



Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale

RAPPORT ANNUEL 2025

La résistance des pathogènes au coeur de nos priorités



Nos partenaires :





Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale

RAPPORT ANNUEL 2025

Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale (FCRM)

Organisation Non Gouvernementale (R.D.A. 006/16MATD/DGAT/DER/SAG)

Siège Social : Villa D6-Cité OMS-Djoué – Brazzaville - Congo

Site web: www.fcrm-congo.com

Email : info@fcrm-congo.com / Tel : [+242 06 997 79 80](tel:+242069977980)

Cabinet de Consultation et Laboratoire d'Analyses Médicales (CCLAM) : Tel : [+242 06 808 77 25](tel:+242068087725)

Centre de Recherches sur les Maladies Infectieuses – Christophe Mérieux (CeRMI) : Tél : [+242 06 962 56 45](tel:+242069625645)

	Pages
EDITORIAL	03
LISTE DES ABREVIATIONS	04
2025 EN CHIFFRES	06
2025 EN IMAGES	07
I. MISSIONS DE RECHERCHE 1.1 Groupe de recherche en Immunologie et Epidémiologie Moléculaire des Infections Parasitaires 1.2 Groupe de recherche en Génomique et Résistance aux Antimicrobiens des Bactéries et Virus 1.3 Groupe de Recherche et d'Etudes Médecine, Sciences Sociales et Culture en Afrique 1.4 Groupe de Recherche sur la Tuberculose	08
II. MISSIONS DE FORMATION 2.1 Renforcement des capacités techniques, scientifiques et managériales du personnel de la FCRM 2.2 Soutien de l'émergence de leaders scientifiques en santé publique en Afrique Centrale, 2.3 Garantie de la qualité et la durabilité des projets de recherche 2.4 Conformité aux normes éthiques et réglementaires internationales	20
III. MISSIONS DE SANTÉ PUBLIQUE - SERVICES A LA POPULATION	32
IV. COMMUNICATION 4.1 DISSEMINATION ET VALORISATION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE 4.1.1 Publications scientifiques 4.1.2 Vulgarisation des résultats scientifiques 4.2 PLAIDOYER 4.2.2 Des médias	35
V. ADMINISTRATION 5.1. Organisation et Gestion des Ressources Humaines 5.1.1 Effectifs et Recrutement 5.2. Formation et Développement 5.3. Tableau des effectifs 2020 – 2025 5.4. Gestion des nouvelles collaborations en 2025 5.5. Chiffres clés 2025 de l'administration 5.6 Conclusion et Perspectives	41

EDITORIAL



Cher(e)s collègues et partenaires,

J'ai le grand plaisir de vous présenter le rapport d'activités 2025 de la Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale (FCRM), un document qui reflète notre ambition collective et les avancées réalisées au cours de cette année

L'année écoulée a été particulièrement riche en réalisations. Nos jeunes chercheurs ont poursuivi, avec rigueur et engagement, leurs travaux sur les maladies qui constituent le cœur de notre expertise scientifique, notamment dans les domaines de la parasitologie, de l'entomologie, de la génomique et des sciences sociales. Ces efforts se sont traduits par la publication de 26 articles scientifiques de haut niveau, la soutenance de deux thèses de doctorat, ainsi que la finalisation de plusieurs projets de recherche, tandis que d'autres ont été initiés. Ces résultats témoignent de notre capacité à produire des connaissances de qualité et à les transformer en solutions concrètes au service des populations.

Au-delà de ces performances scientifiques, la FCRM a franchi une étape importante en renforçant son engagement envers les communautés, avec le lancement de ses activités de service à la population à travers l'ouverture de la polyclinique mère-enfant. Cette évolution, marquée par la transition d'un cabinet de consultation et d'un laboratoire d'analyses médicales vers une structure de santé intégrée, illustre notre volonté d'allier recherche, formation et soins.

Par ailleurs, la FCRM a consolidé et élargi ses collaborations, tant au niveau national qu'international. Ces partenariats sont essentiels pour relever les défis sociétaux majeurs, tels que le changement climatique, les maladies émergentes et rares, dans une approche intégrée et pluridisciplinaire conforme au concept « Une seule santé » (One Health).

Ces succès sont le fruit de l'engagement indéfectible de l'ensemble de nos équipes : chercheurs, personnels administratifs, médicaux et paramédicaux, dont je tiens à saluer le professionnalisme et le dévouement.

Nous avons également poursuivi nos efforts en matière de science ouverte et d'intégrité scientifique, des principes fondamentaux qui garantissent la qualité, la transparence et la crédibilité de nos travaux. La formation et l'accompagnement de la relève scientifique demeurent au cœur de nos priorités, avec l'accueil de 24 doctorants, étudiants en master et stagiaires, contribuant ainsi à préparer l'avenir de la recherche et de la santé en République du Congo.

