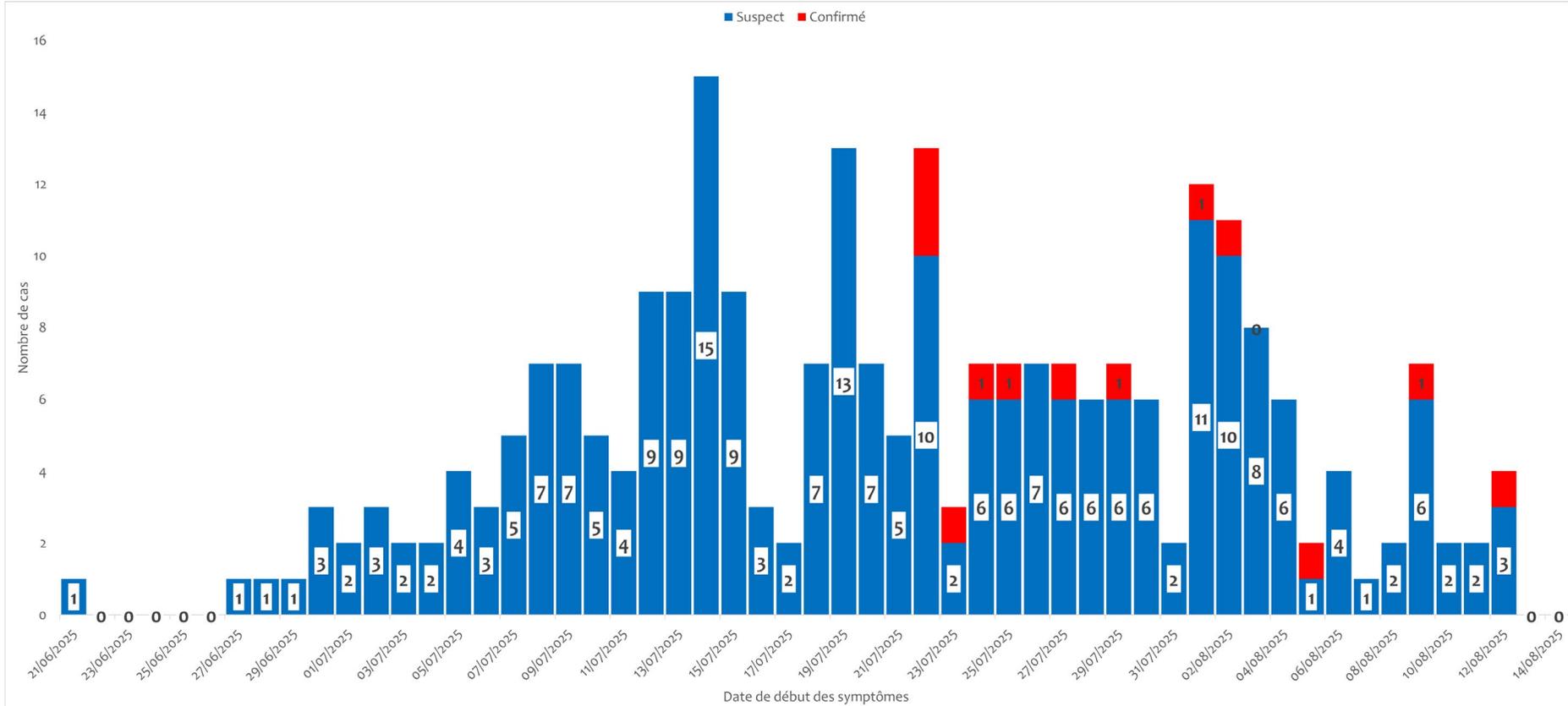


Figure 2 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 14 août 2025 dans les districts sanitaires touchés du département de Brazzaville.

La figure ci-dessous retrace l'évolution des cas notifiés par le district sanitaire de Mossaka- Loukolela, département du Congo-Oubangui. Le cas index a été notifié 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 19 cas notifiés en une seule journée. Ce pic pourrait probablement s'expliquer soit un regroupement de cas autour d'un foyer actif, soit un retard de notification concentré sur ces dates, rattrapé par la recherche active. En dehors de cette date, l'incidence reste modérée, avec une moyenne de 5,1 cas par jour. Au 14 août 2025, un total de 167 cas suspects (représentés en bleu) et 11 cas confirmés (représentés en rouge) ont été notifiés dans le district sanitaire de Mossaka- Loukolela, département du Congo-Oubangui. Sur les 11 cas confirmés, 4 proviennent de Mossaka et 7 du district administratif de Loukolela.

