



REPUBLIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°33

Épidémie de Choléra



Date de publication :
25/02/2026



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
Du 13 au 22 février 2026

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

I. POINTS SAILLANTS

- Tenue du 17 au 20 février de la Revue Après Action (RAA) de la riposte à l'épidémie de choléra ;
- Déploiement des équipes SURGE dans le département du Congo-Oubangui et dans le district sanitaire de l'île-Mbamou ;
- Notification de **69 cas suspects dont 52 dans le département du Congo-Oubangui et 17 dans le district sanitaire de l'île-Mbamou** ;
- Confirmation de **4 cas de choléra** dans l'aire de santé de Liranga, département du Congo-Oubangui ;
- Notification de **8 décès communautaires** dont 3 à Congo MALEMBE, 3 à LOKONGO, 1 à NGONDOLA dans le district administratif de Liranga et 1 dans le DS de l'île-Mbamou.



Briefing du personnel de l'AS de Lissanga et des agents de l'ONG Terre sans frontières lors de la descente de l'équipe SURGE, février 2026.

II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

	Total de cas	Cas suspects	Echantillons analysés	Cas confirmés	Taux de positivité	Nombre de décès	Taux de létalité
Nouveaux	69	65	5	4	80,0	8	
Cumul	906	836	144	70	48,6%	75	8,3%

III. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

Depuis le début de l'épidémie, 836 cas suspects et 70 cas confirmés de choléra, dont 75 décès, ont été enregistrés dans 3 départements, Brazzaville, Congo-Oubangui et Nkeni-Alima. Le taux de létalité global étant de 8,3%.

Sur les 75 décès enregistrés, **64 (85,3%) sont survenus dans la communauté et 11 (14,7%) dans les formations sanitaires (FoSa). Le taux de létalité étant de 7,1% dans la communauté vs 1,2% dans les FoSa.**

Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela), a enregistré le taux de létalité le plus élevé, 12,6% (61 décès pour 484 cas). Le département de Brazzaville (île Mbamou et Talangai), a enregistré un taux de létalité de 3,9% (14 décès pour 363 cas).

Ces taux de létalité restent préoccupants, particulièrement dans le département de Congo-Oubangui. L'objectif final étant d'atteindre un taux de létalité $\leq 1\%$.

Chez les cas confirmés, le taux de létalité est de 5,7% (4/70) vs 8,5% (71/836) chez les cas suspects.

Depuis la notification du cas, un pic majeur a été observé au cours de l'épidémie, à la 30^{ème} semaine épidémiologique de 2025.

Après 3 mois sans enregistrement de nouveaux cas dans les zones en épidémie, la courbe épidémique connaît à nouveau une tendance haussière avec de nouveaux cas dans les DS de Mossaka et de l'île Mbamou. Le relâchement des mesures de PCI et les grandes pluies semblent avoir favorisé cette remontée de cas.

III.1. ANALYSE EN FONCTION DU TEMPS

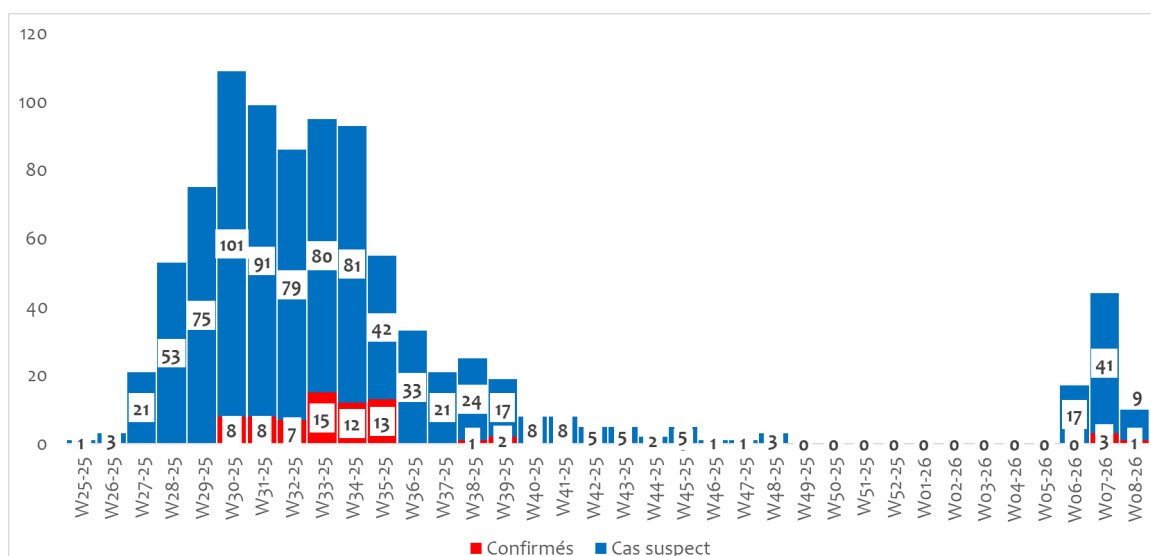


Figure 1: Répartition des cas confirmés et suspects de choléra dans les départements touchés, République du Congo de S25-2025 à S08 de 2026

III.2. ANALYSE EN FONCTION DU LIEU

L'analyse montre que 4 DS ont notifié au moins 1 cas confirmé de choléra : le district sanitaire de Mossaka – Loukolela (51), l'île Mbamou (10), Talangai (4) et Gamboma (5).

