



REPUBLIQUE DU CONGO
MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°34

Épidémie de Choléra



Date de publication :
06/03/2026



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
Du 25 février au 05 mars
2026

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

I. POINTS SAILLANTS

- Notification de **91 cas suspects** (17 vaccinés) dont 40 dans les DS de l'île-Mbamou et 51 dans le DS de Mossaka ;
- Confirmation de **3 cas de choléra** dans le district sanitaire de l'île-Mbamou ;
- Notification de **8 décès** dont 3 dans les DS de l'île-Mbamou et 5 dans le DS de Mossaka ;
- Notification des **14 alertes et 5 décès dans le DS d'Impfondo**, département de la Likouala, en cours d'investigation.



II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

	Total de cas	Cas suspects	Echantillons analysés	Cas confirmés	Taux de positivité	Nombre de décès	Taux de létalité
Nouveaux	91	88	4	3	75,0	8	
Cumul	997	924	148	73	49,3%	83	8,3%

III. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

Depuis le début de l'épidémie, 924 cas suspects et 73 cas confirmés de choléra, dont 83 décès, ont été enregistrés dans 3 départements, Brazzaville, Congo-Oubangui et Nkeni-Alima. Le taux de létalité global étant de 8,3%.

Sur les 83 décès enregistrés, 72 (86,7%) sont survenus dans la communauté et 11 (13,2%) dans les formations sanitaires (FoSa). Le taux de létalité étant de 7,2% dans la communauté vs 1,1% dans les FoSa.

Le département du Congo-Oubangui (DS de Mossaka- Loukolela), a enregistré le taux de létalité le plus élevé, 12,3% (66 décès pour 535 cas). Le département de Brazzaville (île Mbamou et Talangai), a enregistré un taux de létalité de 4,2% (17 décès pour 403 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 5,5% (4/73) vs 8,5% (79/924) 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

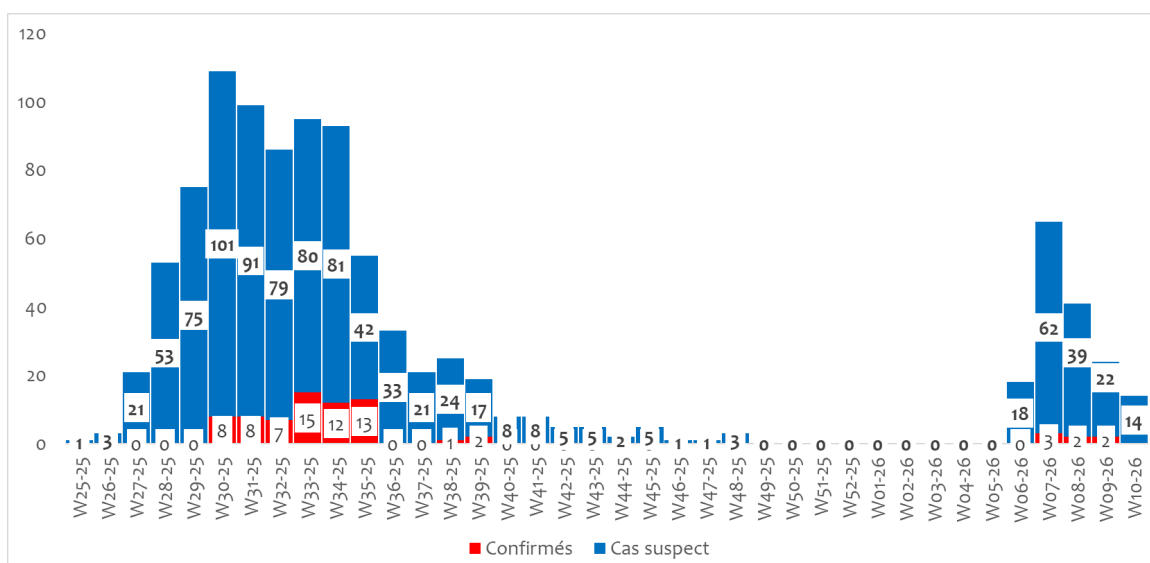


Figure 1: Répartition des cas confirmés et suspects de choléra dans les départements touchés, République du Congo de S25-2025 à S10 de 2026

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 (13), Talangai (4) et Gamboma (5).