Bien entendu, cette année n'a pas été exempte de défis. Le contexte budgétaire contraint, ainsi que les perturbations liées aux services publics, ont exigé de nous résilience et capacité d'adaptation. Je suis particulièrement fière de constater que, face à ces obstacles, nos équipes ont su faire preuve d'une solidarité et d'une ingéniosité remarquables. Ensemble, nous continuerons à faire de la Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale, un acteur incontournable de la scène scientifique nationale et internationale.

À travers les pages de ce rapport, vous découvrirez en détail l'ensemble de nos activités. Plus qu'un simple bilan, ce document se veut une invitation à partager notre passion pour la science et notre engagement pour la santé des populations.

Je tiens enfin à exprimer ma profonde gratitude à l'ensemble du personnel de la FCRM, à nos tutelles, ainsi qu'à nos partenaires financiers et académiques, pour leur confiance et leur soutien constant. Ensemble, nous continuerons à faire de la Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale un acteur majeur et incontournable de la scène scientifique nationale et internationale.

Professeure Francine Ntoui

Présidente & Directrice Exécutive

LISTE DES ABREVIATIONS

Africa CDC : Centre Africain de contrôle et de prévention des maladies

AvH : Fondation Alexander von Humboldt

BCM : Biologie Cellulaire et Moléculaire

CANTAM : Réseau d'Afrique Centrale pour la Recherche Clinique

CAT : Centre Anti Tuberculeux de Brazzaville (République du Congo)

CATCR : Plateforme de Formation pour la Recherche Clinique en Afrique Centrale

CCLAM : Centre de Consultations et Laboratoire d'Analyses Médicales

CERMEL : Centre de Recherches Médicales de Lambaréné (Gabon)

CeRMI : Centre de Recherches sur les Maladies Infectieuses – Christophe Mérieux (République du Congo)

CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique (France)

COUSP : Centre des Opérations d'Urgence de Santé Publique (République du Congo)

CRDF GLOBAL : Fondation civile américaine pour la recherche et le développement

DFG : Fondation Allemande pour la Recherche

EDCTP : Partenariat Europe - Afrique pour les essais cliniques

FCRM : Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale

GSK : GlaxoSmithKline, Entreprise britannique pharmaceutique et biotechnologique.

GMFK : Société de soutien à la recherche médicale en République de Congo

HRH-Coca : Réseau de recherche sur les maladies infectieuses en Afrique Centrale financé par la Fondation Alexander von Humboldt

ICH-GCP : Lignes directrices harmonisées en bonnes pratiques cliniques

IF : Facteur d'Impact

INRB : Institut National de Recherche Biomédicale (République Démocratique du Congo)

INOHA : Institut Une Seule Santé pour l'Afrique (République Démocratique du Congo)

IRD : Institut de Recherche pour le Développement (France)

ITM : Institut de Médecine Tropicale, Université de Tübingen (Allemagne)

LNRM : Laboratoire National de Référence des Mycobactéries

LNSP : Laboratoire National de Santé Publique

MVE : Maladie à Virus Ebola

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PANDORA : Réseau panafricain pour la recherche rapide, la préparation et la réponse rapide aux épidémies de maladies infectieuses

PACE-UP : Coalition Pan Asiatique pour la préparation aux épidémies et aux flambées épidémiques

PNLS : Programme National de Lutte contre le SIDA (République du Congo)

PNLP : Programme national de lutte contre le paludisme (République du Congo)

PNLT : Programme national de lutte contre la tuberculose (République du Congo)

PNLTHA : Programme national de lutte contre Trypanosomiase Humaine Africaine (République du Congo)

RDC : République Démocratique du Congo

SOCOSAM : Société Congolaise de Santé Mentale (République du Congo)

UDSN : Université Denis Sassou N'Guesso (République du Congo)

UKT : Université de Tübingen (Allemagne)

UNHRO : Organisation Nationale Ougandaise de Recherche en Santé (Ouganda)

UNIKLIN Köln : Centre Hospitalier Universitaire de Cologne (Allemagne)

UMNG : Université Marien Ngouabi (République du Congo)

UNHRO : Organisation Nationale Ougandaise de Recherche en Santé (Ouganda)

WGS : Séquençage du génome complet

UVRI-IAVI : Institut Ougandais de Recherche sur les Virus – Initiative Internationale pour un Vaccin contre le Sida

WISE : Projet de renforcement des capacités en en intégration du genre dans la recherche clinique – réseau CANTAM

