



REPUBLIQUE DU CONGO  
MINISTRE DE LA SANTE  
ET DE LA POPULATION



**C.O.U.S.P.**  
CENTRE DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTE PUBLIQUE

# RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°42

## Épidémie de Mpox



Date de publication : 19/02/2025.



Rédigé par le SGI



Niveau 2 d'activation du COUSP



Période de collecte :  
Du 03 au 09 février 2025 (SE6)

Date d'activation du COUSP : 03/05/2024

SE1-SE52, 2024		SE1-SE6, 2025				SE1-2024 à SE6-2025			
Situation		Situation SE6		Cumul (SE1-SE6)		Situation		Contacts	
284	Suspects	4	Suspects	13	Suspects	302	Suspects	12	Enregistré*
13	Probables	0	Probable	0	Probables	13	Probables	28	Suivi*
271	Prélevés	4	Prélevés	13	Prélevés	288	Prélevés	2	Devenu suspect
267	Testés	4	Testés	13	Testés	284	Testés	2	Confirmé
24	<b>Confirmés</b>	3	<b>Confirmés</b>	13	<b>Confirmés**</b>	37	<b>Confirmés</b>	0	Sortis du suivi *
22	Pris en charge	3	Pris en charge	13	Pris en charge	34	Pris en charge	198	Cumul
0	Cas actif	3	Cas actifs	12	Cas actifs	12	Cas actifs		
0	<b>Décès</b>	0	<b>Décès</b>	0	<b>Décès</b>	0	<b>Décès</b>		

\*Situation de la semaine en cours.

\*\*1 contact du cas (notifié à la semaine 3) confirmé positif.



## EPIDEMIE ET SURVEILLANCE



Figure 1 : Retour en images des actions de santé publique en lien avec les actions de riposte de 1 cas confirmé de Mpox dans le département de Brazzaville.