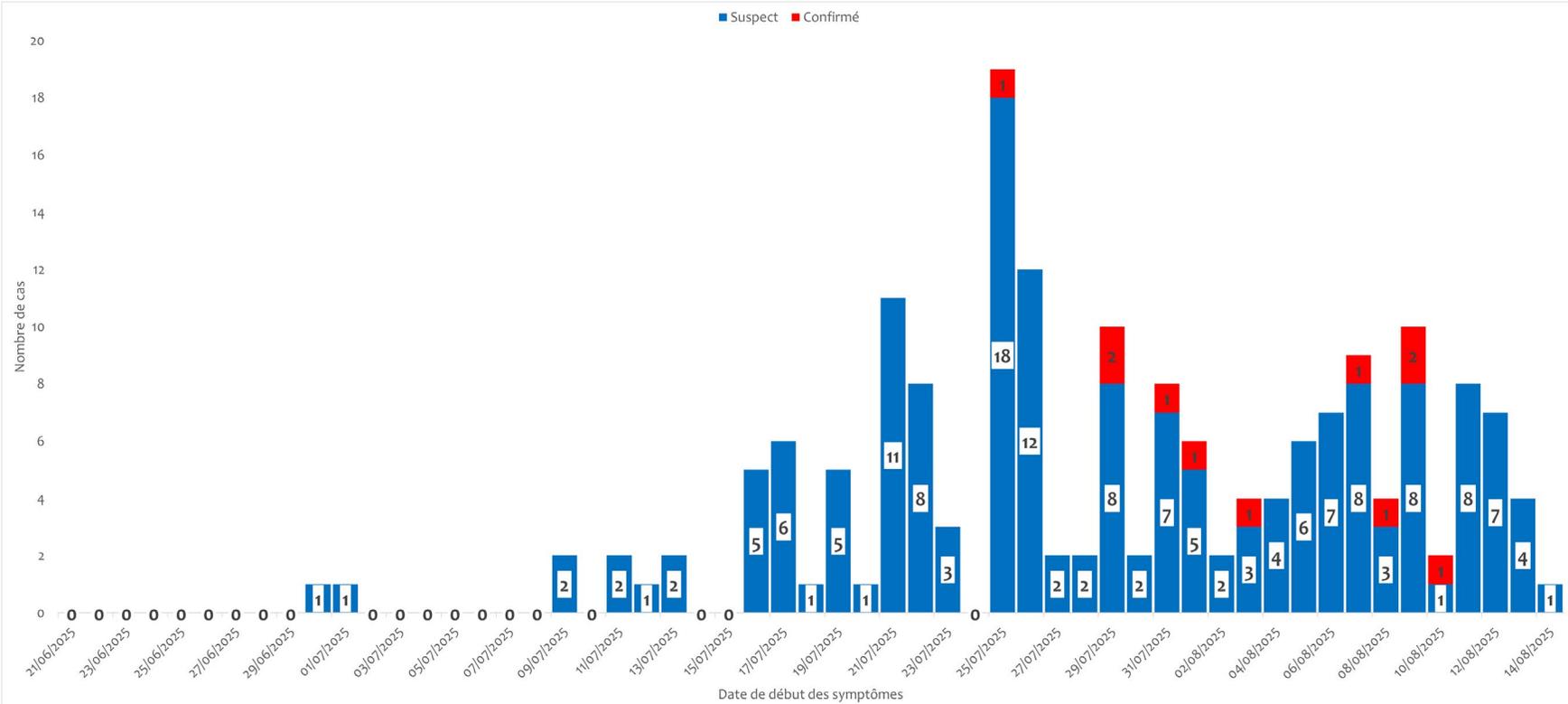


Figure 3 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 14 août 2025 dans le district sanitaire de Mossaka, département du Congo-Oubangui.

III.2. ANALYSE EN FONCTION DU LIEU

La carte ci-dessous illustre la cartographie des cas suspects et confirmés de choléra par DS. L'analyse montre que 3 DS ont notifié au moins un cas confirmé de choléra : le district sanitaire de Mossaka – Loukolela (11), l'île Mbamou (9) et Talangai (4).