Tableau I : Répartition des cas et décès par aire de santé selon le département et le DS touchés au 22 février 2026.

Aire de santé	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès	Taux de létalité
Brazzaville	17	363	349	14	5	14	3,9
Ile Mbamou	17	353	343	10	5	13	3,7
Mbamou centre	8	197	192	5	2	4	2,0
Lissanga	3	116	112	4	1	2	1,7
Kitengue	2	22	21	1	0	1	4,5
Loubassa	4	13	13	0	2	3	23,1
Manguenguengue	0	5	5	0	0	3	60,0
Talangai	0	10	6	4	0	1	10,0
Fleuve-Congo	0	10	6	4	0	1	10,0
Congo-Oubangui	52	484	433	51	15	61	12,6
Mossaka	52	484	433	51	15	61	12,6
Loukolela	0	333	302	31	0	44	13,2
Liranga	52	107	99	8	15	12	11,2
Mossaka	0	40	28	12	0	3	7,5
Boleko	0	3	3	0	0	2	66,7
Loboko	0	1	1	0	0	0	0,0
Nkeni-Alima	0	59	54	5	0	0	0,0
Gamboma	0	59	54	5	0	0	0,0
Makotimpoko	0	59	54	5	0	0	0,0
Total général	69	906	836	70	20	75	8,3

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 59,4% des cas, 60,5% des cas confirmés et 70,7% des décès. Le taux de létalité est de 9,7% chez les hommes vs 6,1% chez les femmes.

Tableau II : Répartition des cas et décès selon le sexe dans les DS ayant notifié les cas au 22 février 2026.

Sexe	Nouveaux cas		Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Féminin	28	40,6	358	39,5	28	40,0	22	29,3	6,1
Masculin	41	59,4	548	60,5	42	60,0	53	70,7	9,7
Total	69	100,0	906	100,0	70	100,0	75	100,0	8,3

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle des 5 à 14 ans, représentant 17,2% des cas, suivie de la tranche de 15 à 24 ans avec 16,7% et de celle de 35 à 44 ans avec 16,0%. Les enfants de moins de 5 ans représentent 15,3%. L'âge médian des cas est de 25 ans. Concernant la létalité, les tranches de 55 à 64 ans (16,7%), 65 ans et plus (16,3%) et 45 à 54 ans (11,1%) enregistrent les taux les plus élevés. Chez les enfants de 0 à 4 ans, le taux de létalité est faible (2,9%), comparativement aux autres tranches d'âge. L'âge moyen des cas décédés est de 37,1 ans.

Tableau III : Répartition des cas et décès selon l'âge dans les départements de Brazzaville et Congo-Oubangui, au 22 février 2026

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
0 à 4	139	15,3	6	8,6	4	5,3	2,9
5 à 14	156	17,2	12	17,1	7	9,3	4,5
15 à 24	151	16,7	7	10,0	10	13,3	6,6
25 à 34	140	15,5	12	17,1	14	18,7	10,0
35 à 44	145	16,0	10	14,3	16	21,3	11,0
45 à 54	90	9,9	16	22,9	10	13,3	11,1
55 à 64	42	4,6	4	5,7	7	9,3	16,7
65 et plus	43	4,7	3	4,3	7	9,3	16,3
Total	906	100,0	70	100,0	75	100,0	8,3

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 35 à 44 ans, 25 à 34 ans et de 5 à 14 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.

