



RAPPORT DE SITUATION

SITREP N°35

Épidémie de Choléra



Date de publication :
12/03/2026



Rédigé par le SGI



Période de collecte :
Du 06 au 11 mars 2026

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

I. POINTS SAILLANTS

- Notification de **45 cas suspects** (4 vaccinés) dont 10 dans les DS de l'île-Mbamou et 35 dans le DS d'Impfondo (département de la Likouala) ;
- Confirmation de **3 cas de choléra** dans les districts sanitaires de l'île-Mbamou (2) et d'Impfondo (1) ;
- Déploiement de l'équipe SURGE dans le district sanitaire d'Impfondo, département de la Likouala pour appuyer les activités de réponse ;
- Remise des intrants de laboratoire par l'OMS pour renforcer les capacités des laboratoires au niveau national et décentralisé ;
- Notification de **4 décès** dans le DS d'Impfondo ;
- **Un nouveau district sanitaire (Impfondo) dans le département de la Likouala entre en épidémie de choléra.**

II. SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

	Total de cas	Cas suspects	Echantillons analysés	Cas confirmés	Taux de positivité	Nombre de décès	Taux de létalité
Nouveaux	45	41	5	3	60,0	4	
Cumul	1041	965	153	76	49,7%	87	8,4%



III. EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE

Depuis le début de l'épidémie, 965 cas suspects et 76 cas confirmés de choléra, dont 87 décès, ont été enregistrés dans 4 départements, Brazzaville, Nkeni-Alima, Congo-Oubangui et Likouala. Le taux de létalité global étant de 8,3%.

Sur les 87 décès enregistrés, **70 (80,5%) sont survenus dans la communauté et 17 (19,5%) dans les formations sanitaires (FoSa). Le taux de létalité étant de 6,7% dans la communauté vs 1,6% 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) suivi de la Likouala, 11,4% (4 décès sur 35 cas). Le département de Brazzaville (île Mbamou et Talangaï), a enregistré un taux de létalité de 4,1% (17 décès pour 412 cas). Chez les cas confirmés, le taux de létalité est de 5,3% (4/76) vs 8,6% (83/965) chez les cas suspects.

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

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

Un nouveau district sanitaire (DS) est entré en épidémie, ce qui fait actuellement 5 DS en épidémie dans le pays. Cependant, les DS Talangaï et de Gamboma n'ont plus notifié de cas de choléra depuis novembre 2025.

III.1. ANALYSE EN FONCTION DU TEMPS

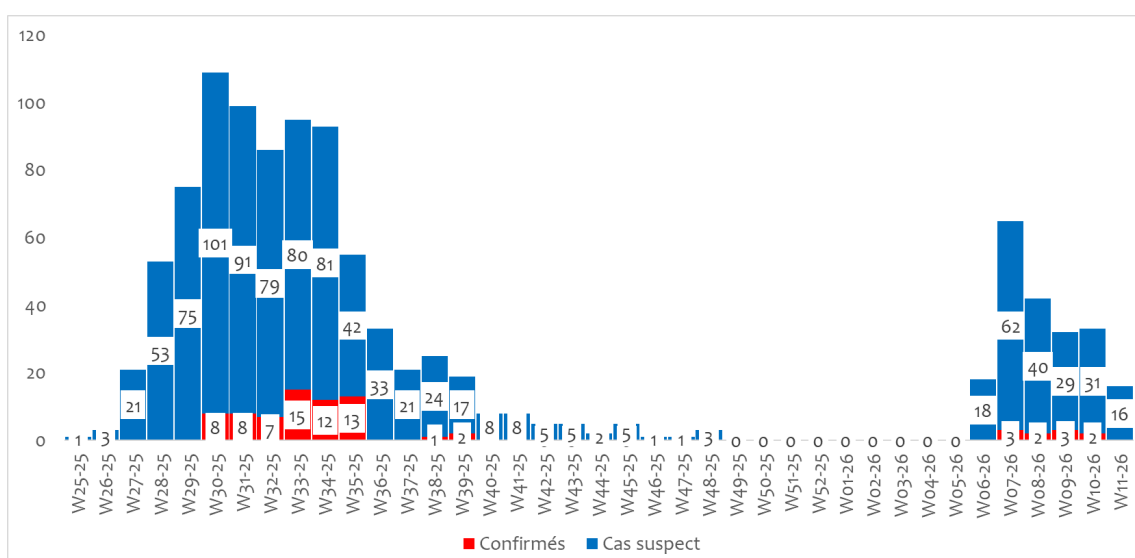


Figure 1: Répartition des cas confirmés et suspects de choléra dans les départements touchés, République du Congo de S25-2025 à S11 de 2026

III.2. ANALYSE EN FONCTION DU LIEU

L'analyse montre que 5 DS ont notifié au moins 1 cas confirmé de choléra : le district sanitaire de Mossaka – Loukolela (51), l'île Mbamou (13), Talangaï (4), Gamboma (5) et Impfondo (1).

