



REPUBLIQUE DU CONGO

====

MINISTRE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

====

DIRECTION GENERALE DES SOINS ET SERVICES DE SANTE

====



DIRECTION DE L'EPIDEMIOLOGIE
ET DE LA LUTTE CONTRE LA MALADIE

====

BULLETIN ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE DES MALADIES SOUS SURVEILLANCE DE LA REPUBLIQUE DU CONGO

Semaine épidémiologique n°49 (du 01 au 7 décembre 2025)

I. POINTS SAILLANTS A LA SEMAINE 49

Les formations sanitaires ont transmis les données de surveillance, avec une complétude et une promptitude respectivement de 92% et 87% à la 49^{ème} semaine épidémiologique (SE) de l'année 2025. La plupart des départements, 6/12 (50%) ont atteint une complétude supérieure ou égale à 95% sur EWARS.

- **Épidémie de Mpoxy :** 1 cas suspect notifié au cours de cette semaine épidémiologique dans le département de Pointe-Noire.
 - Actions en cours d'exécution : investigation, identification et suivi des contacts et prise en charge des cas actifs.
- **Epidémie de rougeole dans les départements de Brazzaville et de la Sangha :** notification de 17 cas probables dans le département de Brazzaville et 33 cas probables dans la Sangha.
- **Épidémie de choléra dans les départements touchés :** aucun cas suspect notifié au cours de cette semaine.
 - Déploiement de 100 relais communautaires supplémentaires dans les départements de la Likouala, du Pool et Pointe-Noire, pour la sensibilisation et la surveillance à base communautaire avec l'appui d'Africa CDC.



II. COMPLÉTITUDE ET PROMPTITUDE DES RAPPORTS REÇUS

1. Complétude et promptitude des rapports au niveau national

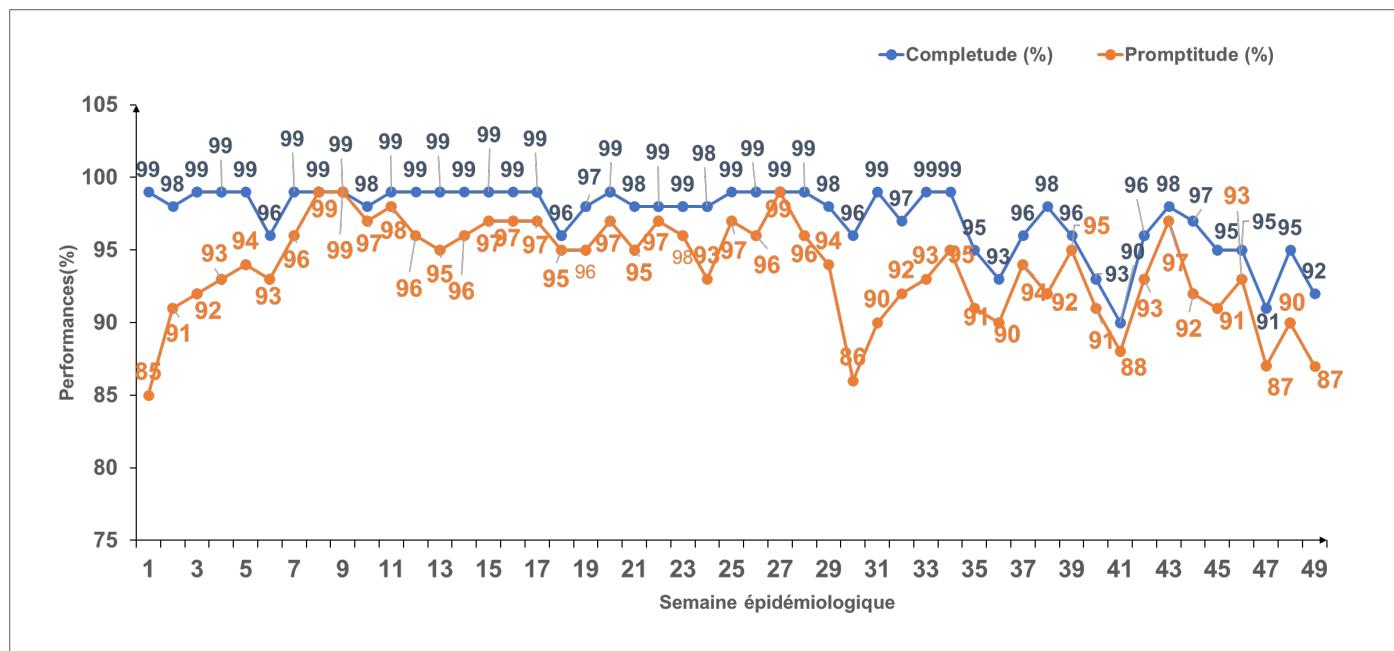


Figure 1. Complétude et promptitude des rapports à la SE49, 2025.