2025 EN CHIFFRES

Organisation

84

Nombre Total
du Staff



Hommes **60 %**

Femmes **40 %**



Administration
(Cité de l'OMS)

17

Hommes

8

Femmes



Centre de
Recherche sur
les Maladies
Infectieuses

14

Hommes

12

Femmes



Centre de
santé le Havre

19

Hommes

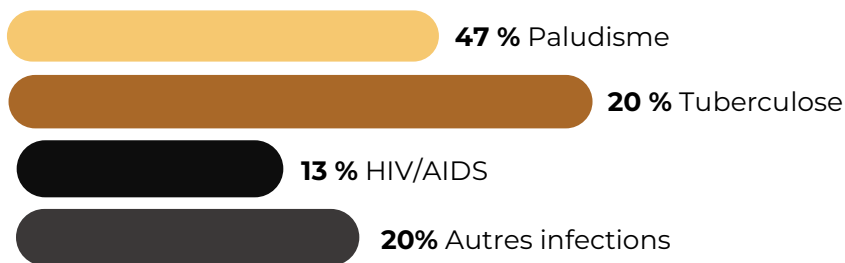
14

Femmes

Activités de recherche

15

Nombre total de projets de
recherche conduits en 2025



28

Nombre de
publications

435,85

Facteur d'impact
cumulé

Participation aux conférences
en 2025



Partage de connaissances

51

Nombre de
demandes de stage
en imprégnation

21 acceptées dont :



13 au CeRMI

08 au Havre



10

Nombre des
masters **2025**

8

Nombre de
doctorants **2025**

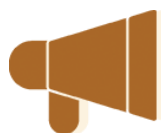
2

Nombre de
soutenance de
thèse de
doctorat (PhD)
2025

6

Nombre de
soutenance de
Master (MSc)
2025

Dissémination



>20k

Impacts médiatiques

8

Documents de politique
sanitaire

5

Activités de sensibilisation

2025 EN IMAGES



La FCRM a lancé en 2025 la campagne « **Femmes & Sciences** » afin de promouvoir la participation des femmes et des jeunes filles dans les domaines scientifiques. Cette initiative vise à lutter contre les stéréotypes et à encourager l'inclusion des femmes dans les carrières scientifiques. La campagne a permis de sensibiliser le public et de mettre en avant des modèles féminins pour inspirer davantage de jeunes filles à s'orienter vers les sciences.

La visite de Madame **Anne Marchal**, Ambassadrice extraordinaire et plénipotentiaire de l'Union européenne accréditée en République du Congo, a permis de présenter les activités et projets de recherche menés par la Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale et bénéficiant d'un financement de la Commission Européenne et les pays membres de l'Union Européenne.



Dans le cadre de son engagement envers les communautés, la FCRM a amélioré ses activités de service à la population par l'ouverture du centre de santé **Le Havre**, situé dans le quartier Massissia à Brazzaville. L'offre de soins comprend la médecine générale, la gynécologie et la pédiatrie ainsi qu'un service d'échographie.

Notre centre de Recherche sur les Maladies Infectieuses (CeRMI) à Brazzaville a eu l'honneur de la visite officielle du Ministre de la Recherche Scientifique et de l'Innovation Technologique, Mr **Rigobert Maboundou**. Les échanges entre Mr Le Ministre et les équipes de la FCRM ont été très riches et les parties ont décidé de mieux valoriser le partenariat public-privé local.



La cérémonie de remise des prix de la **2^e édition des bourses régionales « Femmes & Sciences »** a mis à l'honneur 15 femmes scientifiques et doctorantes d'Afrique centrale, distinguées pour l'excellence et la qualité de leurs travaux de recherche. Cet événement contribue également à valoriser des modèles inspirants, essentiels pour transformer durablement les perceptions et renforcer la place des femmes dans la science et la société

La **Bourse scolaire Francine Ntumi** est une initiative dédiée à la promotion de l'excellence académique des jeunes filles issues des lycées publics de l'arrondissement **8 Madibou, à Brazzaville**. Elle vise à encourager la réussite scolaire, à valoriser le mérite et à soutenir durablement l'engagement des élèves dans leur parcours éducatif scientifique (Séries C et D).





I. MISSIONS DE RECHERCHE

La Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale (FCRM) s'engage à conduire une recherche scientifique d'excellence, véritable levier de développement social et économique en République du Congo. Elle a pour mission de promouvoir et de renforcer la recherche biomédicale à travers le développement de collaborations nationales et internationales stratégiques, ainsi que par un plaidoyer actif en faveur des sciences de la santé. Ses activités de recherche couvrent un large spectre, allant de la recherche fondamentale à la recherche clinique, et s'inscrivent dans une approche intégrée « **Une Seule Santé** » (**One Health**). Elles sont structurées et mises en œuvre au sein de quatre groupes de recherche, favorisant une synergie interdisciplinaire au service de l'innovation scientifique et de l'impact en santé publique.

