



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°46

Épidémie de Choléra



Date de publication :
01/06/2026



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
Du 11 au 31 mai 2026

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

I. POINTS SAILLANTS

- Notification de **182 cas** dans les districts sanitaires (DS) de Enyelle-Bétou (104), de Impfondo (31), de Pokola-Pikounda-Kabo (22), de Loukolela (7), de Ngo-Mpouya (6), de Makotimpoko (5), de Gamboma (6) et de Talangai (1) ;
- Confirmation d'**1 cas** dans le district sanitaire de Talangai ;
- Notification de **23 décès** dont 5 en milieu de soins et 18 en milieu communautaire dans les DS de Impfondo (5) et de Enyelle-Bétou (18) ;
- Tenue de la réunion de la coordination du système de gestion de l'incident élargie aux départements touchés.

II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

	Total de cas	Cas suspects	Echantillons analysés	Cas confirmés	Taux de positivité	Nombre de décès	Taux de létalité
Nouveaux	182	181	1	1	100,0%	23	
Cumul	1471	1383	170	88	51,8%	124	8,4%



III. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

Depuis le début de l'épidémie, 1 383 cas suspects et 88 cas confirmés de choléra, dont 124 décès, ont été enregistrés dans 6 départements, Brazzaville, Congo-Oubangui, Nkeni-Alima, Likouala, Plateaux et Sangha. Le taux de létalité global étant de de 8,4%. Selon les vagues, le taux de létalité est légèrement élevé à la vague de 2026, soit 8,8% (57 décès sur 645 cas) vs 8,1% en 2025 (67 décès sur 826 cas). Parmi les 461 cas enregistrés en 2026, 7,6% sont vaccinés.

Sur les 124 décès enregistrés, **97 (78,2%) sont survenus dans la communauté et 27 (21,8%) dans les formations sanitaires (FoSa). Le taux de létalité étant de 6,6% dans la communauté vs 1,8% dans les FoSa.**

Les départements de Congo-Oubangui, 12,2% (70 décès pour 572 cas), de la Likouala de 11,2% (29 décès sur 259 cas) et des Plateaux 11,1% (6 décès sur 54 cas) ont des taux de létalité les plus élevés, suivi de Brazzaville (île Mbamou et Talangaï), 3,9% (17 décès pour 437 cas) et de Nkeni-Alima, 2,5% (2 décès sur 81 cas). Ces taux de létalité restent préoccupants. L'objectif final étant d'atteindre un taux de létalité $\leq 1\%$.

Chez les cas confirmés, le taux de létalité est de 6,8% (6/88) vs 8,5% (118/1 383) chez les cas suspects.

Actuellement 10 DS (tableau 1) sont en épidémie dans le pays. Le DS Talangaï, après 7 mois sans notification de cas, est de nouveau en épidémie avec 1 cas confirmé.

III.1. ANALYSE EN FONCTION DU TEMPS

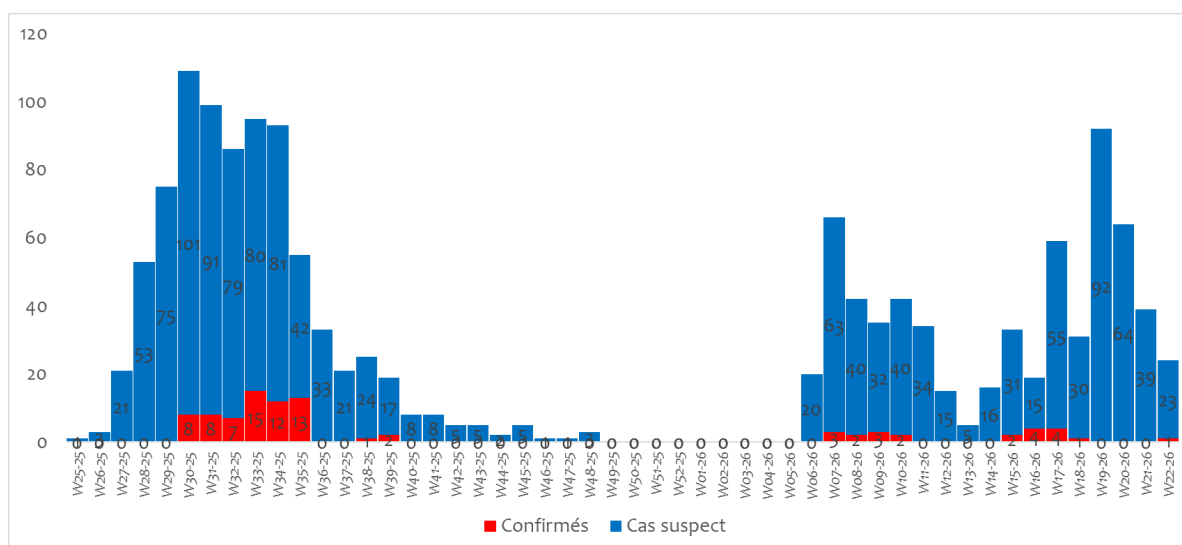


Figure 1: Répartition des cas confirmés et suspects de choléra dans les départements touchés, République du Congo de S25-2025 à S22-2026