2. Complétude et promptitude des rapports au niveau départemental

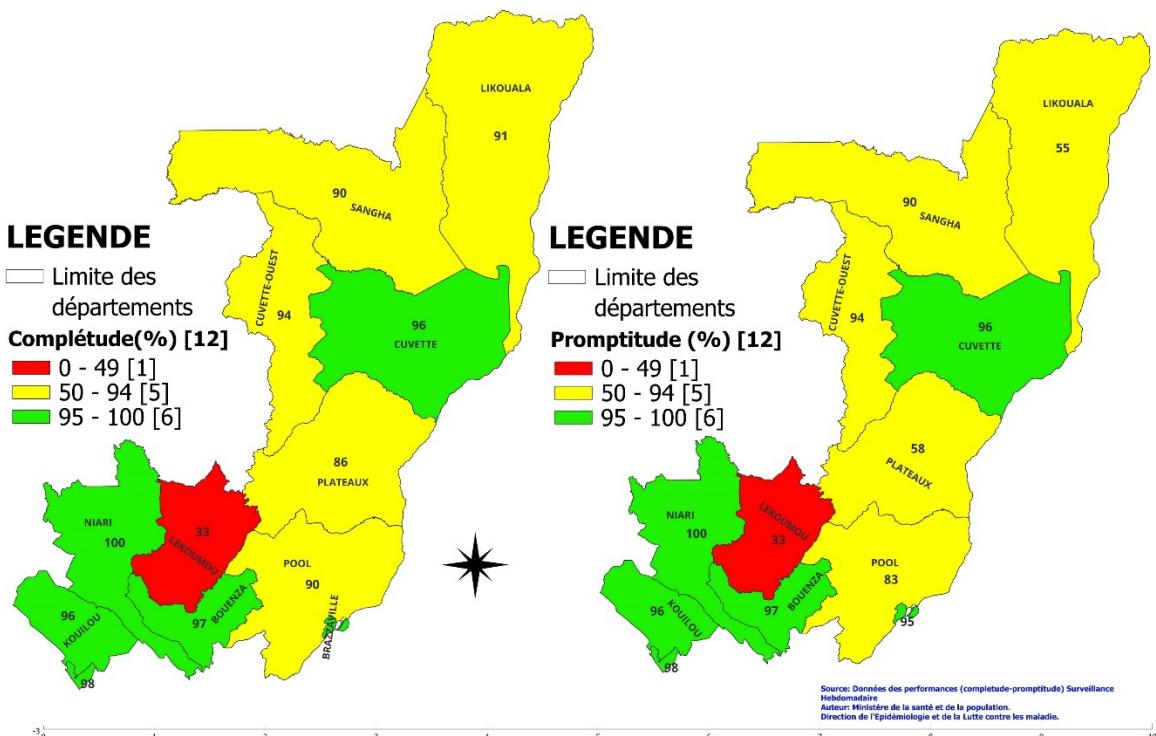


Figure 2. Complétude et Promptitude des rapports à la SE49, 2025.

3. Complétude et promptitude des rapports au niveau des districts sanitaires

Tableau I. Répartition des taux de complétude et de promptitude par districts sanitaires et aires de santé, SE49, 2025.

Localité	AS transmis	AS transmis à temps	AS cible	Complétude (%)	Promptitude (%)
RÉPUBLIQUE DU CONGO	381	360	414	92	87
Niari	51	51	51	100	100
Mayoko	4	4	4	100	100
Kimongo	9	9	9	100	100
Dolisie	18	18	18	100	100
Mossendjo	8	8	8	100	100
Kibangou	12	12	12	100	100
Plateaux	31	21	36	86	58
Abala-Allémbé	9	9	9	100	100
Djambala-Lékana-Mbon	8	0	8	100	0
Ngo-Mpouya	2	0	4	50	0
Gambona	12	12	15	80	80
Lékoumou	8	8	24	33	33
Sibiti	0	0	16	0	0
Zanaga	8	8	8	100	100
Bouenza	31	31	31	97	97
Madingou	8	8	8	100	100
Mouyondzi	7	7	7	100	100
Loudima	5	5	5	100	100
Loutété	4	4	5	80	80
Nkayi	7	7	7	100	100
Pool	53	49	59	90	83
Kintélé	4	0	5	80	0
Ignié-Ngabé-Mayama	12	12	12	100	100
Kindamba	8	8	8	100	100
Boko-Louingui-Loumo	9	9	9	100	100
Mindouli	9	9	9	100	100
Goma Tsé-Tsé	11	11	11	100	100
Kinkala	0	0	5	0	0
Cuvette	24	24	25	96	96
Oyo-Alima	8	8	9	89	89
Owando	9	9	9	100	100
Mossaka-Loukoléla	7	7	7	100	100

Tableau II (suite). Répartition des taux de complétude et de promptitude par districts sanitaires et aires de santé, SE49, 2025.

Localité	AS transmis	AS transmis à temps	AS cible	Complétude (%)	Promptitude (%)
Kouilou	25	25	26	96	96
Mvouti-Kakamoéka	10	10	10	100	100
Madingo kayes - Nzambi	5	5	6	83	83
Hinda-Loango	10	10	10	100	100
Sangha	9	9	10	90	90
Sembé-Souanké	3	3	3	100	100
Ouesso	6	6	7	86	86
Cuvette Ouest	17	17	18	94	94
Ewo	10	10	11	91	91
Etoumbi	7	7	7	100	100
Pointe-Noire	58	58	59	98	98
Tié-Tié	17	17	17	100	100
Mongo Poukou	4	4	4	100	100
Mvou-Mvou	6	6	6	100	100
Lumumba	6	6	7	86	86
Loandjili	6	6	6	100	100
Tchiamba Nzassi	7	7	7	100	100
Ngoyo	12	12	12	100	100
Brazzaville	64	61	64	100	95
Poto-Poto	5	2	5	100	40
Moungali	8	8	8	100	100
Ouenze	10	10	10	100	100
Bacongo	4	4	4	100	100
Talangai	4	4	4	100	100
Djiri	8	8	8	100	100
Madibou	8	8	8	100	100
Mfilou	6	6	6	100	100
Ile Mbamou	4	4	4	100	100
Makelekele	7	7	7	100	100
Likouala	10	6	11	91	55
Impfondo	7	6	8	88	75
Enyellé-Bétou	3	0	3	100	0



III. SURVEILLANCE FONDEE SUR LES INDICATEURS

1. Distribution des cas suspects et décès des maladies à potentiel épidémique

Tableau III. Distribution des cas et décès de MPE par départements au cours de la SE49 au Congo, 2025.