2.1 Groupe de recherche en Immunologie et Epidémiologie Moléculaire des Infections Parasitaires (IMEMIP)



Le groupe mène des études de recherche sur divers parasites responsables des maladies tels que le paludisme, la trypanosomiase humaine africaine ou maladie du sommeil et les helminthiases. Ces maladies représentent un défi majeur de santé publique dans les pays de la sous-région Afrique Centrale. Elles ont un impact considérable sur la morbidité et la mortalité, entraînant les retards de développement et des coûts socio-économiques élevés. Le moustique anophèle, vecteur du paludisme est également étudié ainsi que la mouche tsé-tsé, vecteur de la maladie du sommeil.

Le groupe est dirigé par le Dr Jean Claude Djontu.

*** **Projet 1 : Caractérisation de la réponse immunitaire médiée par les immunoglobulines G anti-*P. falciparum* dans un contexte de polyparasitisme chez des individus résidant dans le Département de Lékoumou**

Objectif du projet : Évaluer l'impact du polyparasitisme sur la réponse humorale médiée par les anticorps IgG *anti-Plasmodium falciparum* chez des individus adultes dans le département de la Lékoumou

Résumé des résultats : Les résultats obtenus révèlent une circulation de trois espèces plasmodiales (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium malariae*, *Plasmodium ovale*) en mono-infection et co-infection dans cette population d'étude. Les microfilaires de *Loa loa* ont été détectés chez 35% (353/991) des participants, *Mansonella perstans* chez 0,6% ; *Onchocerca volvulus* chez 2,2% ; *Ascaris spp* chez 43,0% et *Trichirus spp* chez 26,6% des participants. Un total de 145 (15,8%) participants était co-infecté par *Plasmodium falciparum* et *Loa loa*. De manière générale, les IgG totaux anti-*Plasmodium falciparum* ont été détectés chez 95% des participants alors que les séroprévalences des isotypes IgG3 et IgG1 étaient respectivement de 60% et 10%. La co-infection par *Loa loa* et *Plasmodium falciparum* était associée à une diminution des taux et séroprévalences des IgG totaux et IgG1 anti-*Plasmodium falciparum*. Ces résultats suggèrent que l'infection à *Loa loa* pourrait affecter l'efficacité de la réponse immunitaire naturelle anti-*Plasmodium falciparum* ou celle induite par les vaccins antipaludiques dans les régions endémiques au paludisme et à la loase ; d'où la nécessité de renforcer les mesures de lutte contre la Loase en République du Congo.

Financements : CANTAM/EDCTP2, AvH

Collaborations : IRD, UMNG, UKT

***** Projet 2 : Polymorphisme des gènes *Pfdhfr*, *Pfdhps*, *Pfcrt*, *Pfmdr1*, et *Pfk13* des isolats du *P. falciparum* dans le département de la Lékoumou**

Objectif du projet : déterminer la prévalence des mutations spécifiques de la résistance aux antipaludiques dans les gènes *Pfdhfr*, *Pfdhps*, *Pfcrt*, *Pfmdr1*, et *Pfk13* des isolats du *P. falciparum* circulant en milieu rural dans le département de la Lékoumou

Résumé des résultats : L'étude révèle une prévalence élevée de certaines mutations responsables de la résistance du *P. falciparum* à la sulphadoxine-pyriméthamine parmi les isolats de la Lékoumou. Cependant, la proportion des parasites portant des mutations K540E et A581G reste largement inférieure aux seuils tolérables (95% et 10% respectivement ; suggérant que la SP reste efficace dans ce site d'étude, bien qu'une surveillance continue des principaux marqueurs moléculaires de résistance à ce médicament demeure nécessaire dans cette région.

Financements : CANTAM/EDCTP2, AvH

Collaborations : IRD, UMNG, UKT

***** Projet 3 : Contribution de l'intelligence artificielle dans le diagnostic du paludisme (Smartphone Malaria)**

Objectif du projet : Déterminer si les images des frottis sanguins prises à l'aide d'un Smartphone à travers un microscope et traitées à l'aide de l'intelligence artificielle est plus efficace pour le diagnostic de l'infection palustre.

Résumé des résultats : Les résultats préliminaires révèlent une prévalence de l'infection plasmodiale de 8,2% (51/622) par microscopie et la prévalence de l'infection submicroscopique de 19,4% (111/571). La mono-infection à *P.falciparum* était prédominante ; 147/166 (88,5%), suivie par celle du *P. ovale* ; 13/166 (7,7%) et *P. malariae* ; 3/166 (1,8%). Mais, la co-infection *P.falciparum* et *P. malariae* ; 3/166 (1,8%) a également été observée. Les images des frottis sanguins capturées sont encore en cours de traitement via l'intelligence artificielle.