Tableau I : Répartition des cas et décès par aire de santé selon le département et le DS touchés au 05 mars 2026.

Aire de santé	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès	Taux de létalité
Brazzaville	40	403	386	17	6	17	4,2
Ile Mbamou	40	393	380	13	6	16	4,1
Mbamou centre	17	214	208	6	3	6	2,8
Lissanga	18	134	128	6	3	3	2,2
Kitengue	2	24	23	1	0	1	4,2
Loubassa	3	16	16	0	0	3	18,8
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	51	535	484	51	7	66	12,3
Mossaka	51	535	484	51	7	66	12,3
Loukolela	0	333	302	31	0	44	13,2
Liranga	51	158	150	8	7	17	10,8
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	91	997	924	73	13	83	8,3

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 59,9% des cas, 60,3% des cas confirmés et 72,3% des décès. Le taux de létalité est de 10,1% chez les hommes vs 5,8% chez les femmes.

Tableau II : Répartition des cas et décès selon le sexe dans les DS ayant notifié les cas au 05 mars 2026.

Sexe	Nouveaux cas		Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Féminin	42	46,2	400	40,1	29	39,7	23	27,7	5,8
Masculin	49	53,8	597	59,9	44	60,3	60	72,3	10,1
Total	91	100,0	997	100,0	73	100,0	83	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 17,0% des cas, suivie de la tranche de 15 à 24 ans avec 16,6% et de celle de 35 à 44 ans avec 15,5%. Les enfants de moins de 5 ans représentent 16,4%. L'âge médian des cas est de 27,2 ans. Concernant la létalité, les tranches de 55 à 64 ans (15,6%), 65 ans et plus (15,2%) et 45 à 54 ans (12,0%) enregistrent les taux les plus élevés. Chez les enfants de 0 à 4 ans, le taux de létalité est faible (2,4%), comparativement aux autres tranches d'âge. L'âge médian des décès est de 36,6 ans.

Tableau III : Répartition des cas et décès selon l'âge dans les départements de Brazzaville, Congo-Oubangui et Nkeni- Alima, au 05 mars 2026

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
0 à 4	164	16,4	8	11,0	4	4,8	2,4
5 à 14	169	17,0	12	16,4	9	10,8	5,3
15 à 24	166	16,6	8	11,0	13	15,7	7,8
25 à 34	152	15,2	12	16,4	14	16,9	9,2
35 à 44	155	15,5	10	13,7	17	20,5	11,0
45 à 54	100	10,0	16	21,9	12	14,5	12,0
55 à 64	45	4,5	4	5,5	7	8,4	15,6
65 et plus	46	4,6	3	4,1	7	8,4	15,2
Total	997	100,0	73	100,0	83	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, de 5 à 14 ans ainsi que celle de 0 à 4 ans.