Départements	Rougeole			Shigellose			PFA			Paludisme			Fièvre Jaune			Mpoxy		Grippe	
	CS	D	CS	D	C	D	CS	D	C	CS	D	C	CS	D	CS	D	CS	D	
BOUENZA	0	0	0	0	0	0	551	2	433	0	0	0	0	0	87	0			
BRAZZAVILLE	17	0	0	0	0	0	6 551	0	4 505	0	0	0	0	0	2 757	0			
CUVETTE	17	0	1	0	0	0	550	0	328	0	0	0	0	0	138	0			
CUVETTE OUEST	2	0	0	0	0	0	216	0	62	1	0	0	0	0	42	0			
KOUILOU	0	0	0	0	0	0	305	0	304	2	0	0	0	0	68	0			
LEKOUMOU	0	0	0	0	0	0	44	0	23	0	0	0	0	0	4	0			
LIKOUALA	1	0	0	0	0	0	627	3	145	0	0	0	0	0	137	0			
NIARI	0	0	0	0	0	0	956	0	399	0	0	0	0	0	56	0			
PLATEAUX	0	0	0	0	0	0	198	0	123	0	0	0	0	0	15	0			
POINTE NOIRE	0	0	0	0	1	0	2 948	0	324	3	0	0	1	0	1 064	0			
POOL	0	0	0	0	0	0	675	0	657	0	0	0	0	0	99	0			
SANGHA	53	0	0	0	0	0	411	0	94	0	0	0	0	0	144	0			
CONGO S49	90	0	1	0	1	0	14 032	5	7 397	6	0	1	0	4 611	0				
CONGO (S1-S49)	2 183	6	18	0	132	0	667 356	179	337 156	502	0	272	0	157 931	0				

CS = cas suspects. C = cas confirmés. D = décès.

*Les cas de paludisme sont confirmés pour certains par GERH et pour d'autres par Test de Diagnostic Rapide (TDR).

**Les cas suspects de choléra sont ceux rapportés à travers la plateforme EWARS et le SitRep correspondant à la semaine épidémiologique. Il sied de rappeler que les DS en épidémie ne notifient pas par EWARS.

2. Situation des prélèvements, analyses et résultats au Laboratoire

Tableau IV. Résultats des échantillons des cas suspects de MPE au LNSP à la SE49, 2025, au Congo.

MPE	SE49					SE1-SE49				
	Prélevés	Reçus au LNSP	Mauvaise qualité	Analysés	Testés positifs	Prélevés	Reçus au LNSP	Mauvaise qualité	Analysés	Testés positifs
Rougeole	0	0	0	0	0	522	482	24	263	193
Fièvre jaune	3	3	0	0	0	402	372	1	157	45*
Dengue	0	0	0	0	0	6	6	0	6	1
Choléra	0	0	0	0	0	161	132	5	132	66
Mpoxy	1	1	0	0	0	245	236	0	142	98

* Il s'agit des cas de fièvre jaune IgM positifs.

NB : Deux cas confirmés de la Rubéole dans les DS de Kindamba, département du Pool et de Mfilou, département de Brazzaville.

- Autres prélèvements et tests

- **PFA** : 1 échantillon prélevé au cours de la SE49 soit un cumul de 132 échantillons prélevés depuis la SE1, 2025.
- **Méningite** : aucun échantillon prélevé au cours de la semaine.
- **Surveillance de la COVID-19** : aucun test réalisé au cours de la semaine.
- **Autres** : aucun au cours de cette semaine

4. Récapitulatif des cas des maladies à potentiel épidémique au niveau national

Tableau IV. Répartition des cas et décès des 18 Maladies à potentiel épidémique au cours de la SE49, 2025.

MPE	SE49				SE1_SE49			
	Cas suspects	Cas confirmés	Décès	Taux de létalité (%)	Cas suspects	Cas confirmés	Décès	Taux de létalité (%)
Paludisme	14 032	7 397	5	0,07	667 356	337 156	179	0,05
Grippe	4 611	0	0	0	157 931	0	0	0
Fièvre Jaune	6	0	0	0	502	45*	0	0
Rougeole	90	0	0	0	2 183	193	6	3,11
Shigellose	1	0	0	0	18	0	0	0
Mpox	1	0	0	0	272	98	0	0
PFA	1	0	0	0	132	0	0	0
Méningite	0	0	0	0	5	1	1	100
Dengue	0	0	0	0	6	1	0	0
TMN	0	0	0	0	5	0	1	20
Choléra	0	0	0	0	941	66	67	7,12
Rage	0	0	0	0	0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0
MVZ	0	0	0	0	0	0	0	0
MVE	0	0	0	0	0	0	0	0
Fièvre vallée du rift	0	0	0	0	0	0	0	0
Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0
Covid-19	0	0	0	0	0	0	0	0

* Il s'agit des cas de fièvre jaune IgM positifs.

5. Suivi de tendance des cas de la grippe et du paludisme

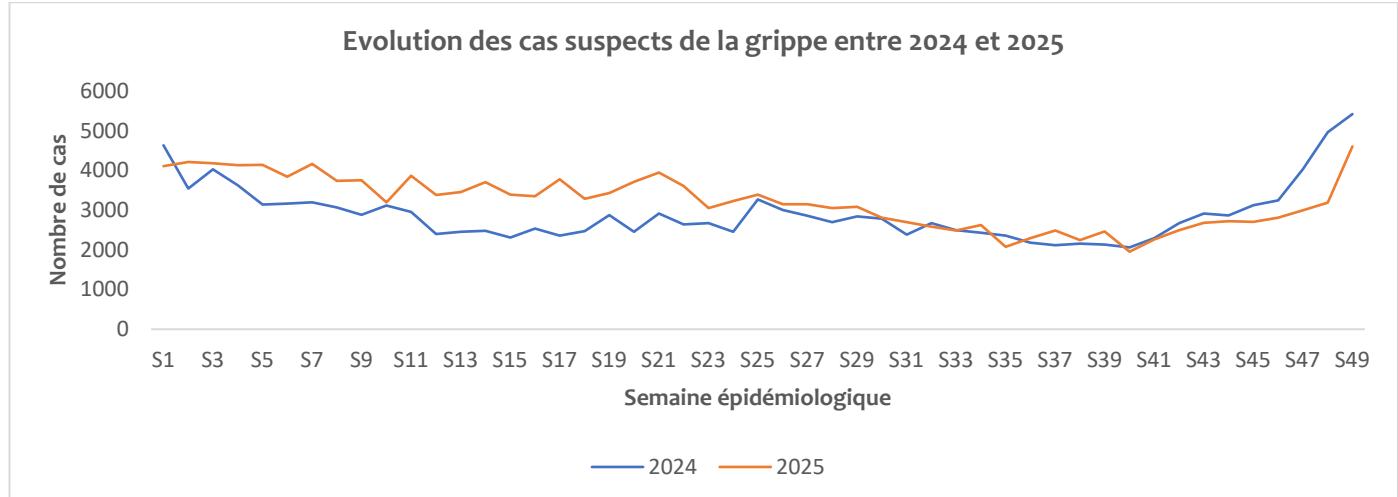


Figure 3. Evolution des cas suspects de la grippe entre 2024 et 2025 de la SE1-SE49, République du Congo.