Financements : CANTAM/EDCTP2,

Collaborations : IRD, UMNG, UKT

***** Projet 4 : Surveillance épidémiologique de la trypanosomiase humaine africaine dans les foyers de la maladie en République du Congo**

Objectif du projet : Renforcer la surveillance épidémiologique dans les foyers de la maladie, dépister précocement les cas et assurer leur prise en charge conformément aux protocoles en vigueur.

Résumé des résultats : Globalement, 7 475 personnes ont été dépistées, ce qui correspond à un taux de dépistage de 49,3%. De manière générale, 35/7475 (0,47%) des participants ont été dépistés positifs à la trypanosomiase humaine africaine et pris en charge ; soit 14/ 3225 (0,43%) ; 12/2041 (0,58%) et 9/2209 (0, 40%) respectivement dans la Bouenza, le Djoue-Lefini et le pool. Les personnes adultes (notamment les hommes) étaient plus exposées à la maladie. Malgré des résultats encourageants en termes de détection précoce, la faible participation communautaire, notamment dans les grands villages, constitue un défi majeur. Le renforcement des stratégies de mobilisation et un suivi ciblé dans les zones à forte séropositivité sont recommandés afin d'améliorer l'impact des futures campagnes de dépistage.

Financements : OMS

Collaborations : PNLTHA, UMNG, UKT



Anopheles gambiae



Mouche Tsé Tsé

***** Projet 5 : Déterminants entomologiques de la transmission du paludisme dans deux quartiers (Jacques Opangault et Emile Biayenda) au nord de Brazzaville**

Objectif du projet : Evaluer la composition des espèces prédominantes ainsi que les indices entomologiques (taux de parité, taux de piqûre de l'Homme, comportement exophagique et endophagique, taux de sporozoïtes, taux d'infection et taux d'inoculation entomologique) des moustiques Anopheles dans deux quartiers au nord de Brazzaville.

Résumé des résultats : *Anopheles gambiae* était l'espèce prédominante représentant 96,6 % de toutes les *Anopheles* collectés. Le taux agressivité globale était de 2,7 piqûres /personne/nuit. Les analyses se poursuivent afin de déterminer le taux global d'inoculation entomologique (EIR) dans ces deux quartiers au nord de Brazzaville.

Financements : CANTAM/EDCTP2

Collaborations : UMNG, UKT, LNSP

***** Projet 6 : Analyse de la variation du nombre de copies des gènes *Pfmdr1* et *pm2/3* dans les isolats du *Plasmodium falciparum* au sud Brazzaville.**

Objectif du projet : Evaluer les variations du nombre de copies des gènes *pfmdr1*, *pfpm2* et *pfpm3* dans des isolats de *P. falciparum* collectés dans différents quartiers au sud de Brazzaville.

Résumé des résultats : Les échantillons de sang (n= 1007) ont été collectés chez des enfants et adultes enrôlés au sud de la République du Congo (Madibou); Goma-sté-sté (Ntoula et Djoumouna); Lékoumou (Sibiti et Mayéyé). Les analyses moléculaires se poursuivent, y compris la détermination du nombre de copies de chacun des gènes à l'aide de la RTq-PCR.

Financements : CANTAM/EDCTP2, AvH

Collaborations : UMNG, IRD



2.2 Groupe de recherche en Génomique et Résistance aux Antimicrobiens des Bactéries et Virus (GRABAV)

Le groupe mène des activités de recherche scientifique qui contribuent à la surveillance de diverses maladies infectieuses d'origine bactériennes et virales en utilisant les outils modernes de diagnostic en immunologie, bactériologie, biologie moléculaire et génomique. De plus ce groupe s'intéresse aussi à évaluer la susceptibilité de ces pathogènes aux médicaments localement utilisés afin de comprendre les causes des échecs de traitements administrés aux patients.

Le groupe est dirigé par le Dr Chastel Mfoutou Mapanguy



***** Projet 1 : Evaluation moléculaire de la circulation des Virus entériques après introduction du vaccin anti-Rotavirus en République du Congo.**

Objectif du projet : Évaluer la prévalence des virus entériques chez les enfants de moins de 5 ans hospitalisés dans la ville de Brazzaville et caractériser les virus entériques dans de l'eau consommée et stockée dans les ménages de Brazzaville.