III.2. ANALYSE EN FONCTION DU LIEU

L'analyse de la situation épidémiologique par département et district sanitaire (DS) met en évidence une baisse significative des cas et décès dans les DS ayant enregistré une bonne couverture vaccinale en 2025, c'est le cas des DS de Talangai, de l'Île Mbamou, de Mossaka et Loukolela. En revanche, les districts non vaccinés (Liranga, Impfondo, Ngo-Mpouya, Makompoko, Gamboma et Pokola-Pikounda-Kabo) ont vu une augmentation ou une réémergence de cas. Ces disparités appellent à une stratégie prioritaire de vaccination ciblée et de renforcement de la prise en charge dans les zones encore vulnérables.

Tableau I : Répartition des cas et décès selon les départements et les DS au 31 mai 2026.

Département/District sanitaire	Vague 2025			Vague 2026			Cumul		
	Total de cas	Décès	Tx de Létalité	Total de cas	Décès	Tx de Létalité	Total de cas	Décès	Tx de Létalité
Brazzaville	346	13	3,8	91	4	4,4	437	17	3,9
Ile Mbamou	336	12	3,6	90	4	4,4	426	16	3,8
Talangai	10	1	10,0	1	0	0,0	11	1	9,1
Congo-Oubangui	421	54	12,8	151	16	10,6	572	70	12,2
Liranga	44	5	11,4	130	16	12,3	174	21	12,1
Loukolela	336	46	13,7	13	0	0,0	349	46	13,2
Mossaka	41	3	7,3	8	0	0,0	49	3	6,1
Likouala	0	0	-	259	29	11,2	259	29	11,2
Enyelle-Bétou	0	0	-	106	18	17,0	106	18	17,0
Impfondo	0	0	-	153	11	7,2	153	11	7,2
Nkeni-Alima	59	0	0,0	22	2	9,1	81	2	2,5
Gamboma	0	0	-	12	1	8,3	12	1	8,3
Makotimpoko	59	0	0,0	10	1	10,0	69	1	1,4
Plateaux	0	0	-	54	6	11,1	54	6	11,1
Ngo-Mpouya	0	0	-	54	6	11,1	54	6	11,1
Sangha	0	0	-	68	0	0,0	68	0	0,0
Pokola – Kabo – Pikounda	0	0	-	68	0	0,0	68	0	0,0
Total général	826	67	8,1	645	57	8,8	1 471	124	8,4

Dix 10 DS ont notifié au moins 1 cas confirmé de choléra : les districts sanitaires de Loukolela (31), l'île Mbamou (15), de Mossaka (12), de Liranga (8), de Makotimpoko (5), Ngo-Mpouya (5), de Talangai (5), Sangha (3), Gamboma (2) et Impfondo (2).

Tableau II : répartition des cas et décès par département et district sanitaire en fonction des vagues

Département	Vague 2025			Vague 2026				
	Total de cas	Cas suspect	Cas confirmés	Nouveau cas	Total de cas	Cas suspect	Cas confirmés	Cas actifs
Brazzaville	346	332	14	1	91	85	6	1
Ile Mbamou	336	326	10	0	90	85	5	0
Talangai	10	6	4	1	1	0	1	1
Plateaux	0	0	0	6	54	49	5	0
Ngo-Mpouya	0	0	0	6	54	49	5	0
Congo-Oubangui	421	374	47	7	151	147	4	0
Mossaka	41	29	12	0	8	8	0	0
Loukolela	336	305	31	7	13	13	0	0
Liranga	44	40	4	0	130	126	4	0
Likouala	0	0	0	135	259	257	2	32
Impfondo	0	0	0	31	153	151	2	3
Enyelle-Bétou	0	0	0	104	106	106	0	29
Nkeni-Alima	59	54	5	11	22	20	2	0
Gamboma	0	0	0	6	12	10	2	0
Makotimpoko	59	54	5	5	10	10	0	0
Sangha	0	0	0	22	68	65	3	0
Pokola – Kabo – Pikounda	0	0	0	22	68	65	3	0
Total général	826	760	66	182	645	623	22	33

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 57,6% des cas, 54,5% des cas confirmés et 68,5% des décès. Le taux de létalité est de 10,0% chez les hommes vs 6,3% chez les femmes.

Tableau III : Répartition des cas et décès selon le sexe dans les DS ayant notifié les cas au 10 mai 2026.

