



SYSTEME DE GESTION D'INCIDENT



CENTRE DES OPERATIONS D'URGENCE DE SANTE PUBLIQUE

RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°10

Épidémie de Choléra



Date de publication :
18/08/2025



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
15 au 17 août 2025

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

I. POINTS SAILLANTS

- Réception par le Ministre de la Santé et de la Population, de la délégation des experts russes venus appuyer la riposte à l'épidémie de choléra au Congo ;
- Planification de la formation des acteurs des districts sanitaires (DS) sur le choléra avec l'appui de l'OMS ;
- Réduction importante du taux de létalité à l'île Mbamou, de 11,7 % (12 décès/103 cas) au moment de la déclaration de l'épidémie le 26 juillet à 4,8 % (13 décès sur 269 cas) au 17 août; et à Mossaka-Loukolela, de 38,1 % (8 décès/21 cas) au 26 juillet à 11,7 % (22 décès sur 188 cas) au 17 août 2025 ;
- Enregistrement de 9 cas confirmés dans les DS de Mossaka- Loukolela (8) et Ile Mbamou (1) ;
- Notification de 23 nouveaux cas suspects dans les DS de Mossaka- Loukolela (10) et Ile Mbamou (13) ;
- Enregistrement de 1 décès dans le DS de Mossaka- Loukolela.

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 15 au 17/08)	23*	21	11	9	81,8%	13	22	1	
Cumul	457	424	79	33	41,8%	36	386	35	7,7%

* Sur 23 cas, 15 sont de nouveaux et 8 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

Depuis le début de l'épidémie, un total, 424 cas suspects et 33 cas confirmés de choléra, dont 35 décès, ont été notifiés dans 2 départements : Brazzaville et Congo-Oubangui.

Sur les 35 décès enregistrés, 25 (71,4%) sont survenus dans la communauté et 10 (28,6%) dans les formations sanitaires

Le taux de létalité globale étant de 7,7%. Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela) enregistre le taux de létalité le plus élevé, atteignant 11,7% (22 décès pour 188 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 4,8% (13 décès pour 269 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 7,7%** actuellement. Dans le DS de Mossaka- Loukolela, il était de **38,1 % vs 11,7%** actuellement ; ce qui met en évidence l'efficacité des interventions mises en œuvre.

L'objectif final étant d'atteindre un taux de létalité $\leq 1\%$;

La répartition de 23 nouveaux cas suspects de choléra, notifiés dans la période du 15 au 17 août 2025, dans 2 DS répartis dans 2 départements se présente comme suit : Brazzaville (13 cas suspects) et Congo-Oubangui (10 cas suspects). Les DS concernés sont, Mossaka (10 nouveaux cas) et île-Mbamou (13 nouveaux cas).

III.1. ANALYSE EN FONCTION DU TEMPS

Depuis la notification du cas index, une moyenne de 8,6 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 pas pris en compte au cours de la période de collecte.