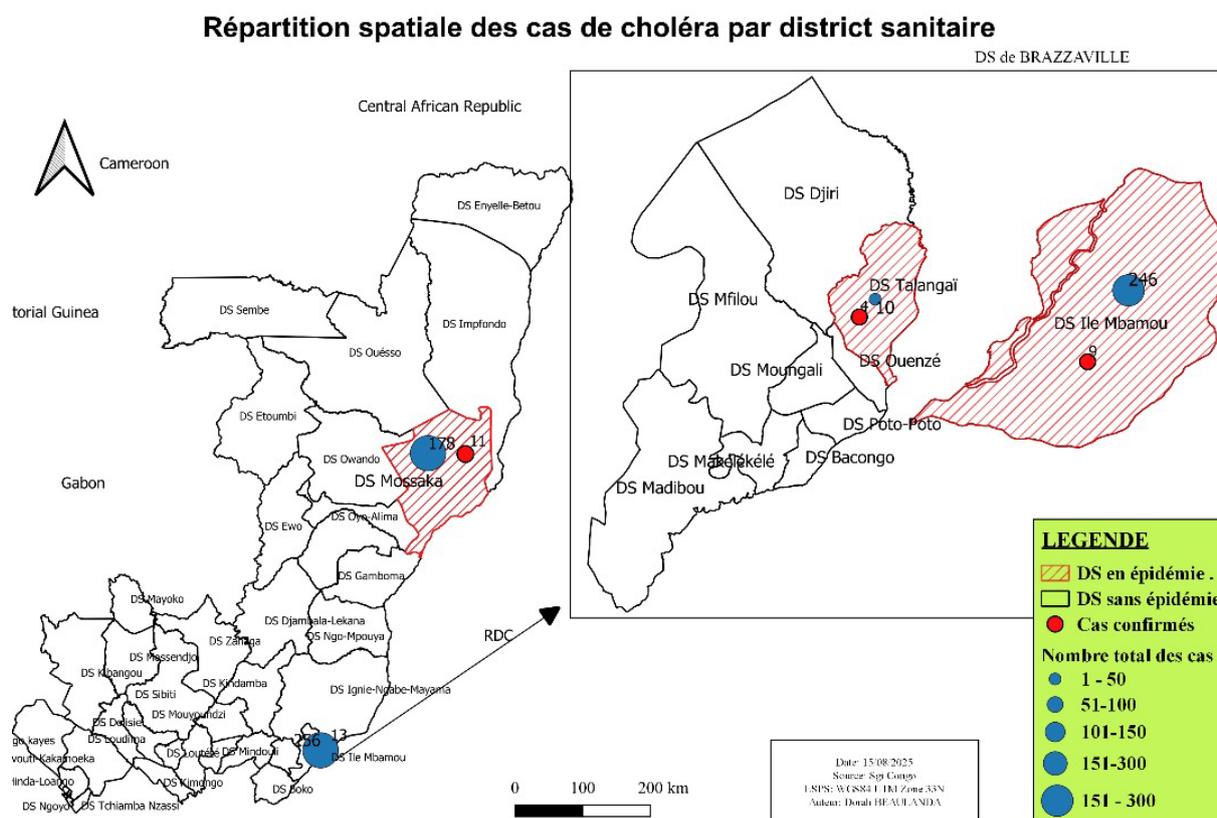


Figure 4 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par district sanitaire en République du Congo du 21 juin au 14 août 2025.

Tableau I : Répartition des cas et décès par aire de santé selon le département et le DS touché au 14 août 2025.

Aire de santé	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès	Taux de létalité
Brazzaville	18	256	243	13	21	13	5,1
Ile Mbamou	17	246	237	9	12	12	4,9
Mbamou centre	9	125	121	4	9	3	2,4
Lissanga	0	98	94	4	0	2	2,0
Kitengue	7	13	12	1	2	1	7,7
Loubassa	1	6	6	0	1	3	50,0
Manguenguengue	0	4	4	0	0	3	75,0
Talangai	1	10	6	4	9	1	10,0
Fleuve-Congo	1	10	6	4	9	1	10,0
Congo-Oubangui	31	178	167	11	15	21	11,8
Mossaka	31	178	167	11	15	21	11,8
Loukolela	24	149	142	7	1	15	10,1
Liranga	0	15	15	0	13	2	13,3
Mossaka	5	11	7	4	1	2	18,2
Boleko	2	3	3	0	0	2	66,7
Total général	49	434	410	24	36	34	7,8

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 suspects de choléra.

Dans le district sanitaire de Mossaka- Loukolela, les localités les plus touchées sont Motimobiongo, Sossolo, Irebou, Mitsengui, Djoundou, 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 touché.