Tableau I : Répartition des cas et décès par aire de santé selon les département et les DS touchés au 11 mars 2026.

Aire de santé	Nouveaux cas	Total de cas	Cas suspects	Cas confirmés	Cas actifs	Nombre de décès	Taux de létalité
Brazzaville	10	412	393	19	0	17	4,1
Ile Mbamou	10	402	387	15	0	16	4,0
Mbamou centre	5	218	211	7	0	6	2,8
Lissanga	5	139	132	7	0	3	2,2
Kitengue	0	24	23	1	0	1	4,2
Loubassa	0	16	16	0	0	3	18,8
Manguenguengue	0	5	5	0	0	3	60,0
Talangaï	0	10	6	4	0	1	10,0
Fleuve-Congo	0	10	6	4	0	1	10,0
Congo-Oubangui	0	535	484	51	0	66	12,3
Mossaka	0	535	484	51	0	66	12,3
Loukolela	0	333	302	31	0	44	13,2
Liranga	0	158	150	8	0	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
Likouala	35	35	34	1	27	4	11,4
Impfondo	35	35	34	1	27	4	11,4
Mombendzele	35	35	34	1	27	4	11,4
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	45	1041	965	76	27	87	8,4

III.3. ANALYSE EN FONCTION DES CARACTÉRISTIQUES PERSONNELLES

Par rapport à l'ensemble des cas enregistrés, les hommes représentent 59,6% des cas, 60,5% des cas confirmés et 71,3% des décès. Le taux de létalité est de 10,0% chez les hommes vs 5,9% chez les femmes.

Tableau II : Répartition des cas et décès selon le sexe dans les DS ayant notifié les cas au 11 mars 2026.

Sexe	Nouveaux cas		Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	N	%	n	%	n	%	
Féminin	21	46,7	421	40,4	30	39,5	25	28,7	5,9
Masculin	24	53,3	620	59,6	46	60,5	62	71,3	10,0
Total	45	100,0	1041	100,0	76	100,0	87	100,0	8,4

L'analyse des cas selon l'âge révèle que la tranche d'âge la plus touchée est celle des 5 à 14 ans, représentant 16,7% des cas, suivie des tranches de 15 à 24 ans avec 16,6% et des enfants de moins de 5 ans avec 16,6%. L'âge moyen des cas est de 26 ans et les extrêmes de 1 mois et 96 ans. Concernant la létalité, les tranches de 55 à 64 ans (16,3%), 65 ans et plus (14,9%) et 45 à 54 ans (12,6%) enregistrent les taux les plus élevés. Chez les enfants de 0 à 4 ans, le taux de létalité est faible (2,3%), comparativement aux autres tranches d'âge. L'âge moyen des décès est de 35,6 ans avec des valeurs extrêmes de 6 mois et 82 ans.

Tableau III : Répartition des cas et décès selon l'âge dans les départements de Brazzaville, Congo-Oubangui, Likouala et Nkeni- Alima, au 11 mars 2026

Tranche d'âge (ans)	Total de cas		Cas confirmés		Décès		Taux de létalité (%)
	n	%	n	%	n	%	
0 à 4	173	16,6	8	10,5	4	4,6	2,3
5 à 14	174	16,7	12	15,8	10	11,5	5,7
15 à 24	173	16,6	9	11,8	13	14,9	7,5
25 à 34	164	15,8	13	17,1	15	17,2	9,1
35 à 44	158	15,2	10	13,2	17	19,5	10,8
45 à 54	103	9,9	17	22,4	13	14,9	12,6
55 à 64	49	4,7	4	5,3	8	9,2	16,3
65 et plus	47	4,5	3	3,9	7	8,0	14,9
Total	1041	100,0	76	100,0	87	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 24 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.