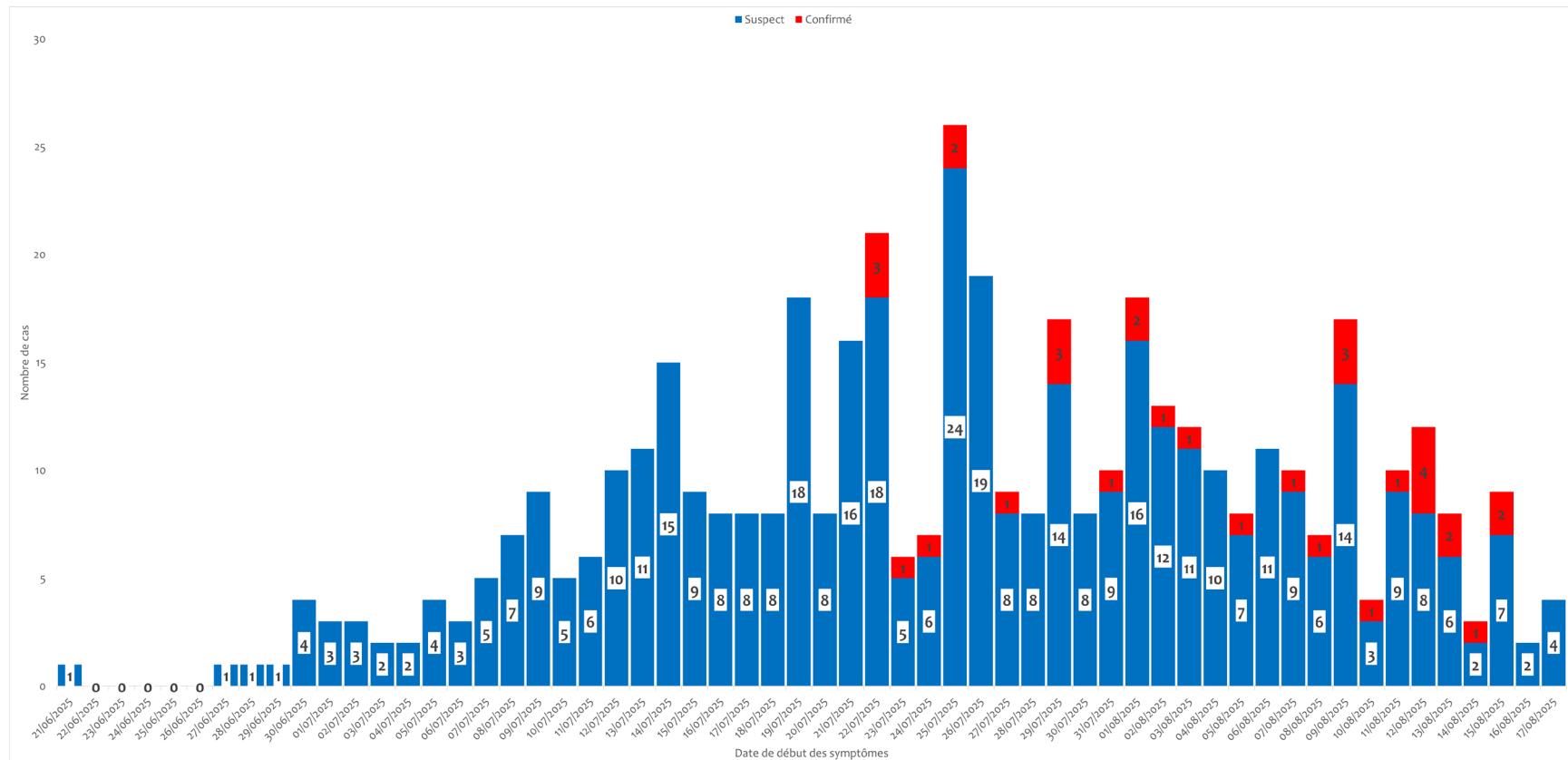


Figure 1: Répartition des cas confirmés et suspects de choléra dans les départements touchés du 21 juin au 17 août 2025 en République du Congo.

La figure ci-dessous illustre l'évolution quotidienne des cas notifiés par les DS touchés (Ile Mbamou et Talangaï) du département de Brazzaville, selon les dates du début des symptômes. La situation reste relativement stable avec une moyenne de 5,2 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 17 août 2025, un total de 269 cas suspects (représentés en bleu) et 14 cas confirmés (représentés en rouge) ont été notifiés dans les DS touchés de Brazzaville. Parmi les cas confirmés, 10 ont été notifiés dans le DS de l'Ile Mbamou et 4 à Talangaï.