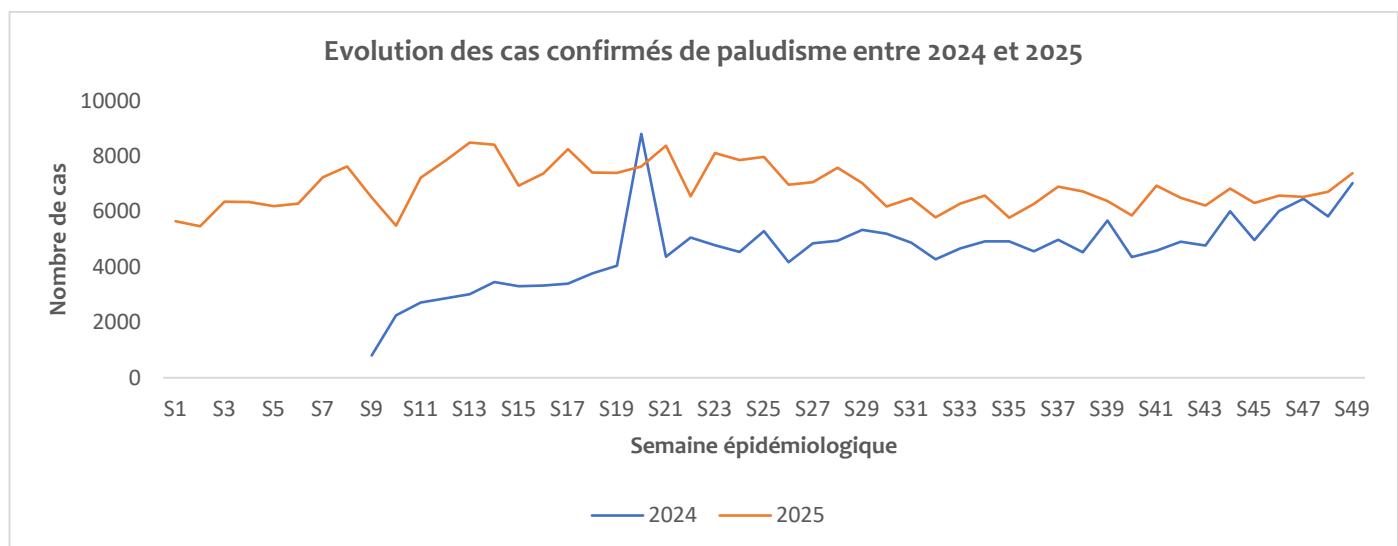


Figure 4. Evolution des cas confirmés de paludisme entre 2024 et 2025 de la SE1-SE49, République du Congo

6. Analyses des seuils d'alerte sur la base des données recueillies

Les seuils d'alerte ont été atteints pour les maladies suivantes :

Tableau V. Répartition des MPE ayant atteint le seuil d'alerte à la SE49, 2025.

Districts sanitaires	Fièvre Jaune (Seuil=1)	Invest.	Mpox (Seuil=1)	Invest.	Rougeole (Seuil=1)	Invest.
Enyélé-Bétou	0	0	0	0	1	0
Etoumbi	1	0	0	0	1	0
Ewo	0	0	0	0	1	0
Hinda-Loango	2	0	0	0	0	0
Loandjili	1	0	0	0	0	0
Lumumba	0	0	1	0	0	0
Makélékélé	0	0	0	0	6	0
Mfilou	0	0	0	0	1	0
Mossaka-Loukoléla	0	0	0	0	1	0
Moungali	0	0	0	0	2	0
Mvou-Mvou	2	0	0	0	0	0
Ouenzé	0	0	0	0	3	0
Ouesso	0	0	0	0	33	0
Oyo-Alima	0	0	0	0	16	0
Sembé-Souanké	0	0	0	0	20	0
Talangai	0	0	0	0	5	0

Invest. : Investigué.

IV. SITUATION DES EPIDEMIES EN COURS

1. Epidémie de Mpox en République du Congo

- **Epidémiologie descriptive de la situation**

Tableau VI. Répartition des cas confirmés de Mpox selon le sexe et groupe d'âge de la SE1 2024 à la SE49 2025, au Congo.

Age (an)	SEXЕ				Total	
	Masculin		Féminin			
	n	%	n	%		
< 5	4	3,3	5	4,1	9	7,3
5 - 14	11	8,9	10	8,1	21	17,1
15 - 19	2	1,6	2	1,6	4	3,3
20 - 40	46	37,4	31	25,2	77	62,6
> 40	9	7,3	3	2,4	12	9,8
République du Congo	72	58,5	51	41,5	123	100,0%

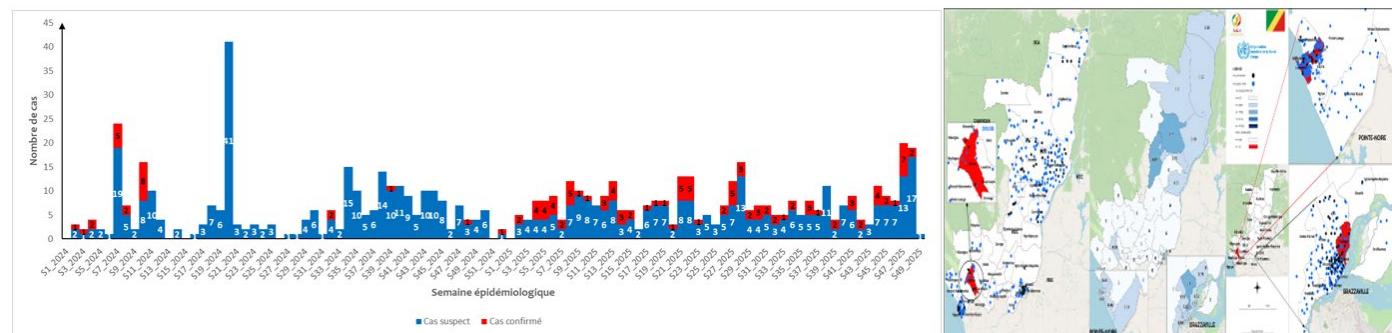


Figure 5. Evolution des cas suspects et confirmés de Mpox au Congo de la SE1 2024 à la SE49, 2025.