# I. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

## I.1 Analyse des cas selon le Temps.

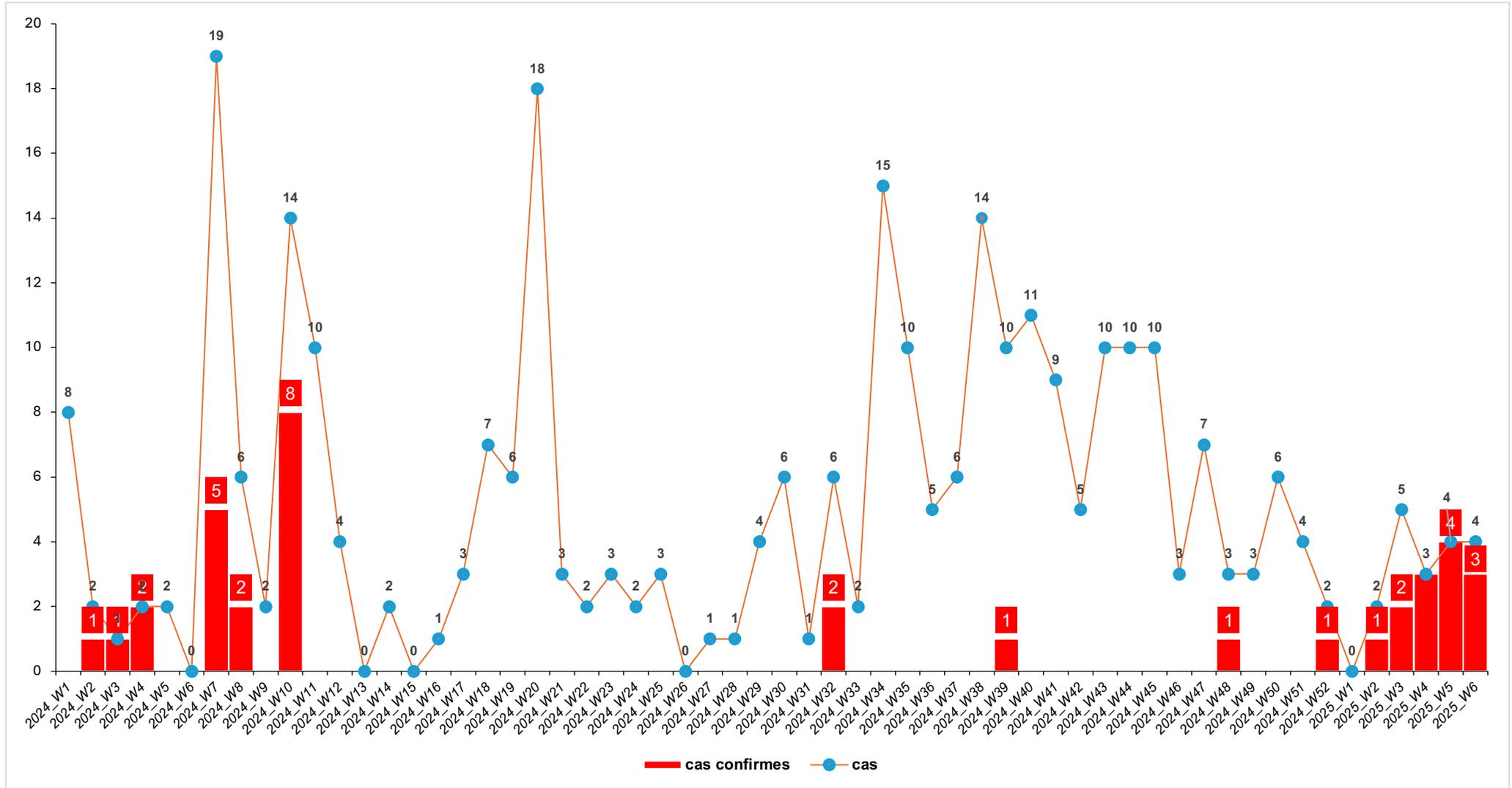


Figure 2 : Répartition des cas confirmés et suspects de Mpox de la 1<sup>ère</sup> SE 2024 à la 6<sup>ème</sup> SE 2025 en République du Congo.