Résumé des résultats : Les données collectées pendant une année ont montré la circulation de différents types de virus entériques, à des prévalences différentes. Les résultats de cette étude ont rapporté la circulation de Rotavirus à 55% suivi de Norovirus à 12% et de Astrovirus à 3%. Les cas d'infections étaient à la hausse pendant la période allant de Juin à Novembre 2022. Nous notons que le Rotavirus reste encore la cause principale des gastro-entérites virales chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone sud de Brazzaville. Par ailleurs, les analyses environnementales (les échantillons d'eau des ménages), ont révélé un taux de contamination de plus de 70% par au moins 1 virus entérique parmi ceux testés. En effet, sur les 4 virus entériques testés le plus prévalent était Astrovirus(69%) suivi de Norovirus (32%) puis Adénovirus (31%) et enfin Rotavirus avec une prévalence de 10%. Les résultats de ce projet ouvrent de larges perspectives de recherche et peuvent servir de base pour orienter les futures études dans le domaine.

Financements : CANTAM/EDCTP2, AvH

Collaborations : UKT, Hôpital de Référence de Makélékélé (République du Congo), Hôpital de Base de Bacongo (République du Congo).

***** Projet 2 : Épidémiologie moléculaire et Résistance aux antirétroviraux (ARV) du VIH-1 en République du Congo**

Objectif du projet : Évaluer la résistance du VIH-1 aux ARV et déterminer la diversité génétique de ce virus au sein de la population Congolaise sous traitement ARV.

Résumé des résultats : Au total 224 échantillons étaient sélectionnés pour les analyses de séquençage, lesquels avaient charge virale détectable par la PCR en temps réel. Sur les 224 la PCR conventionnelle était avec succès sur 170 parmi lesquels 120 ont été finalement séquencés afin de déterminer la diversité génétique du VIH-1 en circulation en République du Congo. Comme résultats, nous avons détecté la circulation du VIH-1 et de plusieurs sous-types du VIH-1 dans la population congolaise à des pourcentages variés. Pour la diversité génétique du VIH-1, nous avons eu à identifier la circulation de plus 6 sous-types dans la population étudiée. Graduellement, la diversité génétique s'est présentée comme suit : A1 51/120 (43.4%), G 29/120 (24%), H 11/120 (9%), F 10/120 (8%), CRF02-AG 5/120 (4%), et les sous-types mineurs 14/120 (12%). Quant à la résistance aux ARV, un taux de 36% des souches VIH-1 résistantes aux ARV de première ou deuxième a été déterminé dans cette population d'étude. La surveillance génomique reste un pilier important de lutte contre la résistance. Grâce à cet outil de diagnostic la prise en charge des patients VIH peut être personnalisée en République du Congo.

Financements : CANTAM/EDCTP2

Collaborations : Centre Hospitalier Universitaire de Cologne (Allemagne), Association Avenir Positif de Pointe Noire (République du Congo)

***** Projet 3 : Surveillance épidémiologique du Virus Mpox**

Objectif du projet : Évaluer le niveau d'exposition à l'infection Mpox des populations vivant dans les zones endémiques de la République du Congo.

Résumé des résultats : Au total 426 échantillons sanguins et 426 échantillons oro/nasopharyngés ont été collectés dans plusieurs départements de la République du Congo notamment le département de Brazzaville, le département des Plateaux et le département de la Cuvette. Tous les échantillons collectés ont été testés négatifs au virus Mpox par PCR. Du côté sérologique, un nombre restreint d'échantillons (34/426) ont été aléatoirement sélectionnés pour les analyses immunologiques. Suite à ces analyses une séroprévalence, c'est-à-dire le portage des anticorps anti-Mpox, de 21% (7/34) a été déterminée.

Les analyses ont également concerné le côté environnemental, des échantillons de l'eau usée (26), de l'air (13) et des surfaces des salles d'hospitalisation des patients Mpox (11) ont été collectés pour les analyses moléculaires PCR. Sur l'ensemble, 5 échantillons des surfaces des salles d'hospitalisation des patients Mpox à Brazzaville étaient testés positifs au virus Mpox.

La suite des analyses sérologiques est en cours de réaction, les résultats finaux de cette étude permettront d'évaluer le niveau de protection de la population congolaise contre la maladie Mpox.

Financements : Mpox-PROBE/EDCTP3

Collaborations: INRB, INOHA, IRD, COUSP, Africa CDC, GMFK, SOCOSAM.

***** Projet 4 : Caractérisation moléculaire et immunologique de l'infection à Virus Ebola dans les zones historiques de la maladie à virus Ebola (MVE) en République du Congo.**

Objectif du projet : Renforcer les systèmes de surveillance pour la détection rapide des foyers d'EBOV par la surveillance sur le terrain et le développement d'outils de diagnostics.