Villages	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès	Taux de létalité
Brazzaville	18	256	243	13	21	13	5,1
Ile Mbamou	17	246	237	9	12	12	4,9
Nzete moko	0	72	68	4	0	2	2,8
Mbamou centre	8	63	60	3	8	1	1,6
Likouala	0	37	37	0	0	0	0,0
Chantier	1	24	23	1	1	2	8,3
Lissanga	0	20	20	0	0	0	0,0
Kitengue	6	8	7	1	1	0	0,0
Dix maisons	0	5	5	0	0	3	60,0
Sinoa	1	4	4	0	1	0	0,0
Manguenguengue	0	4	4	0	0	2	50,0
Topoké	0	2	2	0	0	0	0,0
Moutou ya ngombe	0	2	2	0	0	0	0,0
Motaba-Taba	0	1	1	0	0	0	0,0
Coopération	0	1	1	0	0	0	0,0
Loubassa	1	1	1	0	1	0	0,0
Kana	0	1	1	0	0	1	100,0
Oyapi	0	1	1	0	0	1	100,0
Talangai	1	10	6	4	9	1	10,0
Fleuve-Congo	1	10	6	4	9	1	10,0
Congo-Oubangui	31	178	167	11	15	21	11,8
Mossaka	31	178	167	11	15	21	11,8
Motimobiongo	0	33	33	0	0	3	9,1
Sossolo	12	29	25	4	0	3	10,3
Irebou	6	22	22	0	0	0	0,0
Mitsengui	0	17	17	0	0	2	11,8
Djoundou	0	15	15	0	13	2	13,3
Matoko	0	14	14	0	0	3	21,4
Loukolela	4	12	10	2	0	2	16,7
Botounou	0	11	11	0	0	1	9,1
Mossaka	5	10	6	4	1	1	10,0
Boueta	0	6	6	0	0	0	0,0
Bokouango	1	2	2	0	0	2	100,0
Moboko	0	2	2	0	0	0	0,0
LIKENDZE Fleuve	1	1	1	0	1	0	0,0
Mondzolomba	1	1	1	0	0	0	0,0
Boleko	1	1	1	0	0	0	0,0
Bikoumou	0	1	0	1	0	1	100,0
Ekiema Nganga	0	1	1	0	0	1	100,0
Total	49	434	410	24	36	34	7,8

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 61,3% des cas, 58,3% des cas confirmés et 70,6% des décès. Le taux de létalité est de 9,0% chez les hommes et de 6,0% 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	20	40,8	168	38,7	10	41,7	10	29,4	6,0
Masculin	29	59,2	266	61,3	14	58,3	24	70,6	9,0
Total	49	100,0	434	100,0	24	100,0	34	100,0	7,8

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle des 15 à 24 ans, représentant 19,1% des cas, suivie de la tranche de 5 à 14 ans avec 17,7%. Les enfants de moins de 5 ans représentent 13,8%. L'âge moyen des cas est de 26,8 ans, avec un minimum de 6 mois et un maximum de 82 ans. Concernant la létalité, la tranche des 65 ans et plus enregistre le taux le plus élevé avec 19,0%, suivie de celle des 55 à 64 ans (15,0%) et 15 à 24 ans (10,8%). Chez les enfants de 0 à 4 ans, le taux de létalité est faible, 3,3%, comparativement aux autres tranches d'âge. L'âge moyen des cas décédés est de 33,2 ans et 64,7% des cas décédés sont âgés entre 15 et 54 ans.

Tableau IV : Répartition des cas et décès selon l'âge dans les départements de Brazzaville, Congo-Oubangui, Djoué-Léfini au 14 août 2025

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
0 à 4	60	13,8	2	8,3	2	5,9	3,3
5 à 14	77	17,7	4	16,7	3	8,8	3,9
15 à 24	83	19,1	1	4,2	9	26,5	10,8
25 à 34	66	15,2	2	8,3	7	20,6	10,6
35 à 44	70	16,1	6	25,0	5	14,7	7,1
45 à 54	37	8,5	5	20,8	1	2,9	2,7
55 à 64	20	4,6	3	12,5	3	8,8	15,0
65 et plus	21	4,8	1	4,2	4	11,8	19,0
Total	434	100,0	24	100,0	34	100,0	7,8

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 35 à 44 ans. Du côté des femmes, les tranches les plus représentées sont celles de 15 à 24 ans ainsi que celle de 5 à 14 ans.