## I.2 Analyse des cas selon le Lieu.

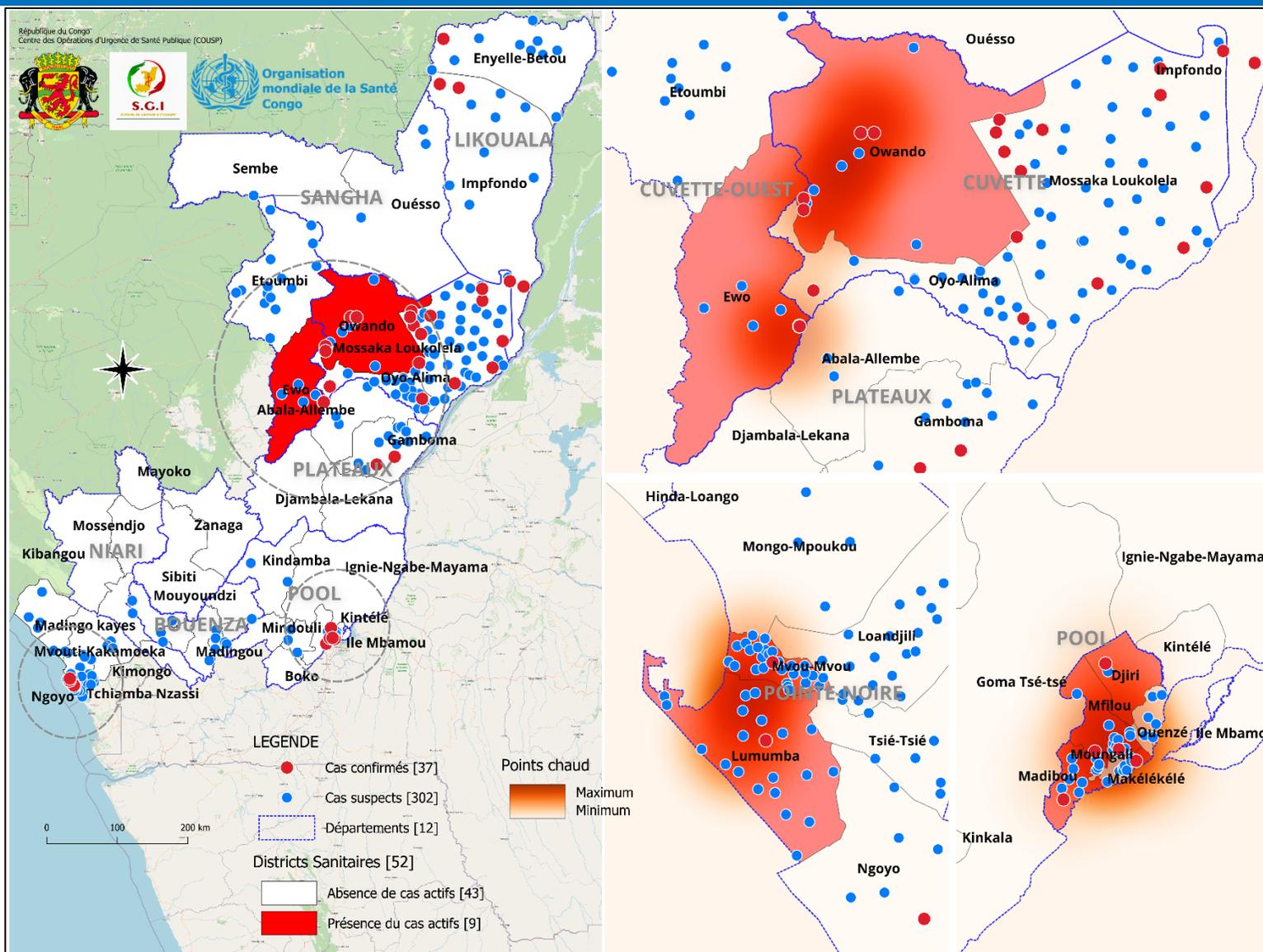


Figure 3 : Répartition des cas suspects et confirmés de Mpox par district sanitaire (points chauds) en République du Congo de la 1<sup>ère</sup> SE 2024 à la 6<sup>ème</sup> SE 2025.



**Tableau I :** Situation épidémiologique des cas (confirmés) selon le taux de létalité et le taux d'attaque par département et par district sanitaire.

Départements/DS	Situation S1-S52, 2024	Situation SE1-SE6, 2025					Situation SE-1 2024 à SE6 2025			
	Cas (%)	Nouveau cas SE6	Cas cumulés (%)	Décédés	Tx létalité (%)	TA (100%.00)	Cas (%)	Décédés	Tx létalité (%)	TA (100%.00)
<b>BRAZZAVILLE</b>	<b>2 (8,33)</b>	<b>1</b>	<b>3 (7,69)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,13</b>	<b>5 (13,51)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,22</b>
Poto-Poto	0 (0,00)	0	1 (33,33)	0	0	0,64	1 (20,00)	0	0	0,64
Mfilou	1 (50,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	1 (20,00)	0	0	0,38
Madibou	1 (50,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	1 (20,00)	0	0	0,47
Moungali	0 (0,00)	1	1 (33,33)	0	0	0,36	1 (20,00)	0	0	0,36
Djiri	0 (0,00)	0	1 (33,33)	0	0	0,46	1 (20,00)	0	0	0,46
<b>PLATEAUX</b>	<b>2 (8,33)</b>	<b>0</b>	<b>0 (0,00)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>2 (6,06)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,66</b>
Gamboma	2 (100,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	2 (100,00)	0	0	1,56
<b>CUVETTE</b>	<b>15 (62.5)</b>	<b>2</b>	<b>4 (30.77)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.19</b>	<b>19 (51.35)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5.63</b>
Owando	0 (0,00)	2	4 (100,00)	0	0	2.68	4 (21,05)	0	0	2.68
Oyo-Alima	3 (20,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	3 (15,79)	0	0	3,48
Mossaka Loukolela	12 (80,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	12 (63,16)	0	0	11,80
<b>CUVETTE OUEST</b>	<b>0 (0,00)</b>	<b>0</b>	<b>4 (44,44)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3,15</b>	<b>4 (12,12)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3,15</b>
Ewo	0 (0,00)	0	4 (100,00)	0	0	6,01	4 (100,00)	0	0	6,01
<b>POINTE NOIRE</b>	<b>1 (4,17)</b>	<b>0</b>	<b>2 (22,22)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,13</b>	<b>3 (9,09)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,20</b>
Lumumba	0 (0,00)	0	1 (50,00)	0	0	0,51	1 (33,33)	0	0	0,51
Mvou-mvou	0 (0,00)	0	1 (50,00)	0	0	0,64	1 (33,33)	0	0	0,64
Ngoyo	1 (100,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	1 (33,33)	0	0	0,46
<b>LIKOUALA</b>	<b>4 (16,67)</b>	<b>0</b>	<b>0 (0,00)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>4 (12,12)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1,06</b>
Impfondo	3 (75,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	3 (75,00)	0	0	1,46
Enyellé-Bétou	1 (25,00)	0	0 (0,00)	0	0	0,00	1 (25,00)	0	0	0,58
<b>Répub. du Congo</b>	<b>24 (100,00)</b>	<b>3</b>	<b>13 (100,00)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,20</b>	<b>37 (100,00)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,58</b>