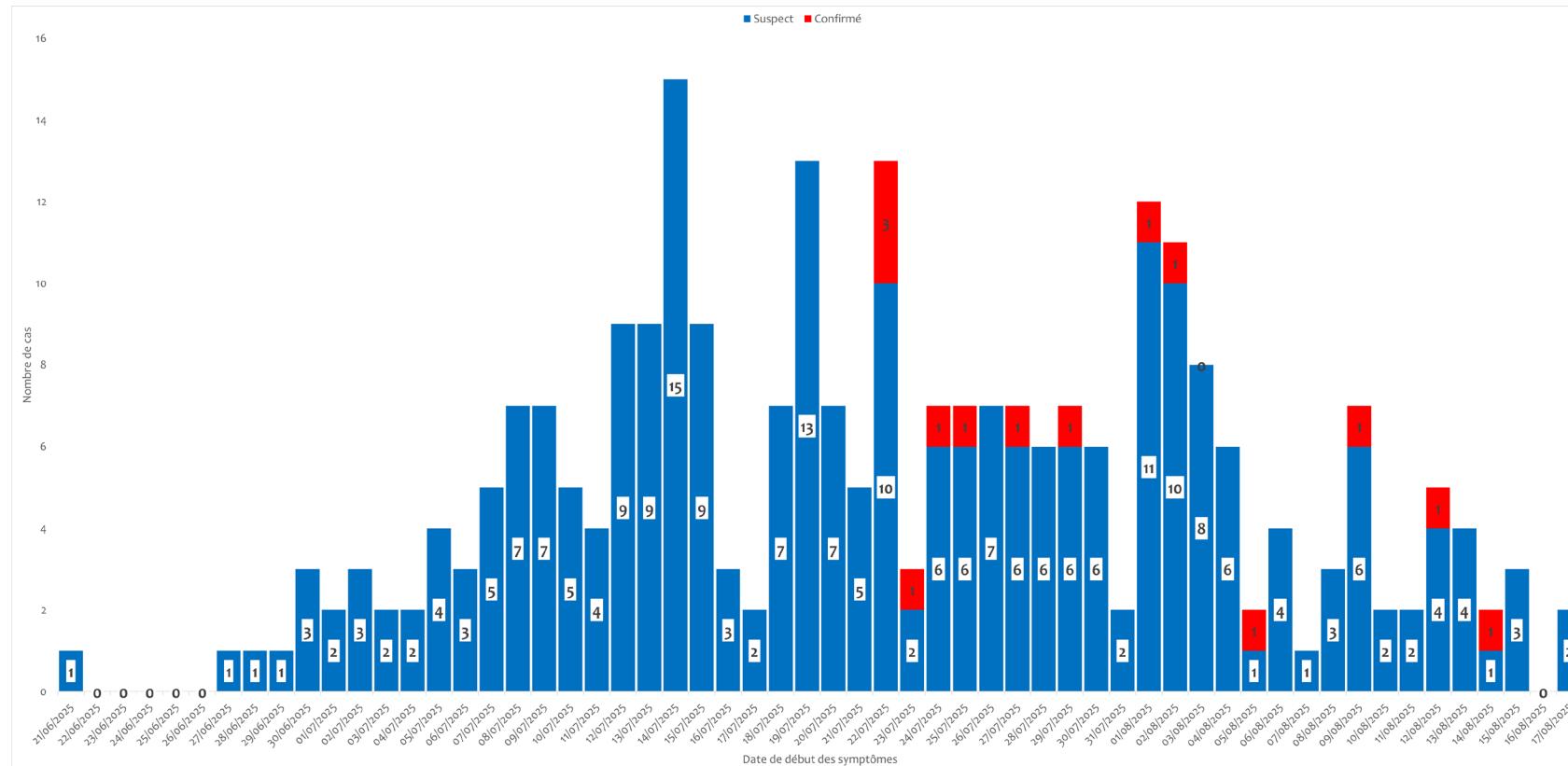


Figure 2 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 17 août 2025 dans les districts sanitaires touchés du département de Brazzaville.