Au cours de cette semaine épidémiologique, 1 cas suspect notifié dans le DS de Lumumba dans le département de Pointe-Noire.

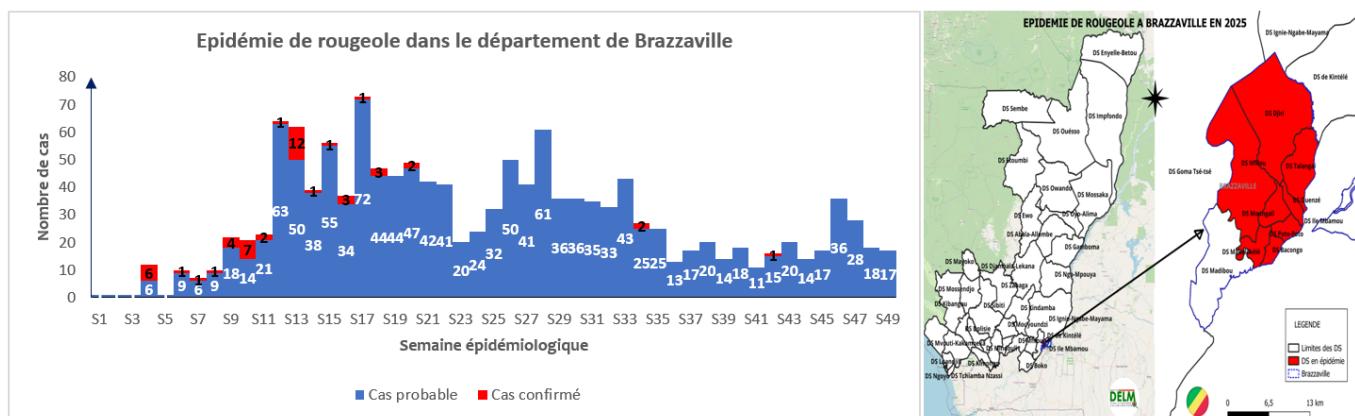
Depuis la 1^{ère} semaine épidémiologique de l'année 2024, **123 cas ont été confirmés** par le Laboratoire National de Santé Publique dans 8 départements à savoir : **55 cas à BRAZZAVILLE** (15 DS de Mounzali, 9 DS de Ouenzé, 9 DS Djiri, 9 DS de Talangaï, 6 DS de Mfilou, , 4 DS de Madibou, 1 DS Makélékélé, 1 DS Poto-Poto et 1 DS de Kintélé) ; **25 cas dans la CUVETTE** (12 dans le DS de Mossaka-Loukoléla, 3 dans le DS d'Oyo-Alima et 10 dans le DS d'Owando) ; **23 cas à POINTE-NOIRE** (9 dans le DS de Loandjili, 6 dans le DS de Lumumba, 4 dans le DS de Ngoyo, , 2 dans le DS de Mvoumvou, 1 dans le DS de Mongo-Poukou et 1 dans le DS de Tchiamba-Nzassi) ; **4 cas dans la LIKOUALA** (3 DS d'Impfondo et 1 DS de Bétou) ; **4 cas dans la CUVETTE-OUEST** (4 dans le DS d'Ewo) ; **5 dans la SANGHA** (5 DS de Ouesso), **4 cas dans le Niari** (4 DS de Dolisie) et **3 cas dans les PLATEAUX** (3 DS de Gamboma).

Les 98 derniers cas confirmés entre la 1^{ère} et la 47^{ème} de 2025 ont été notifiés respectivement dans le département de la CUVETTE (DS Oyo-Alima et Owando), la Cuvette-Ouest (DS d'Ewo), de Pointe-Noire (DS Lumumba, Loandjili, Mongo-Poukou, Ngoyo et Mvoumvou), de la Sangha (DS de Ouesso), du Niari (DS de Dolisie) et le département de BRAZZAVILLE (DS de Mfilou, DS de Talangaï, DS de Ouenzé, DS de Djiri, DS de Poto-Poto, DS de Madibou, DS Makélékélé, DS de Moungali et DS Kintélé).

- **Actions de santé publique prises**

- Recherche active des contacts des cas enregistrés ;
 - Poursuite du suivi des contacts des cas de Mpoxy enregistrés à la 48^{ème} semaine épidémiologique ;
 - Poursuite des activités de la surveillance dans les départements touchés et non touchés ;
 - Organisation des réunions de validation des données de surveillance ;
 - Prise en charge des cas actifs ;
 - Suivi de l'analyse des échantillons dans les 9/15 départements disposant des GeneXpert paramétrés.

2. Epidémie de la Rougeole



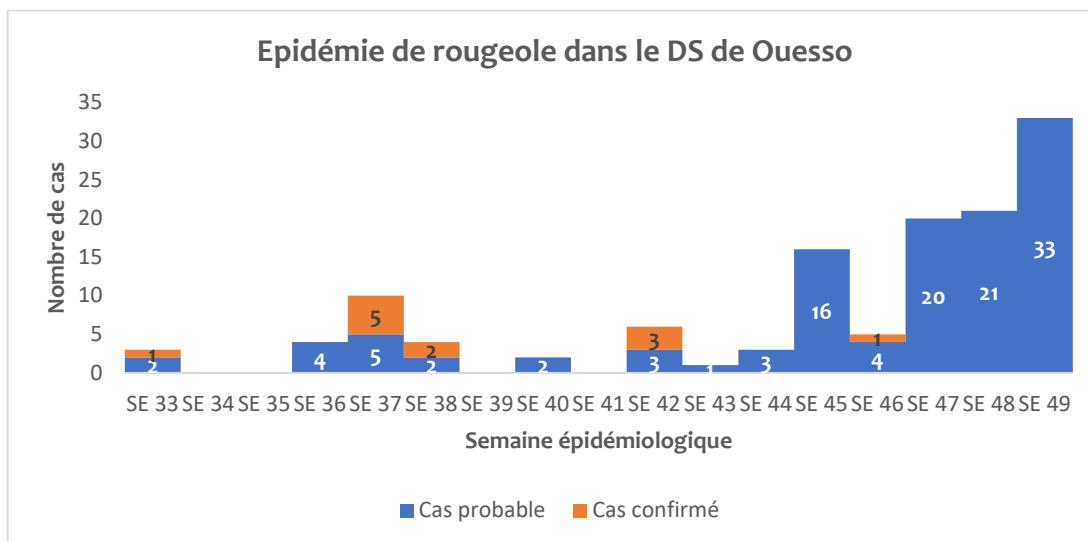


Figure 6. Evolution des cas probables et confirmés dans le département de Brazzaville et dans le DS de Oueddou de la SE1 à la SE49, 2025.