## Analyse des cas selon la Personne.

Sur l'ensemble des cas confirmés, 69% sont de sexe masculin soit un sex-ratio (F/M) de 0,42.

**Tableau II** : Répartition des cas confirmés de Mpox selon le sexe et l'âge en République du Congo de la 1<sup>ère</sup> SE 2024 à la 6<sup>ème</sup> SE 2025 en République du Congo.

Age (an)	SEXE				Total (100,0%)	
	Masculin (70,27%)		Féminin (29,73%)		n	%
	n	%	n	%		
< 5	2	7,7	1	9,1	3	8,1
5 - 14	7	26,9	3	27,3	10	27,0
15 - 19	1	3,8	0	0,0	1	2,7
20 - 40	14	53,8	7	63,6	21	56,8
> 40	2	7,7	0	0,0	2	5,4
<b>Congo</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>	<b>11</b>	<b>100,0</b>	<b>37</b>	<b>100,0</b>

## INTERVENTIONS DE RIPOSTE DE SANTE PUBLIQUE

### Coordination

- Production et publication du SITREP ;
- Tenue des réunions de coordination ;
- Coordination des activités opérationnelles de la réponse ;
- Préparation de l'évaluation intra-action dans le cadre de la riposte Mpox au Congo ;
- Préparation de la formation des agents de santé et des relais communautaires dans les départements de la Cuvette et la Cuvette Ouest sur la surveillance épidémiologique et le laboratoire ;
- Préparation de la réunion de validation du plan de déploiement de la vaccination ;
- Préparation de l'activité en lien avec l'extension de paramétrage de 07 GeneXperts dans d'autres départements ;
- Appui technique de l'équipe du département de la Cuvette dans le cadre de l'investigation autour de 02 cas confirmés de Mpox dans le district sanitaire de Owando.
- Descente du SGI dans le cadre de la visite d'un cas de Mpox hospitalisé à l'hôpital de Makélékélé ;
- Tenue de la réunion stratégique de Monsieur le coordonnateur technique du COUSP avec le Directeur de l'hôpital de Makélékélé ;

### Surveillance

- Trois (03) cas enregistré dans les districts sanitaires de Owando (2) et de Moundali (1).
- Investigation autour de 03 cas confirmés de Mpox dans les DS d'Owando (2) et d'un cas dans le DS de Djiri en provenance de Moundali ;
- Au total, 28 contacts dont 16 contacts sont suivis dont 9 à J20 de la SE4, 7 de la SE6 à J16, 4 à J5 à Owando et 8 à J15 à Moundali. Tous les contacts sont suivis par les chefs des aires de santé et points focaux de la surveillance des districts sanitaires ;
- Briefing de 16 agents de santé sur la surveillance dont 08 au CMS Islamique, 03 au DS de Djiri et de 05 à l'hôpital de Makélékélé ;
- Poursuite des activités de la surveillance dans les départements touchés et non touchés.

- Appui aux activités d'investigation, prise en charge, PCI et communication autour du cas de Mpox enregistré à Djiri en provenance de Mougali par le SGI ;
- Préparation de la réunion de coordination élargie avec les PTF.

### Planification/Recherche

- Préparation à la formation des assistants de recherche et des agents collecteurs dans le cadre de l'enquête KAP Mpox en République du Congo avec l'appui de Africa CDC.

### CREC

- Poursuite des activités de communication dans les départements ;
- Sensibilisation de proximité auprès des parents proches des cas du cas enregistré à Djiri et à Owando ;
- Affiches, dépliants, flyers et Boîtes à image Mpox sont en quantité insuffisantes.