La figure ci-dessous retrace l'évolution des cas notifiés par le DS 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 5,0 cas par jour. Au 17 août 2025, un total de 188 cas suspects (représentés en bleu) et 19 cas confirmés (représentés en rouge) ont été notifiés dans le DS de Mossaka- Loukolela, département du Congo-Oubangui. Sur les 19 cas confirmés, 6 proviennent de Mossaka, 12 du district administratif de Loukolela et 1 à Liranga.

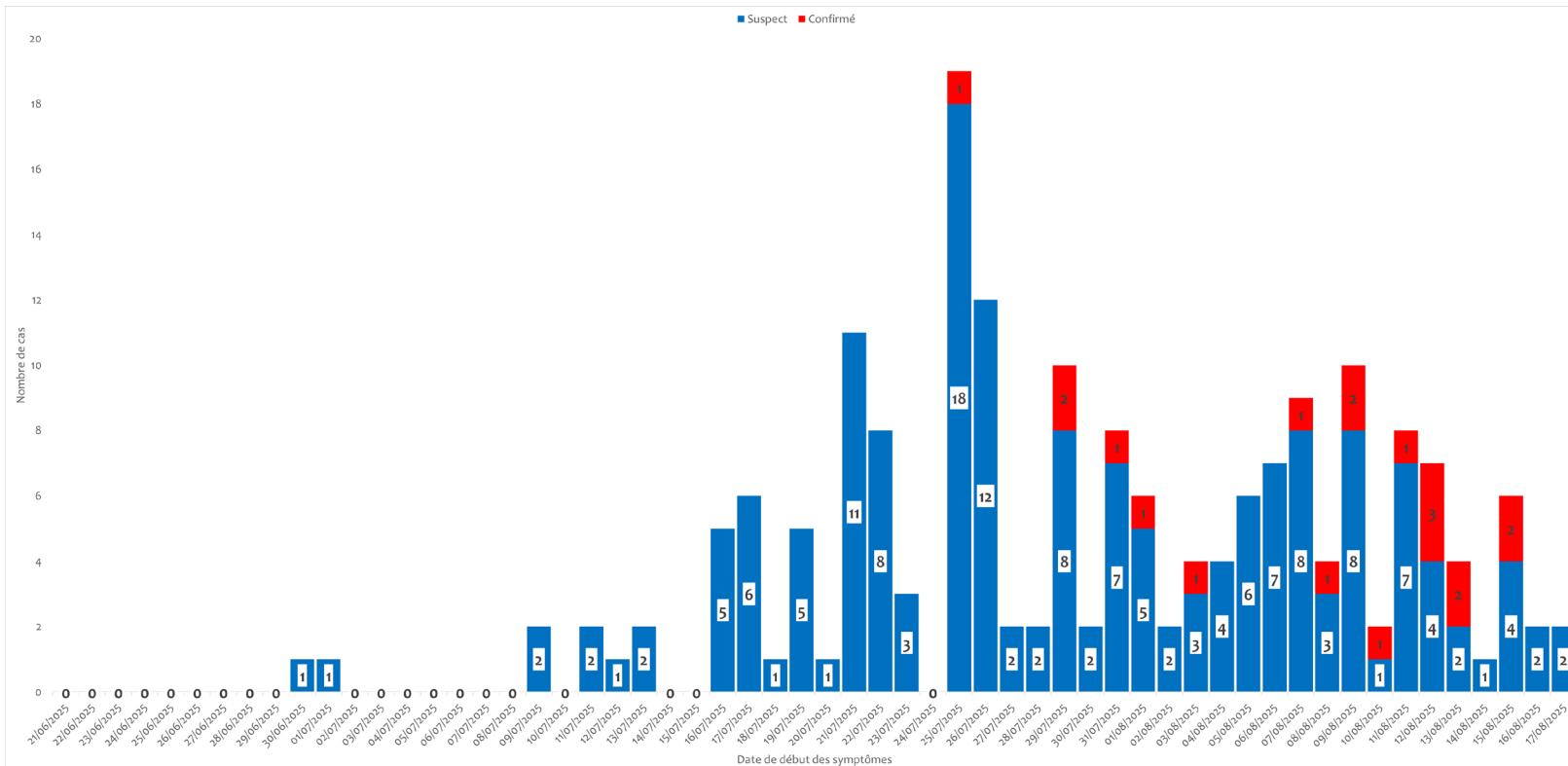


Figure 3 : Répartition des cas confirmés et suspects de choléra du 21 juin au 17 août 2025 dans le district sanitaire de Mossaka, département du Congo-Oubangui.