Au cours de cette semaine épidémiologique, le département de Brazzaville a enregistré 17 cas probables de rougeole et le district sanitaire de Oueddou dans la Sangha a enregistré 33 cas probables.

- **Actions de santé publique prises dans les districts sanitaires**

- Recherche active des contacts des cas enregistrés ;
- Prise en charge des cas actifs ;
- Sensibilisation auprès des localités ;
- Planification d'un plan de riposte contre la rougeole par la vaccination.

3. Epidémie de Choléra

Tableau VII. Répartition des cas confirmés et décès de choléra selon le sexe dans les DS touchés au Congo ayant notifié du 01 au 07 décembre 2025

Sexe	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité
	N	%	n	%	n	%	
Féminin	330	39,5	28	42,4	20	29,9	6,1
Masculin	506	60,5	38	57,6	47	70,1	9,3
Total	836	100	66	100	67	100	8,0

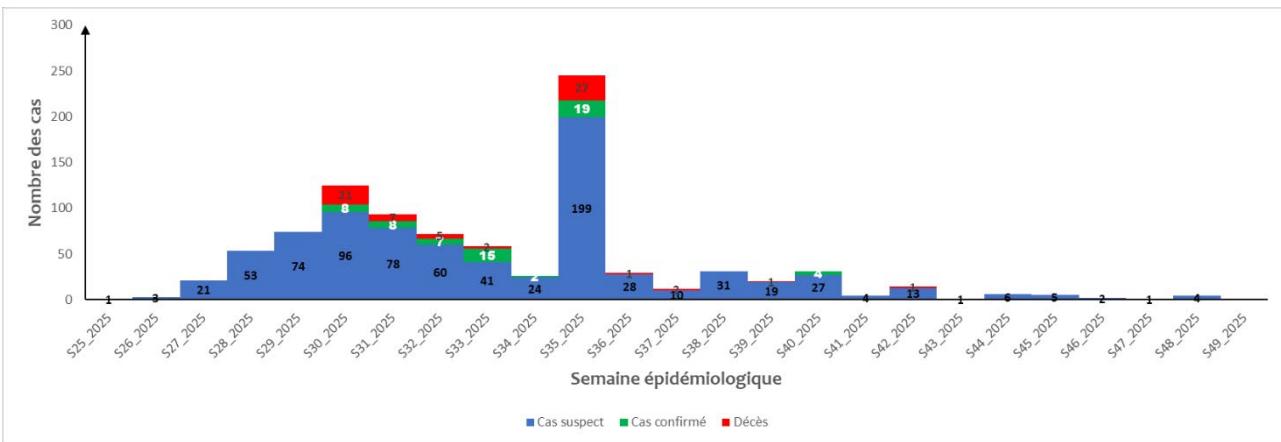


Figure 7. Evolution des cas suspects et confirmés de choléra dans les départements touchés au Congo de la SE25 à la SE 49, 2025

Au cours de l'épidémie, un total de 836 cas suspects de choléra dont 66 cas confirmés avec 67 décès, ont été notifiés dans trois départements : Brazzaville, Congo-Oubangui et Nkéni-Alima. Le taux de létalité globale étant de 8,0%. Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela) enregistre le taux de létalité le plus élevé, atteignant 12,8%, ce qui traduit une situation particulièrement préoccupante dans cette zone. Le département de Brazzaville (Île Mbamou, Madibou, Djiri, Mfilou et Talangaï), a un taux de létalité de 3,8%.

- **Actions de santé publique prises**

- Déploiement de 100 relais communautaires supplémentaires dans les départements de la Likouala, du Pool et Pointe-Noire, pour la sensibilisation et la surveillance à base communautaire avec l'appui d'Africa CDC ;
- Tenue de la réunion de la coordination technique de riposte à l'épidémie de choléra ;
- Poursuite de traitement de puits/forages dans le DS de Mossaka- Loukolela ;
- Poursuite de la distribution des affiches et flyers de sensibilisation contre le choléra ;

IV. SURVEILLANCE FONDEE SUR LES EVENEMENTS

1. Alerte

Aucune alerte notifiée durant cette semaine

2. Epidemic Intelligence from Open Sources (EIOS)

Tableau VII. Surveillance des médias à la SE49 au Congo, 2025.