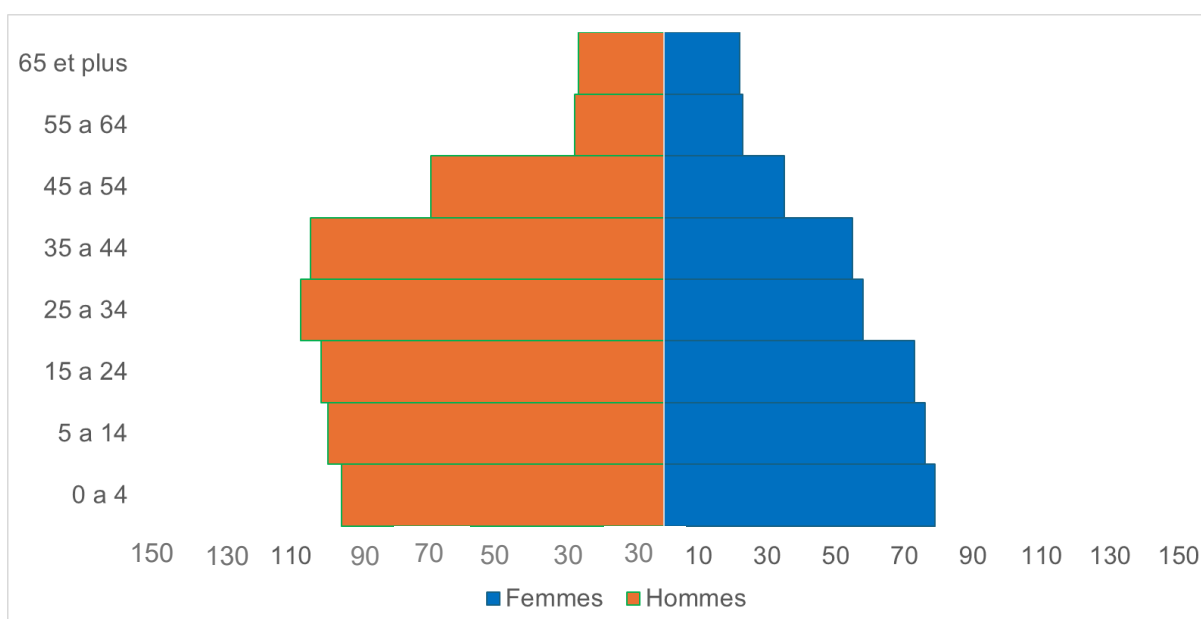


Figure 4 : Répartition des cas suspects et confirmés de choléra par tranche d'âge et par sexe en République du Congo du 21 juin au 11 mars 2026.

Le tableau de classification des cas selon leur issue montre que, parmi les cas confirmés, 4 sont décédés (taux de létalité de 5,3%) et 72 sont guéris. A ce jour, l'ensemble des cas notifiés se répartit de la manière suivante : 87 décédés, 927 sont guéris et 27 cas en cours de traitement. Les cas en cours de traitement sont dans le département de la Likouala.

Tableau IV: Classification des cas selon l'issue au 11 mars 2026

Classification des cas	Confirmé	Suspect	Total
En cours de traitement (actif)	0	27	27
Décédé	4	83	87
Guéri	72	855	927
Total	76	965	1041

IV. INDICATEURS DE LA RIPOSTE

SITUATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de cas suspects	42	965
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	76
5. Nombre de décès	4	87
6. Nombre de décès parmi les confirmés	0	4
7. Nombre de décès survenus au niveau communautaire	0	70
8. Nombre de décès survenus au niveau des formations sanitaires	4	17
9. Taux de létalité		8,4%
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	3	927
13. Nombre de cas actifs	27	27
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	185
2. Nombre d'échantillons testés au TDR choléra	2	127
3. Nombre d'échantillons positifs au TDR choléra	0	53
4. Nombre d'échantillons envoyés au laboratoire	8	164
5. Nombre d'échantillons non acheminés	0	21
6. Nombre d'échantillons reçus	8	161
7. Nombre d'échantillons non conformes	3	8
8. Nombre d'échantillons analysés ou testés	5	153
9. Taux de testing des échantillons	62,5%	95,0%
10. Nombre de cas positifs	3	76
11. Taux de positivité	60,0%	49,7%
COMMUNICATION		
Variables	Nouveau	Cumul
1. Nombre de personnes sensibilisées	6 095	133 170
2. Nombre d'ASC appuyant la sensibilisation	0	281
3. Nombre de ménage sensibilisés	776	15 854

ACTIONS DE RIPOSTE

Coordination

- Tenue des réunions du SGI ;
- Production et publication des SitRep ;
- Préparation de la réunion transfrontalière.
- Préparation de la revue du plan d'action de l'incident (PAI).

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

- Sensibilisation et démonstration du lavage des mains dans les départements de la Sangha, Congo-Oubangui, Pool et de Brazzaville avec 776 ménages, soit 6 095 personnes sensibilisées ;
- Poursuite des activités de sensibilisation dans les communautés sur la prévention du choléra dans les départements par les RECOs.

Surveillance

- Renforcement de la surveillance épidémiologique dans les formations sanitaires et la communauté ;
- Notification de 42 cas suspects dans les districts sanitaires de l'île-Mbamou, de Mossaka et d'Impfondo.

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