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 (19), l'île Mbamou (10) et Talangaï (4).

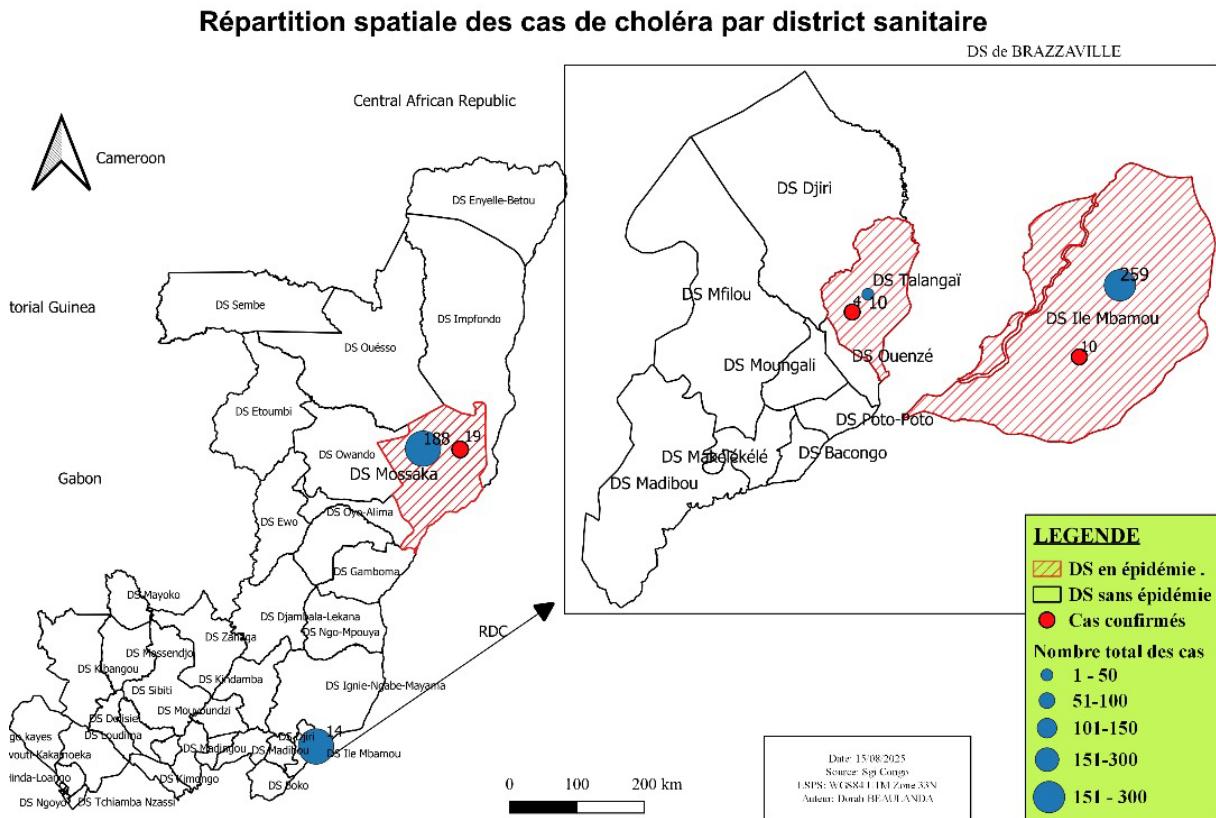


Figure 4 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par district sanitaire en République du Congo du 21 juin au 17 août 2025.