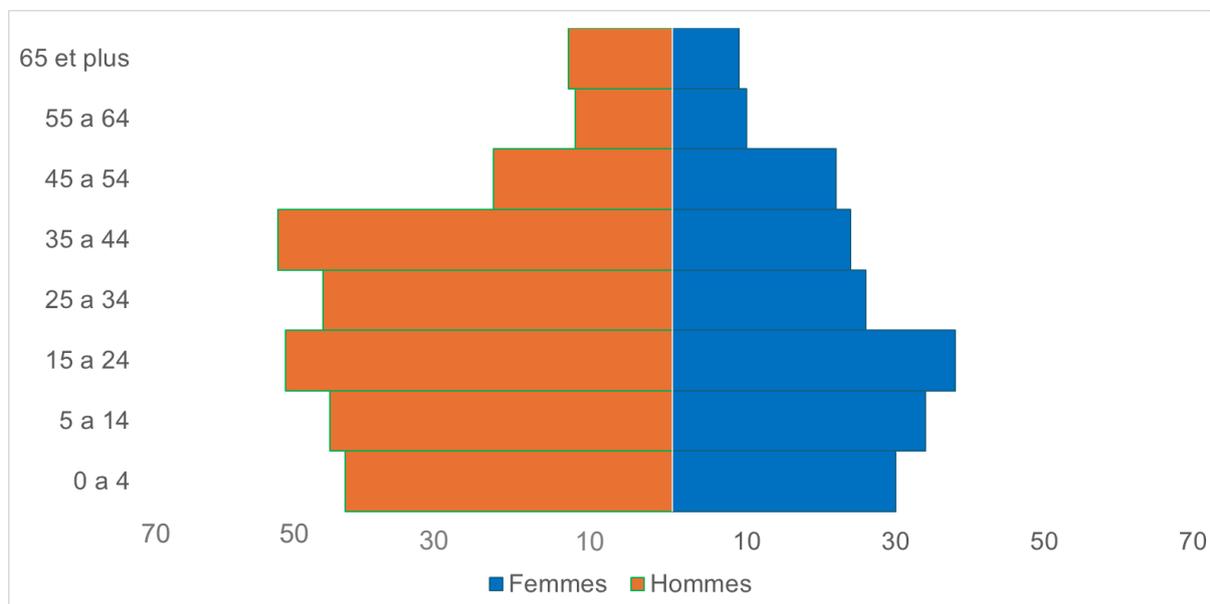


Figure 5 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 14 août 2025.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que, parmi les cas confirmés, 4 sont décédés (taux de létalité de 16,7%), 17 ont été déclarés guéris et 3 sont en cours de traitement. À ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit comme suit : 36 cas sont encore en cours de traitement (actifs), 34 sont décédés, tandis que 361 ont été déclarés guéris.

Tableau V : Répartition des cas selon l'issue.

Classification des cas	Confirmés	Suspects	Total
En cours de traitement	3	33	36
Décédés	4	30	34
Guéris	17	344	361
Inconnus	0	3	3
Total	24	410	434

Le tableau ci-dessous présente la répartition des patients actifs et hospitalisés par départements et districts sanitaires. Sur un total de 36 cas actifs enregistrés, 11 sont hospitalisés dont 5 dans le district sanitaire de l’île-Mbamou, 2 à Talangai et 4 à Mossaka-Loukolela.

Tableau VI : Patients en hospitalisation par département et par district sanitaire au 14 août 2025

Département/District sanitaire	Cas actifs	Nombre de cas hospitalisés
Brazzaville	21	7
Ile Mbamou	12	5
Mbamou centre	9	2
Kitengue	2	3
Loubassa	1	0
Lissanga	0	0
Manguenguengue	0	0
Talangai	9	2
Fleuve-Congo	9	2
Congo-Oubangui	15	4
Mossaka	15	4
Liranga	13	2
Mossaka	1	1
Loukolela	1	1
Boleko	0	0
Total général	36	11

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de cas suspects	49	434
Nombre de cas confirmés	10	24
Taux d'attaque dans le DS de l'île Mbamou		28,2 p.1000
Taux d'attaque dans le DS de Mossaka- Loukolela		1,2 p.1000
Nombre de nouveaux décès	1	34
Taux de létalité		7,8
Nombre de guéris	26	361
Nombre de cas actifs	15	36
Nombre de personnels de santé infectés	0	0
Décès communautaires	1	24
Nombre de cas hospitalisés	11	
Décès hospitaliers	0	10
INVESTIGATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre d'alertes enregistrées	42	169
Nombre d'alertes validées	19	23
Nombre alertes investiguées	19	23
Nombre alertes investiguées dans 72 heures	19	23
PRISE EN CHARGE ET PCI		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de lits disponibles dans les centres de prise en charge	0	16
Nombre de cas graves	0	0
Nombre de cas ayant refusé le traitement	0	0
LABORATOIRE		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre d'échantillons testés au TDR choléra	23	73
Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	0	20
Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	23	73
Nombre d'échantillons testés au laboratoire	19	68
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
Nombre de personnes sensibilisées	70	16 787
Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation		101