Sexe	Nouveaux cas		Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Féminin	91	50,0	623	42,4	40	45,5	39	31,5	6,3
Masculin	91	50,0	848	57,6	48	54,5	85	68,5	10,0
Total	182	100,0	1 471	100,0	88	100,0	124	100,0	8,4

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle de 15 à 24 ans, représentant 17,1% des cas, suivie des tranches de 0 à 4 ans avec 16,6% et de 25 à 34 ans

avec 16,2%. L'âge moyen des cas est de 26,6 ans avec les extrêmes de 1 mois et 96 ans. Concernant la létalité, les tranches de 65 ans et plus (19,7%), 55 à 64 ans (17,4%), et 45 à 54 ans (15,6%) enregistrent les taux les plus élevés. Chez les enfants de 0 à 4 ans, le taux de létalité est faible (4,1%), comparativement aux autres tranches d'âge. L'âge moyen des décès est de 36,7 ans avec des valeurs extrêmes de 6 mois et 96 ans.

Tableau IV : Répartition des cas et décès selon l'âge dans les départements de Brazzaville, Congo-Oubangui, Likouala et Nkeni- Alima, au 31 mai 2026

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
0 à 4	244	16,6	8	9,1	10	8,1	4,1
5 à 14	237	16,1	13	14,8	14	11,3	5,9
15 à 24	252	17,1	11	12,5	15	12,1	6,0
25 à 34	239	16,2	18	20,5	18	14,5	7,5
35 à 44	223	15,2	13	14,8	20	16,1	9,0
45 à 54	141	9,6	17	19,3	22	17,7	15,6
55 à 64	69	4,7	4	4,5	12	9,7	17,4
65 et plus	66	4,5	4	4,5	13	10,5	19,7
Total	1 471	100,0	88	100,0	124	100,0	8,4

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 25 à 34 ans, 35 à 44 ans et de 15 à 24 ans. Du côté des femmes, les tranches les plus représentées sont celles de 0 à 4 ans, 5 à 14 ans et 15 à 24 ans.

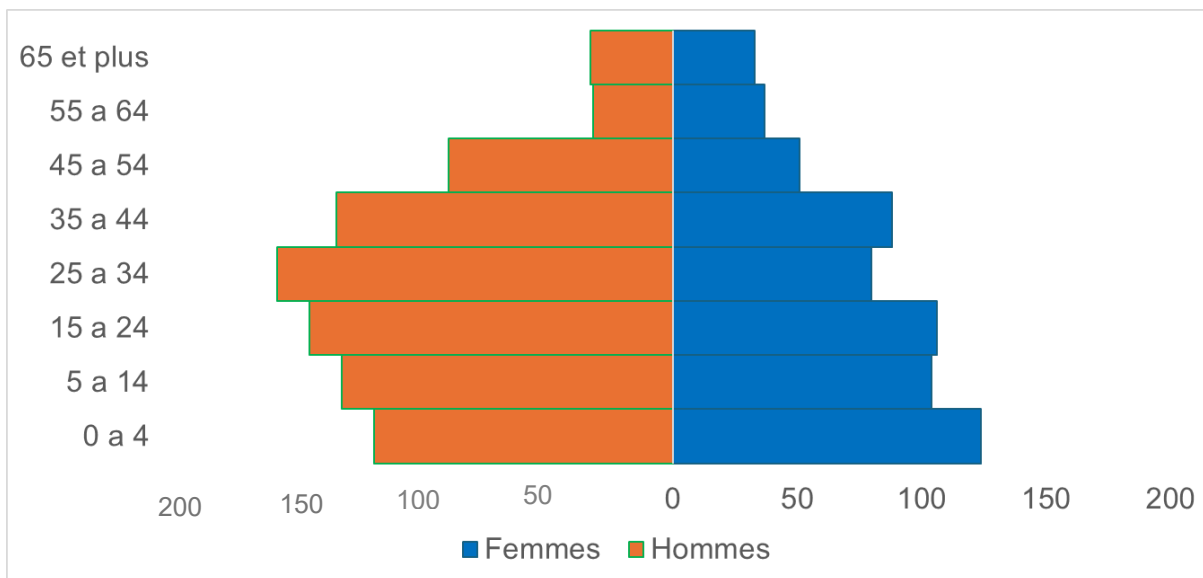


Figure 4 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo au 31 mai 2026.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que, parmi les cas confirmés, 6 sont décédés (taux de létalité de 6,8%), 81 sont guéris et 1 en cours de traitement. A ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit de la manière suivante : 124 décédés, 1 314 guéris et 33 cas en cours de traitement.