Nombre d'articles analysés	Nombre de signaux détectés	Nombre d'événements confirmés	Sujet
279	28	16	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccin contre l'épidémie de Marburg en Ethiopie : L'Éthiopie s'apprête à administrer un vaccin pour contenir l'épidémie du virus de Marburg • Premier prototype du vaccin contre la peste porcine en Afrique : C'est ainsi que l'espoir contre la peste porcine africaine se crée en Espagne : « C'est plus grave qu'Ebola chez l'humain. Avec un, 50 % survivent, avec ça ils meurent tous » Rapport • CDC Africa, averti face à une augmentation des épidémies de Choléra, Mpox et Marburg : Actualités -- L'Afrique fait face à une augmentation des épidémies de choléra, de mpox, de Marbourg – le CDC avertit • Vaccin cAD3-Marburg : Vaccin cAD3-Marburg — Vax avant le voyage • OMS, augmentation des décès dû au Paludisme : L'Afrique est la plus touchée alors que les décès par paludisme augmentent dans le monde - OMS • Article : Du choléra à l'intoxication alimentaire : explorer l'activité antidiarrhéique d'un produit probiotique à base d'eau multi-espèces BMC Microbiologie • Epidémie de Choléra, Soudan du Sud : Soudan du Sud : Rapport sur la situation de l'épidémie de choléra n° 57 - Soudan du Sud ReliefWeb • Epidémie de Choléra, Burundi : RPA - Épidémie de choléra à Mvugo en commune Nyanza : propagation rapide, une vingtaine de morts en moins d'une semaine • Epidémie de Mpox, Kenya : Alerte du département de santé de Makueni : les cas de mpox passent à 67 • Epidémie de la Fièvre de la Vallée de Rift, Sénégal : Suivi de l'épidémie de fièvre de la vallée du Rift au Sénégal – 536 cas humains et expansion vers la région de Kolda - BEACON • Article : Évaluation des connaissances et attitudes sur le Mpox chez les professionnels de santé en Égypte et dans les pays arabes basée sur une enquête nationale et une méta-analyse - PubMed • Article : Un vaccin à ARNm quadrivalent contre le mpox provoque une immunité durable et protectrice chez la souris contre le virus vaccinia mortel - PubMed • Epidémie de Mpox, USA : 2 cas de mpox confirmés à Worcester, Massachusetts, met en garde contre une augmentation « préoccupante » • Essai du vaccin contre la Fièvre de Lassa : Premier bénévole reçoit le vaccin contre la fièvre de Lassa dans un nouvel essai - Digital Journal

- OMS, Fièvre de Lassa une menace prioritaire :** [Fièvre de Lassa : une menace prioritaire – OMS | Les Nouvelles du Pont](#)
- Coopération de l'OMS et Congo :** [Congo – Santé : Lancement de la stratégie de coopération de l'OMS avec le Congo \(2025-2028\) : Un engagement renouvelé pour la santé et le bien-être de toutes les populations congolaises](#)

Quelques thématiques importantes ressorties des articles consultés via EIOS

Congo – Santé : Lancement de la stratégie de coopération de l'OMS avec le Congo (2025-2028) : Un engagement renouvelé pour la santé et le bien-être de toutes les populations congolaises



AFFICHAGE

aA aA

PARTAGER

La République du Congo a procédé au lancement de la stratégie de coopération 2025-2028 avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le 5 décembre 2025 au Centre International de Conférence de Kintélé. Cette cérémonie a été patronnée par le ministre de la Santé et de la Population du Congo, le Professeur Jean-Rosaire Ibara, qui avait à ses côtés, son homologue de la Défense nationale, Charles Richard Mondjo, du Représentant résident de l'OMS au Congo, le docteur Vincent Dossou Sodjinou, du Directeur régional par intérim de l'OMS pour l'Afrique, le docteur Chikwé Ihekweazu, de Madame la représentante de l'UNESCO, de la Députée et Maire de la Commune de Kintélé, Madame Stella Mensah Sassou Nguesso. En présence

Dernières actualités

- 1 jour Denis Sassou-N'Guesso et Joachim Chissano visitent ses unités agro-pastorales d'Edou et de Mbobo
- 3 jours Congo – Sport : Brazzaville abrite du 12 au 22 décembre 2025, un Tournoi de Handball, sous le signe du renforcement de "la cohésion et de la fraternité"
- 5 jours Le divorce entre le directeur général de Castel Gregory Clerc et la famille du fondateur est désormais consommé
- 6 jours Congo - Littérature : « Les mystères de la mine d'or », ou l'écriture du passage chez Gabriel Kinsa
- 1 semaine Dolisie : Le braqueur à l'arme de guerre de type PMAK à la CRF de Sibiti condamné à 20 ans de travaux forcés et 8 millions d'amende

L'Éthiopie s'apprête à administrer un vaccin pour contenir l'épidémie du virus de Marburg

Xinhua
06 déc. 2025, 20:15 GMT+10



ADDIS ABABA, 5 décembre (Xinhua) – Le ministère éthiopien de la Santé a annoncé qu'il s'apprête à commencer l'administration du vaccin contre le virus Marburg pour contenir une épidémie de la maladie dans le sud de l'Éthiopie.

Le ministère, dans un communiqué publié jeudi, a indiqué que les vaccins seraient distribués à partir de lundi, la priorité étant donnée aux professionnels de santé et aux groupes à haut risque.

Selon la déclaration, les 2 500 doses du vaccin d'investigation cAd3-Marburg ont été reçues du gouvernement américain.

Les autorités sanitaires ont indiqué que les vaccins contribueront aux efforts de réponse en cours, tels que le renforcement de la surveillance et du contrôle, axés sur la protection des populations vulnérables, y compris les agents de santé de première ligne.

3. Situation des morsures de chiens et accidents de la voie publique (AVP) :

Tableau VIII. Répartition des cas et décès de morsures de chien et AVP à la SE1 à SE49, Congo, 2025.

Départements	Morsures de chiens		Accidents de la voie publique	Accidentés	
	C	D		Cas	Décès
BOUENZA	0	0	3	4	0
BRAZZAVILLE	2	0	23	41	0
CUVETTE	0	0	35	49	0
CUVETTE OUEST	0	0	1	6	0
KOUILOU	0	0	0	0	0
LEKOUUMOU	0	0	0	0	0
LIKOUALA	3	0	0	0	0
NIARI	0	0	0	0	0
PLATEAUX	0	0	2	13	0
POINTE NOIRE	27	0	3	3	0
POOL	0	0	3	13	0
SANGHA	0	0	1	1	0
CONGO S49	32	0	71	130	0
CONGO S1-S49	1 660	0	2 579	5 952	49

- Sur les morsures de chiens :
 - 19/32 étaient des chiens domestiques dont 17 chiens **non vaccinés** ;
 - 8 chiens errant ;
 - 5 chiens non identifiés ;
 - Les mordus sont pris en charge. Une investigation conjointe est en cours.
- Sur les AVP : les causes et le contexte des accidents restent difficiles à élucider. Les victimes sont prises en charge.

- **Autres morsures** : aucune autre morsure a été notifiée au cours de cette semaine.