*Données en cours d'actualisation

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Déploiement d'une équipe pour une investigation approfondie dans le district sanitaire d'Ignié- Ngabé-Mayama, département du Djoué-Léfini avec l'appui de l'OMS ;
- Construction, avec l'appui technique et logistique de l'OMS, du Centre de Traitement du Choléra de Sossolo, district sanitaire de Mossaka-Loukoléla. Le site est prêt à fonctionner. L'infrastructure comprend une unité d'hospitalisation, une zone de triage et d'observation, un bloc sanitaire, une fosse à fluides et un réservoir de stockage d'eau de 1 000 litres.
- Remise de kits de choléra par l'UNICEF pour la prise en charge de 400 patients cholériques.
- Remise des outils de communication par les agences du système des Nations Unies pour renforcer la sensibilisation sur les mesures préventives contre le choléra.
- Tenue de la réunion de coordination nationale présidée par le ministre de la santé et de la population.

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

- Poursuite des séances de dialogue communautaire sur l'hygiène des mains et de potabilisation de l'eau ;
- Mise à disposition des affiches de sensibilisation contre le choléra au profit de la DDSSSa Brazzaville, du CHU Brazzaville, de la coordination de la société civile, du service de santé des armées, de la Croix Rouge Congolaise.
- Sensibilisation sur la pratique des mesures de PCI au point d'entrée de Tchiamba-Nzassi par la DDSSSa et le chef de centre d'hygiène de Pointe-Noire.

Surveillance

- Poursuite des investigations épidémiologiques et de la recherche active des cas dans les districts sanitaires de l'île Mbamou, de Mossaka et Ignié- Ngabé- Mayama.
- Notification de 49 nouveaux cas 3 DS, Mossaka (31 cas), île-Mbamou (17 cas) et Talangai (1 cas).

Laboratoire et recherche

- Réception, analyse et culture des échantillons de selles prélevés sur les cas suspects, confirmation de la présence de *Vibrio cholerae* par des tests biochimiques ;
- Opérationnalisation du laboratoire mobile dans le département de Cuvette (Tchikapika) afin de couvrir l'analyse des échantillons de la partie nord du pays ;
- Poursuite de la distribution des kits de TDR cholera et milieux de transport ;
- Poursuite de la réception des échantillons (15 par le site de Tchikapika)
- Réception d'un échantillon d'eau en provenance de Mossaka (par le site de Tchikapika).

Logistique

- Préparation des besoins en équipements de protection individuelle au profit du DS de Mossaka ;
- Réception d'un don PNUD destiné à la riposte à l'épidémie de choléra, en attente de pointage.
- Retrait des médicaments destinés à la prise en charge des patients du DS de Talangai ;
- Pré positionnement de 10 traitements au COUSP pour répondre aux urgences éventuelles.

PCI/WASH

- Approvisionnement par la DHPS de 5 poubelles pour le CTC du DS de l'île Mbamou afin d'améliorer la gestion des déchets ;
- Mise en place de 20 dispositifs de lavage des mains ;
- Réparation de 3 forages et mise en place de 20 dispositifs de lavage des mains ;
- Dotation de l'hypochlorite de calcium (HTH) aux CSI pour la désinfection, sous la supervision du spécialiste PCI de l'équipe SURGE avec l'ONG EAA ;
- Dotation des comprimés Aquatabs, dispositifs de lave mains et affiches de cholera au niveau des 10 districts sanitaires via la DDSSSa.

Prise en charge

- Prise en charge des cas actifs dans les formations sanitaires des districts sanitaires touchés

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, de Mossaka et Talangai.
- Construire ou réhabiliter les forages d'eau dans le district sanitaire de Mossaka.
- Mettre en place des points de réhydratation orale dans les villages touchés par l'épidémie.
- Renforcer les capacités des prestataires de soins en matière de prise en charge holistique des cas et valider dans les meilleurs délais 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 :



Photo 1 : Sensibilisation de la population du village Koumina sur mesures de prévention contre l'épidémie de Choléra.