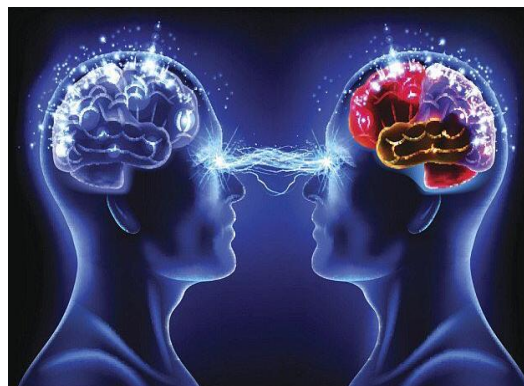
Résumé des résultats : Dans l'ensemble 121 échantillons sanguins et 121 échantillons oraux et nasopharyngés ont été collectés auprès des populations vivant dans le district de Mbomo où la MVE a causé plusieurs décès dans les années antérieures. La collecte des échantillons environnementaux, animaux et humains se poursuivront dans les autres zones historiques de la maladie à virus Ebola notamment le département du Niari et le département de Brazzaville. Les analyses moléculaires et immunologiques des échantillons collectés sont en cours de réalisation et les résultats seront fournis très prochainement dans les jours à venir.

Financements : Ebola Prep-Tbox/EDCTP3

Collaborations: INRB, UNHRO, UVRI-IAVI, SOCOSAM, CNRS, GMFK

2.3 Groupe de Recherches et d'Etudes Médecine, Sciences Sociales et Culture en Afrique (GERMESCA)

Le groupe mène des activités dans le but de contribuer à une meilleure connaissance des facteurs socio-culturels associés à l'épidémiologie des affections transmissibles et non transmissibles. Ils s'intéressent plus particulièrement à connaître les interprétations culturelles attachés à chaque maladie, à comprendre les savoirs populaires afin d'optimiser les programmes de prise en charge en les contextualisant et en les rendant culturellement efficace.



Le groupe est dirigé par le Pr Alain M. Mouanga

***** Projet 1 : Évaluation des connaissances, des perceptions et des pratiques préventives concernant la Mpox (ex-variole du singe) chez la population congolaise vivant à Brazzaville**

Objectif : Évaluer l'état des connaissances, les attitudes et les pratiques de la population congolaise face à Mpox en 2024.

Résumé des résultats : Parmi les 567 participants de l'étude 54% étaient des femmes. Dans l'ensemble l'ensemble 89 % avaient une faible connaissance de la Mpox et seulement 05 % ont atteint un bon niveau de connaissance accompagnées de nombreuses idées fausses (malédiction, déni de la maladie). Moins de 08% des participants connaissaient l'origine virale de la pathologie et seulement 38 % avaient déjà entendu parler de la Mpox.

Il a été constaté un décalage entre intention et comportement caractérisé par une forte volonté de consulter (86 %) mais associé à une faible intention de s'isoler (< 50 %). Les pratiques de prévention sont insuffisantes : seulement 26 % des participants ont adopté des pratiques adéquates. Il y a une bonne acceptabilité du vaccin, malgré une hésitation persistante chez un participant sur cinq. Il y a une hétérogénéité de la perception du risque : une proportion importante de participants reste peu ou pas inquiète.

Financements : Mpox Probe / EDCTP3, Africa CDC

Collaborations : GMFK, SOCOSAM

***** Projet 2 : Etude sur les Connaissances Attitudes et Pratiques (CAP) des populations face à la maladie à virus Ebola (MVE)**

Objectif : Étudier les connaissances des individus sur la maladie à virus Ebola, leurs attitudes à l'égard de la maladie et leurs comportements en matière de prévention et de lutte contre la maladie.

Résumé des résultats : Une étude transversale analytique prospective a été conduite dans la Cuvette Ouest (Mbomo/Kellé et alentours) qui est une zone ayant subi une épidémie à MVE.

Une soixantaine d'individus résidant à Mbomo ont été interviewés en utilisant un questionnaire structuré. L'analyse des données est en cours.

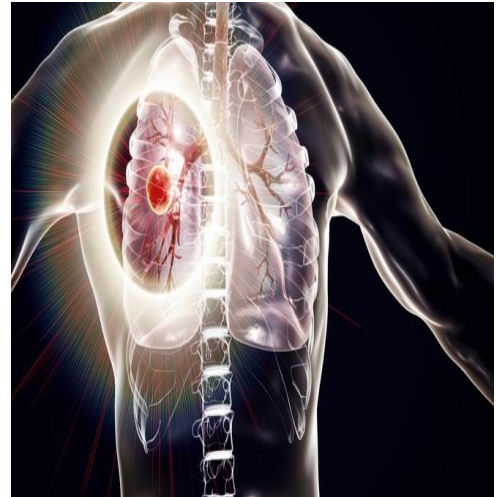
Une étude similaire sera conduite à Brazzaville qui servira de groupe contrôle vivant dans une zone où les individus n'ont jamais été exposés à la MVE.