Depuis la SE1, 41 cas de morsures de serpent ont été notifiées dans le département du Kouilou (10 DS d'Hinda-Loango), de la Cuvette (2 DS de Mossaka et 4 Owando), de la Cuvette-Ouest (8 DS d'Ewo), de la Lékoumou (2 DS de Sibiti), du Pool (2 DS de Kindamba), de la Sangha (3 DS de Sembé-Souanké), de la Bouenza (3 DS de Madingou et 1 DS Nkayi) et de la Likouala (5 DS Enyéllé-Bétou et 1 DS d'Impfondo).

4. Décès sous surveillance

Tableau IX. Répartition des décès sous surveillance à la SE49, Congo, 2025.

Départements	Décès maternels	Décès néonatals	Décès post néonatals	Décès post infantiles
BOUENZA	0	1	0	0
BRAZZAVILLE	0	1	0	0
CUVETTE	0	0	0	1
CUVETTE-OUEST	0	0	0	0
KOUILOU	0	0	0	0
LEKOUOMOU	0	0	0	0
LIKOUALA	0	0	0	0
NIARI	0	0	0	0
PLATEAUX	0	0	0	0
POINTE-NOIRE	0	0	0	0
POOL	0	0	0	0
SANGHA	0	0	0	0
CONGO S49	0	2	0	1
CONGO S1-S49	57	186	30	270

Aucune audite n'a été réalisée au cours de cette semaine.

- Cause du décès néonatal : **Infection néonatale (2)**
- Cause des décès post infantile : **Asphyxie (1)**

V. COMMENTAIRES SUR LA SITUATION EN GÉNÉRALE ET RECOMMANDATIONS

Les données publiées dans ce bulletin sont celles transmises en temps réel par les formations sanitaires à travers la plateforme EWARS.

A la 49^{ème} semaine épidémiologique de l'année 2025, les départements de la Cuvette-Ouest (94%), de la Likouala (91%), de la Sangha (90%), du Pool (90%), des Plateaux (86%) et de la Lékoumou (33%) n'ont pas atteint une complétude d'au moins 95%. Dans le département de la Lékoumou, **le DS de Sibiti** n'a transmis aucun rapport. Les acteurs de ces départements sont interpellés à redoubler les efforts pour améliorer la performance des indicateurs.

Tous nos encouragements aux acteurs départements et des districts sanitaires pour les efforts fournis dans l'amélioration de la performance de rapportage, particulièrement pour la complétude. Cependant, les efforts restent à fournir pour certains départements dans le cadre de la réactivité de transmission des rapports de surveillance.

Notre souhait est de voir tous les départements atteindre et maintenir chaque semaine épidémiologique, une performance d'au moins 95%, particulièrement pour la complétude.

Concernant l'épidémie de Mpox, des suspicions sont rapportées de manière régulière dans plusieurs DS du pays, particulièrement à Brazzaville. Il est donc important de maintenir un renforcement de la surveillance épidémiologique dans toutes les formations sanitaires avec la réalisation des investigations pour tout cas suspect observé.

S'agissant de l'épidémie de choléra, aucun cas n'a été notifié au cours de la semaine épidémiologique. La surveillance active dans les formations sanitaires et dans la communauté doit être maintenue dans les districts en épidémie. En même temps, les départements non encore en épidémie doivent renforcer la surveillance épidémiologique et se mettre en mode alerte.

En ce qui concerne la notification des événements, les morsures des chiens, les accidents de la voie publique et les décès sous surveillance ont été rapportés par les départements. S'agissant des accidents de la voie publique, les causes de ces événements ne sont toujours pas documentées. Nous continuons de déplorer la sous notification des alertes au niveau communautaire qui pourrait se traduire par le manque de supervision des agents de santé communautaire ayant été formés pour la mise en œuvre de la surveillance fondée sur les événements.

Après analyse des données de surveillance épidémiologique de la semaine 49, la DELM recommande aux directions départementales des soins et services de santé de :

- **Renforcer la surveillance épidémiologique de Mpox et choléra dans les formations sanitaires et dans les points d'entrée ;**
- **Investiguer autour de tous les cas suspects de choléra et de Mpox avec un listage de contacts ;**
- **Renforcer la surveillance à base communautaire, avec un focus sur la surveillance fondée sur les événements ;**
- Investiguer autour de toutes les situations pour lesquelles les seuils d'alerte ont été atteints ;
- Investiguer sur les AVP pour en déterminer les circonstances et les causes ;
- Relancer systématiquement les formations sanitaires qui ne soumettent pas les données (ou en retard), afin d'améliorer les niveaux de complétude et de promptitude sur EWARS y compris par vacation ;
- Organiser les prélèvements et les acheminer au LNSP en vue de la confirmation biologique ;
- Echanger avec les directions départementales de santé animale en vue d'établir un plan conjoint d'investigation autour des cas de morsures de chiens ;
- Veiller à ce qu'au niveau de chaque département, les hôpitaux transmettent de façon hebdomadaire, les données sur les décès sous surveillance ;
- Accentuer la mise en œuvre de la surveillance fondée sur les événements par l'utilisation des relais communautaires pour la détection précoce des alertes au niveau de la communauté.



Ce Bulletin hebdomadaire, édité par la Direction de l'Épidémiologie et de la Lutte contre la Maladie (DELM), tient lieu de support de retro-information aux formations sanitaires sources de données, aux décideurs et aux utilisateurs des données pour la prise des décisions. Les données publiées dans ce bulletin sont des informations hebdomadaires collectées auprès des formations sanitaires à travers la plateforme EWARS et compilées par la DELM. Vos remarques et suggestions seront toujours les bienvenues pour l'amélioration de son contenu. Ces données sont susceptibles d'évoluer après vérification et mise à jour. Enfin, il vous présente un zoom de la situation nationale.

Pour tout besoin d'informations : kankou.jeanmedard12@gmail.com ; youssgnek@gmail.com ; kinguyroger3@gmail.com ; alephduce@gmail.com ; laurelveldav@gmail.com ; [daslainematini@gmail.com](mailto:dasmainematini@gmail.com) ; ackankou@gmail.com ; berdy2020@yahoo.com.