Tableau I : Répartition des cas et décès par aire de santé selon le département et le DS touchés au 17 août 2025.

Aire de santé	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès	Taux de létalité
Brazzaville	13	269	255	14	15	13	4,8
Île Mbamou	13	259	249	10	6	12	4,6
Mbamou centre	7	132	127	5	3	3	2,3
Lissanga	0	98	94	4	0	2	2,0
Kitengue	4	17	16	1	3	1	5,9
Loubassa	2	8	8	0	0	3	37,5
Manguenguengue	0	4	4	0	0	3	75,0
Talangai	0	10	6	4	9	1	10,0
Fleuve-Congo	0	10	6	4	9	1	10,0
Congo-Oubangui	10	188	169	19	20	22	11,7
Mossaka	10	188	169	19	20	22	11,7
Loukolela	6	155	143	12	5	16	10,3
Liranga	2	17	16	1	15	2	11,8
Mossaka	2	13	7	6	0	2	15,4
Boleko	0	3	3	0	0	2	66,7
Total général	23	457	424	33	35	35	7,7

En tenant compte de la répartition par aires de santé, les localités de Nzéré 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 touchés.

Villages	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès	Taux de létalité
Brazzaville	13	269	255	14	15	13	4,8
Île Mbamou	13	259	249	10	6	12	4,6
Nzete moko	0	72	68	4	0	2	2,8
Mbamou centre	4	67	63	4	2	1	1,5
Likouala	3	40	40	0	1	0	0,0
Chantier	0	24	23	1	0	2	8,3
Lissanga	0	20	20	0	0	0	0,0
Kitengue	4	12	11	1	3	0	0,0
Dix maisons	0	5	5	0	0	3	60,0
Sinoa	0	4	4	0	0	0	0,0
Manguenguengue	0	4	4	0	0	2	50,0
Topoké	0	2	2	0	0	0	0,0
Loubassa	1	2	2	0	0	0	0,0
Moutou ya ngombe	0	2	2	0	0	0	0,0
Oyapi	0	1	1	0	0	1	100,0
Kana	0	1	1	0	0	1	100,0
Très chaud	1	1	1	0	0	0	0,0
Coopération	0	1	1	0	0	0	0,0
Motaba-Taba	0	1	1	0	0	0	0,0
Talangai	0	10	6	4	9	1	10,0
Fleuve-Congo	0	10	6	4	9	1	10
Congo-Oubangui	10	188	169	19	20	22	11,7
Mossaka	10	188	169	19	20	22	11,7
Motimbiongo	0	33	33	0	0	3	9,1
Sossolo	3	32	27	5	3	3	9,4
Irebou	0	22	22	0	1	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	1	13	9	4	0	2	15,4
Botounou	0	11	11	0	0	1	9,1
Mossaka	1	11	5	6	0	1	9,1
Boueta	2	8	8	0	1	1	12,5
LIKENDZE Fleuve	1	2	1	1	0	0	0,0
Bokouango	0	2	2	0	0	2	100,0
Moboko	0	2	2	0	0	0	0,0
Liranga	2	2	1	1	2	0	0,0
Boleko	0	1	1	0	0	0	0,0
Mondzolomba	0	1	0	1	0	0	0,0
Bikoumou	0	1	0	1	0	1	100
Ekiema Nganga	0	1	1	0	0	1	100,0
Total	23	457	424	33	35	35	7,7

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 61,3% des cas (Sexe ratio homme femme de 1,7), 60,6% des cas confirmés et 71,4% des décès. Le taux de létalité est de 9,0% chez les hommes et de 5,6% 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	10	43,5	178	38,9	13	39,4	10	28,6	5,6
Masculin	13	56,5	279	61,1	20	60,6	25	71,4	9,0
Total	23	100,0	457	100,0	33	100,0	35	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 24 ans, représentant 19,5% des cas, suivie de la tranche de 5 à 14 ans avec 18,4%. Les enfants de moins de 5 ans représentent 13,6%. L'âge moyen des cas est de 26,6 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 25 à 34 ans (10,3%). Chez les enfants de 0 à 4 ans, le taux de létalité est faible, 3,2%, comparativement aux autres tranches d'âge. L'âge moyen des cas décédés est de 33,4 ans et 65,7% 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 et Congo-Oubangui, au 17 août 2025