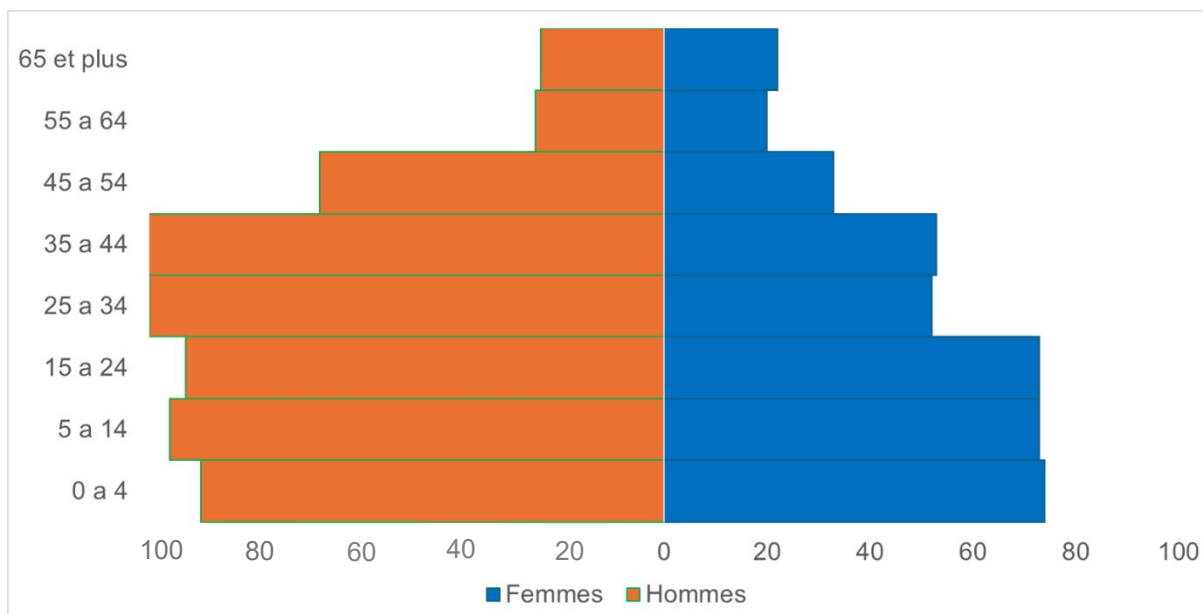


Figure 4 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 05 mars 2026.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que, parmi les cas confirmés, 4 sont décédés (taux de létalité de 5,5%) et 69 sont guéris. A ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit de la manière suivante : 83 décédés, 901 sont guéris et 13 cas en cours de traitement.

Tableau IV: Classification des cas selon l'issue au 05 mars 2026

Classification des cas	Confirmé	Suspect	Total
En cours de traitement (actif)	0	13	13
Décédé	4	79	83
Guéri	69	832	901
Total	73	924	997

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de cas suspects	88	924
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	3	73
5. Nombre de décès	8	83
6. Nombre de décès parmi les confirmés	0	4
7. Nombre de décès survenus au niveau communautaire	8	72
8. Nombre de décès survenus au niveau des formations sanitaires	0	11
9. Taux de létalité		8,2%
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	78	924
13. Nombre de cas actifs	13	13
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	8	177
2. Nombre d'échantillons testés au TDR choléra	10	125
3. Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	7	53
4. Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	4	156
5. Nombre d'échantillons non acheminés	4	21
6. Nombre d'échantillons reçus	4	153
7. Nombre d'échantillons non conformes	0	5
8. Nombre d'échantillons analysés ou testés	4	148
9. Taux de testing des échantillons	100,0%	96,7%
10. Nombre de cas positifs	3	73
11. Taux de positivité	75,0%	49,3%
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de personnes sensibilisées	3 246	127 075
2. Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation	0	281
3. Nombre de ménage sensibilisés	370	15 078

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Tenue des réunions du SGI ;
- Production et publication des SitRep ;
- Préparation de la réunion transfrontalière

Surveillance

- Renforcement de la surveillance épidémiologique dans les formations sanitaires et la communauté
- Notification de 91 cas suspects dans les districts sanitaires de l'île-Mbamou et de Mossaka

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

- Sensibilisation et démonstration du lavage des mains dans les départements de la Sangha, Congo-Oubangui et de Brazzaville avec 370 ménages et 3 246 personnes sensibilisées ;
- Appui d'un agent de la CREC du niveau national à Mossaka dans le département de Congo-Oubangui en équipe SURGE sous financement OMS ;
- Poursuite des activités de sensibilisation dans les communautés sur la prévention du choléra dans les départements par les ReCos.

Laboratoire et recherche

- Réception et analyse de 4 échantillons au cours de la période.

Logistique

- Acheminement des kits choléra et autres intrants à Impfondo, département de la Likouala ;
- 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 ;
- 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 sur les mesures de PCI par les ReCo à l'Ile MBAMOU



Réunion de coordination locale à Ngondola



Briefing des agents de santé sur la prise en charge des Cas de Choléra



Communication sur les risques en engagement communautaire dans le district administratif de Liranga- Congo- Oubangui