### Logistique

- Appui stratégique et logistique du Cabinet du Ministre de la Santé et de la Population à l'endroit du SGI ;
- Mise à contribution d'un véhicule de la DELM pour soutenir les activités de terrain notamment les investigations à Brazzaville.

### Confinement des Risques

- 09 cas isolés pour des raisons de prise en charge.

### Laboratoire

- Quatre (4) échantillons analysés au cours de la semaine, 03 échantillons sont révélés positifs dont 2 tests réalisés par GeneXpert à Owando ;
- Les réactifs pour l'utilisation des GeneXperts sont en quantité insuffisante à Pointe-Noire et dans certains départements.

### PCI/WASH

- Décontamination dans les lieux de prise en charge du cas dans l'aire de santé de Itatolo (CMS Islamique) et le l'hôpital de Makélékélé (Service d'infectiologie) ;
- Désinfection d'une ambulance à l'hôpital de Talangaï ayant servi au transport d'un cas Mpox à l'hôpital de Makélékélé ;
- Dotation de quelques kits (surblouse, gants, solution hydroalcoolique, masque) aux agents de santé du service d'infectiologie à l'hôpital de Makélékélé ;
- Difficultés dans la décontamination des lieux d'habitation des cas par manque d'intrants et de moyen roulants.

### Prise en charge

- 1 cas pris en charge à domicile dans le DS de Djiri ;
- 1 cas pris en charge à l'hôpital de Makélékélé ;
- 2 cas pris en charge à domicile dans le DS d'Owando ;



- 1 cas pris en charge à domicile à Mvou-mvou (1);
- 4 cas pris en charge à domicile à Ewo.

## LACUNES

- Faible capacité de surveillance transfrontalière ;
- Faible capacité technique des agents de santé dans la réalisation des prélèvements ;
- Faible sensibilisation au sein de la communauté ;
- Faible niveau de connaissance des agents de santé sur le Mpox ;
- Faible capacité de mobilisation des EIR au niveau opérationnel ;
- Difficultés de mener des investigations au niveau des zones d'accès difficile,
- Difficultés dans la réalisation des activités de PCI par manque d'intrants,
- Difficulté dans la prise en charge des cas de Mpox par manque de CT approprié.

## RECOMMANDATIONS ET MESURES DE SUIVI

- Renforcer la capacité logistique pour mener des activités d'investigation des cas ;
- Assurer l'approvisionnement en médicaments pour la prise en charge des cas ;
- Rendre disponible le matériel de la PCI dans les structures ;
- Renforcer la capacité logistique pour garantir l'isolement digne et sécurisé des cas ;
- Assurer la disponibilité des cartouches GeneXpert dans les 5 départements prioritaires ;
- Renforcer la sensibilisation au sein de la communauté ;
- Renforcer la surveillance active des cas ;
- Poursuivre le briefing des agents de santé sur la gestion de Mpox ;
- Formaliser et rendre opérationnelles les EIR dans les départements ;
- Renforcer la prise en charge des cas de Mpox,
- Renforcer les activités de PCI notamment de décontamination des centres de prise en charge.

## POINTS DE CONTACT DU SGI

**Coordonnateur Technique du COUSP** : Dr NIANGA Gilbert Aristide ; nianga1982gilbert@gmail.com

**Incident Manager** : Dr KOKOLO Benjamin ; kokolobenzamin2019@gmail.com

**Incident Manager Adjoint** : Dr GNEKOUMOU LIBABA Youssef ; youssgnek@gmail.com

**Chef de Section Opérations** : M, MAYENGA BINGANZELA Christian ; mayenga33@outlook.com

**Chef de Section Planification** : M, NGAMBOU NGUISSALIKI Marliti ; markusng97@gmail.com

**Responsable Communication Publique et Interne** : Mme, MAKIKYMA Pierre-Marie ; [mpmakikyma@gmail.com](mailto:mpmakikyma@gmail.com)

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

**Coordonnateur National Africa CDC** : Dr SOUARE Ousmane ; souareo@africacdc.org



## Avec l'appui des PTF



FONDATION CONGOLAISE  
POUR LA RECHERCHE MEDICALE