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
0 à 4	62	13,6	2	6,1	2	5,7	3,2
5 à 14	84	18,4	5	15,2	3	8,6	3,6
15 à 24	89	19,5	1	3,0	9	25,7	10,1
25 à 34	68	14,9	7	21,2	7	20,0	10,3
35 à 44	74	16,2	6	18,2	6	17,1	8,1
45 à 54	39	8,5	7	21,2	1	2,9	2,6
55 à 64	20	4,4	3	9,1	3	8,6	15,0
65 et plus	21	4,6	2	6,1	4	11,4	19,0
Total	457	100,0	33	100,0	35	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 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.

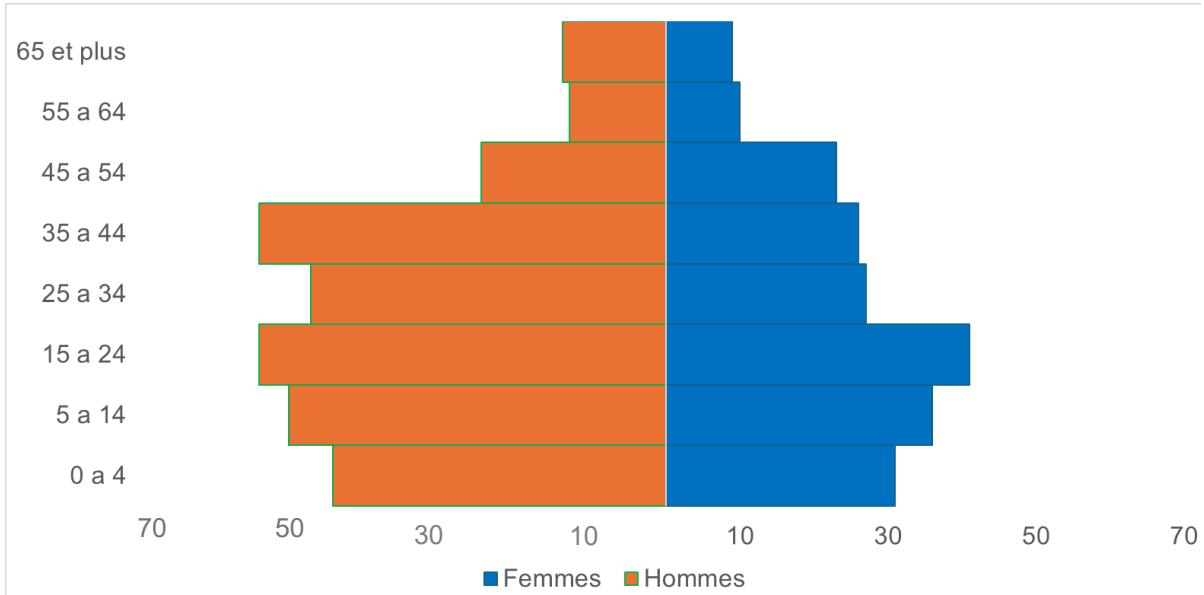


Figure 5 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 17 août 2025.

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, 14 sont hospitalisés dont 4 dans le district sanitaire de l'île-Mbamou, 2 à Talangaï et 8 à Mossaka-Loukolela.