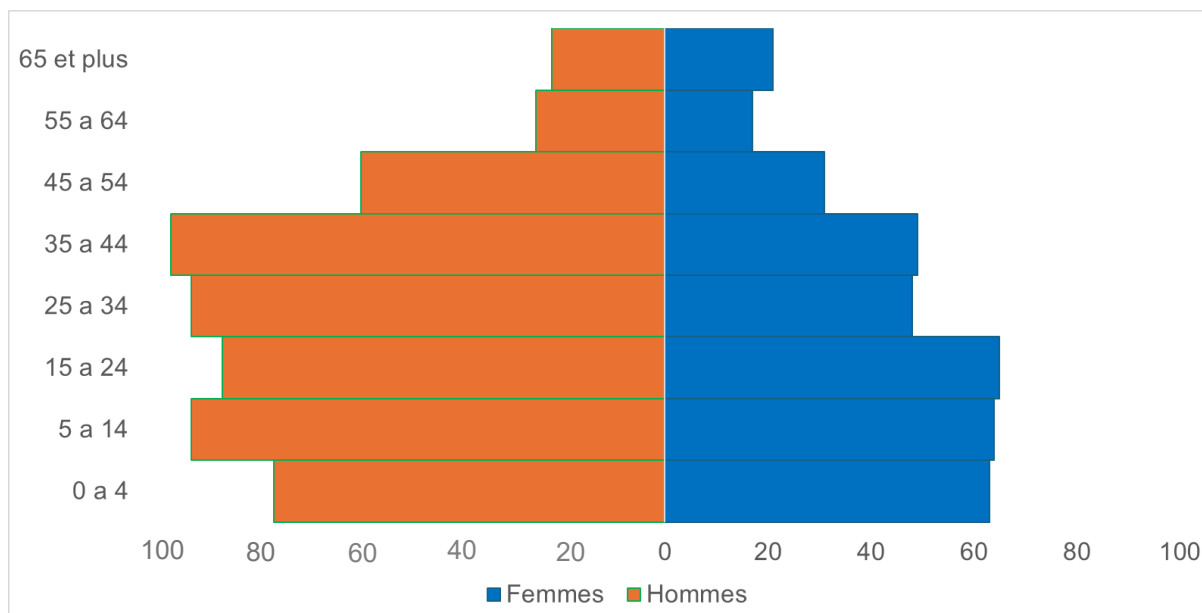


Figure 4 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 22 février 2026.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que, parmi les cas confirmés, 4 sont décédés (taux de létalité de 6,1%), 4 en cours de traitement et 62 sont guéris. A ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit de la manière suivante : 67 décédés, 759 sont guéris et 11 cas sous traitement.

Tableau IV: Classification des cas selon l'issue au 22 février 2025

Classification des cas	Confirmé	Suspect	Total
En cours de traitement (actif)	4	16	20
Décédé	4	71	75
Guéri	62	749	811
Total	70	836	906

Parmi les cas actifs, 5 sont en hospitalisation dans les centres de santé de Mbamou centre (2), Loubassa (2) et Lissanga (1).

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de cas suspects	65	836
2. Nombre de cas suspects détectés au niveau communautaire	64	206*
3. Nombre de cas suspects détectés au niveau des formations sanitaires	5	512*
4. Nombre de cas confirmés	4	70
5. Nombre de décès	8	75
6. Nombre de décès parmi les confirmés	0	4
7. Nombre de décès survenus au niveau communautaire	8	64
8. Nombre de décès survenus au niveau des formations sanitaires	0	11
9. Taux de létalité		8,3%
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	52	811
13. Nombre de cas actifs	20	20
14. Nombre de personnels de santé infectés	0	1
INVESTIGATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre d'alertes enregistrées	0	358
2. Nombre d'alertes investigués	0	143
3. Nombre d'alertes non investigués	0	213
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	-	464
3. Nombre de malade pris en charge dans la communauté	-	
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	-	-
8. Nombre de perdus de vue	0	0

Vaccination		
1. Population cible		137 817
2. Nombre de personnes vaccinées	0	113 677
3. Couverture vaccinale en %	-	82.50%
4. Nombre de cas ayant refusé la vaccination	-	0
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	169
2. Nombre d'échantillons testés au TDR choléra	0	115
3. Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	0	46
4. Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	5	152
5. Nombre d'échantillons non acheminés	0	17
6. Nombre d'échantillons reçus	5	149
7. Nombre d'échantillons non conformes	0	5
8. Nombre d'échantillons analysés ou testés	5	144
9. Taux de testing des échantillons		96,6%
10. Nombre de cas positifs	4	70
11. Taux de positivité		48,6%
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de personnes sensibilisées	ND	117 307
2. Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation	0	281
3. Nombre de ménage sensibilisés	0	14 708

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Tenue des réunions du SGI ;
- Production et publication des SitRep ;
- Tenue de la Revue Après Action (RAA) ;
- Déploiement des équipes SURGE dans le département du Congo-Oubangui et dans le DS de l'île-Mbamou

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

- Sensibilisation et démonstration du lavage des mains dans plusieurs départements notamment à Brazzaville, Cuvette, Pool, Sangha, NKen Alima, avec 7.090 personnes sensibilisées dont 3.866 élèves ;
- Poursuite des activités de sensibilisation dans les communautés sur la prévention du choléra dans les départements par les relais communautaires.

Surveillance

- Notification 69 cas dans le district administratif de Liranga et dans le DS de l'île-Mbamou;
- Renforcement de la surveillance épidémiologique dans les formations sanitaires et la communauté.

Laboratoire et recherche

- Réception de 5 échantillons au cours de la période.

Logistique

- Acheminement des kits choléra et autres intrants à Tchikapika pour le département de Congo- Ouba,gui par la CAMEPS ;
- Livraison des kits choléra et autres intrants à l'île Mbamou
- Tenue des fiches de stock.

RECOMMANDATIONS PRIORITAIRES

- Réviser le plan d'action de l'incident ;
- Mobiliser les fonds pour le renforcement de la riposte ;
- Mettre en place les points de réhydratation orale 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/

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





Brifieng du personnel de l'AS de Lissanga et des agents de Terre sans frontières sur la prise en charge des cas.