Tableau V: Classification des cas selon l'issue au 31 mai 2026

Classification des cas	Confirmé	Suspect	Total
En cours de traitement (actif)	1	32	33
Décédé	6	118	124
Guéri	81	1 233	1 314
Total	88	1 383	1 471

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de cas suspects	182	1 383
2. Nombre de cas confirmés	1	88
3. Nombre de cas vaccinés	0	35
4. Nombre de décès	23	124
5. Nombre de décès parmi les confirmés	0	6
6. Nombre de décès survenus au niveau communautaire	18	97
7. Nombre de décès survenus au niveau des formations sanitaires	5	27
8. Taux de létalité		8,4%
9. Taux d'attaque globale		4,6 p.1000
10. Taux d'attaque Congo-Oubangui		5,1 p.1000
11. Taux d'attaque Brazzaville (DS de l'île-Mbamou et Talangai)		8,0 p.1000
12. Taux d'attaque Likouala (DS d'Impfondo)		0,9 p.1000
13. Taux d'attaque Nkeni-Alima		2,4 p.1000
14. Taux d'attaque Plateaux		1,3 p.1000
15. Taux d'attaque Sangha		4,9 p.1000
16. Nombre de guéris	136	1 314
17. Nombre de cas actifs	33	33
18. Nombre de personnels de santé infectés	0	1
INVESTIGATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre d'alertes enregistrées	0	386
2. Nombre d'alertes investigués	0	163
3. Nombre d'alertes non investigués	0	223
PRISE EN CHARGE		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de lits disponibles dans les centres de prise en charge	-	33
2. Nombre de malades pris en charge à l'hôpital	101	577
3. Nombre de malade pris en charge dans la communauté	0	
4. Nombre de cas présentant des forme légères	-	-
5. Nombre de cas présentant des formes modérées	-	-
6. Nombre de cas graves	-	-
7. Nombre de cas ayant refusé le traitement	-	-

Vaccination		
1. Population cible	-	137 817
2. Nombre de personnes vaccinées	0	113 677
3. Couverture vaccinale en %	-	82,5%
PCI/ WASH		
1. Nombre de comprimés de purification d'eau distribués dans la communauté	0	10 1250
2. Nombre de ménages ayant reçu les comprimés de purification d'eau	0	1 398
3. Nombre de récipients d'eau chlorés	0	23
4. Nombre de DLM distribués	0	37
5. Nombre de puits/forages traités	0	71
6. Nombre de CSI désinfectés	0	5
7. Nombre de points de chloration de l'eau mis en place	0	0
LABORATOIRE		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de prélèvements réalisés	5	272
2. Nombre d'échantillons testés au TDR choléra	2	182
3. Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	0	106
4. Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	1	185
5. Nombre d'échantillons non acheminés	4	56
6. Nombre d'échantillons reçus	1	178
7. Nombre d'échantillons non conformes	0	8
8. Nombre d'échantillons analysés ou testés	1	170
9. Taux de testing des échantillons	100,0%	95,5%
10. Nombre de cas positifs	1	88
11. Taux de positivité	100,0%	51,8%
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de personnes sensibilisées	DND	134 325
2. Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation	DND	281
3. Nombre de ménage sensibilisés	DND	15 854

*DND : Donnée Non Disponible

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Tenue des réunions du SGI ;
- Production et publication des SitRep ;
- Tenue de la réunion de coordination élargie aux départements et districts sanitaires en épidémies

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

- Poursuite des activités de sensibilisation dans les communautés sur la prévention du choléra dans les départements par les relais communautaires (ReCos) ;
- Tenue de la campagne de sensibilisation dans le marché domanial de Mikalou, DS de Talangäi.

Prise en charge

- Prise en charge de 101 cas dans les formations sanitaires

Surveillance

- Renforcement de la surveillance épidémiologique dans les formations sanitaires et la communauté ;
- Notification de 182 cas suspects dans les DS de Ngo-Mpouya, Pokola-Pikounda-Kabo, Impfondo, Enyelle-Bétou, Makotimpoko, Gamboma et de Mossaka.

Laboratoire et recherche

- Réalisation de 2 TDR
- Confirmation d'1 cas au laboratoire

Logistique

- Répartition des kits choléra dans les départements en épidémie
- Tenue des fiches de stocks.

RECOMMANDATIONS PRIORITAIRES

- Mobiliser les fonds pour le renforcement de la riposte ;
- Mettre en place les points de réhydratation orale dans les zones en épidémie ;
- Construire/ réhabiliter les forages d'eau dans les zones en épidémie ;
- Construire les CTC répondant aux normes dans les zones en épidémie ;
- Renforcer la sensibilisation communautaire ;
- Maintenir le renforcement de la surveillance épidémiologique ;
- Renforcer la capacité logistique dans les zones fluviales ;
- 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)

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 : M. MASSALA PEYA Jethro ; jethromassala@gmail.com

Responsable des Urgences OMS-Congo : Dr KANDAKO Youba ; kandakoy@who.int

Avec l'appui





Sensibilisation communautaire sur le choléra dans le village Bobele, département de la Likouala.