Tableau V : Patients en hospitalisation par département et par district sanitaire au 17 août 2025

Département/District sanitaire	Cas actifs	Nombre de cas hospitalisés
Brazzaville	15	6
Talangai	9	2
Fleuve-Congo	9	2
Île Mbamou	6	4
Kitengue	3	3
Mbamou centre	3	1
Manguenguengue	0	0
Lissanga	0	0
Loubassa	0	0
Congo-Oubangui	21	8
Mossaka	21	8
Liranga	15	2
Loukolela	6	5
Mossaka	0	1
Boleko	0	0
Total général	36	14

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de cas suspects	23	457
2. Nombre de cas suspects détectés au niveau communautaire	-	-
3. Nombre de cas suspects détectés au niveau des formations sanitaires	-	-
4. Nombre de cas confirmés	9	33
5. Nombre de décès	1	35
6. Nombre de décès parmi les confirmés	0	4
7. Nombre de décès survenus au niveau communautaire	1	25
8. Nombre de décès survenus au niveau des formations sanitaires	0	10
9. Taux de létalité		7,7%
10. Taux d'attaque dans le DS de Mossaka		1,2 p.1000
11. Taux d'attaque dans le DS de l'île-Mbamou		28,2 p.1000
12. Nombre de guéris	22	383
13. Nombre de cas actifs	13	36
14. Nombre de personnels de santé infectés	0	0
INVESTIGATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre d'alertes enregistrées	-	169
2. Nombre d'alertes validées	-	23
3. Nombre alertes investiguées	-	23
4. Nombre alertes investiguées dans 72 heures	-	23
PRISE EN CHARGE		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de lits disponibles dans les centres de prise en charge	0	28
2. Nombre de malades pris en charge à l'hôpital	14	329
3. Nombre de malade pris en charge dans la communauté	22	
4. Nombre de cas présentant des formes légères	-	-
5. Nombre de cas présentant des formes modérées	-	-
6. Nombre de cas graves	-	-
7. Nombre de cas ayant refusé le traitement	-	-
8. Nombre de perdus de vue	0	0

Vaccination		
1. Nombre de cas vaccinés	0	0
2. Nombre de cas ayant refusé la vaccination	0	0
PCI/ WASH		
1. Nombre de comprimés de purification d'eau distribués dans la communauté	0	10 100
2. Nombre de ménages ayant reçu les comprimés de purification d'eau	0	1 393
3. Nombre de récipients d'eau chlorés	0	1
4. Nombre de DLM distribués	0	21
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 d'échantillons testés au TDR choléra	9	84
2. Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	9	29
3. Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	11	87
4. Nombre de prélèvements réalisés	8	73
5. Nombre d'échantillons reçus	14	87
6. Nombre d'échantillons non conformes	0	5
7. Nombre d'échantillons non acheminés	0	0
8. Nombre d'échantillons analysés ou testés	11	79
9. Taux de testing des échantillons	78,6%	90,8%
10. Nombre de cas positifs	9	33
11. Taux de positivité	81,8%	41,8%
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de personnes sensibilisées	157	16 944
2. Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation	0	101
3. Nombre de ménage sensibilisés	0	1 343

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Réception par le Ministre de la Santé et de la Population, de la délégation des experts russes venus appuyer la riposte à l'épidémie de choléra au Congo ;
- Planification de la formation des acteurs des districts sanitaires (DS) sur le choléra avec l'appui de l'OMS ;
- Tenue des réunions du SGI.

Surveillance

- Poursuite des investigations épidémiologiques et de la recherche active des cas dans les districts sanitaires de l'île Mbamou, de Mossaka.
- Notification de 23 nouveaux cas suspects dans les DS de Mossaka- Loukolela (10) et Ile Mbamou (13).

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 ;
- Poursuite de la distribution des affiches de sensibilisation contre le choléra ;
- Sensibilisation sur la pratique des mesures de PCI.

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 ;
- Poursuite de la distribution des kits de TDR cholera et milieux de transport.

Logistique

- Préparation des besoins en équipements de protection individuelle au profit du DS de Mossaka.

PCI/WASH

- 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 Talangaï.
- 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 :





Centre de traitement de choléra dans le village Sossolo, DS de Mossaka- Loukolela