Financements : Ebola PREP T-Box / EDCTP3

Collaborations : GMFK, SOCOSAM

2.4 Groupe de Recherche sur la Tuberculose (GRET)

La tuberculose demeure un défi majeur de santé publique, caractérisé par la persistance de formes résistantes aux traitements et par la nécessité de développer des outils diagnostiques et thérapeutiques plus performants. Au cours de l'année, les travaux du groupe de recherche ont porté sur deux axes principaux : l'analyse des profils de résistance et des résultats thérapeutiques, et l'identification des facteurs de risque de résistance ou d'échec du traitement. Ces recherches ont permis de générer de nouvelles données scientifiques susceptibles de renforcer les stratégies de lutte contre la tuberculose au niveau national et de contribuer aux connaissances de la communauté scientifique internationale.



Le groupe de recherche est dirigé par le Dr Elion Assiana Darelle

*** **Projet 1 : Caractérisation du profil des mutations de résistance au sein des gènes *rpoB* et *katG* des souches de *Mycobacterium tuberculosis* en circulation à Brazzaville**

Objectif du projet : Identifier, par séquençage les variations génétiques spécifiques conférant une résistance à la rifampicine (*rpoB*) et l'isoniazide (*KatG*).

Résumé des résultats : L'ADN génomique extrait des 79 isolats de MTB positifs au GeneXpert et la culture a été amplifiée par PCR et séquencé par technologie Oxford Nanopore. Globalement, les résultats ont montré une prévalence de monorésistance à la rifampicine de 14,5 % (9/62) et une prévalence de résistance à l'isoniazide de 21 % (12/57). La tuberculose multirésistante (TB-MR) a été détectée dans environ 7 % des cas (4/57). Parmi les mutations conférant la résistance à la rifampicine, Asp435Tyr était la plus fréquente (44,4 %), suivie de Leu450Val (22,2 %), des mutations par décalage de cadre (22,2 %) et Leu431Pro (11,1 %). Pour la résistance à l'isoniazide, Ser315Thr était prédominante (83 %), suivie de Asn315Thr (17 %). Concernant les lignées, la lignée Beijing représentait 90 % des échantillons, tandis que la lignée Euro-Américaine représentait 10 %.

Financement : CATCR/EDCTP3

Collaborations : UMNG, CAT, CERMEL

***** Projet 2 : Résistance aux antituberculeux et diversité génétique des souches de *Mycobacterium tuberculosis* isolées chez les patients suivis au Centre Antituberculeux de Brazzaville**

Objectif : déterminer la prévalence de la mono résistance aux antituberculeux de première et deuxième lignes, de caractériser la mutation majoritaire à l'origine de chaque résistance, et, par la même occasion, de décrire la diversité génétique des souches de MTB circulant au Congo.

Résultats préliminaires : La phase préparatoire du projet a été consacrée au renforcement des compétences techniques de l'équipe. Plusieurs formations spécialisées ont été suivies avec succès, couvrant la biosécurité, les bonnes pratiques de laboratoire, la microscopie, la culture sur milieu Löwenstein-Jensen, et l'utilisation des tests Line Probe Assay (GenoType MTBDRsl v2) pour la détection des résistances et la spéciation. Ces acquisitions ont permis de lancer la phase analytique de l'étude. À ce jour, 50 échantillons ont été mis en culture sur milieu solide. L'ensemble de ces 50 échantillons a également fait l'objet de tests de sensibilité aux antituberculeux de première et deuxième lignes, ainsi que d'une analyse de spéciation, constituant ainsi les premiers résultats préliminaires de l'étude. Les analyses sont en cours.

Financement : CATCR/EDCTP3

Collaboration : PNLT, LNRM, UMNG



***** Projet 3 : Épidémiologie moléculaire et génotypage des souches de MTB multirésistante circulant dans la région de l'Afrique centrale**

Objectifs : Mener une étude multicentrique impliquant le Gabon, le Cameroun et la République du Congo, ciblant les patients présentant une résistance à la rifampicine comme critère d'inclusion, afin de réaliser un séquençage complet du génome (Whole Genome Sequencing, WGS) utilisant la technologie Oxford Nanopore, dans le but de générer et de renforcer les données épidémiologiques au niveau sous-régional.

Résultats préliminaires : L'étude, débutée en octobre 2025, a permis à ce jour l'enrôlement de 10 patients présentant une tuberculose résistante, sur les 216 patients prévus au total.

Financement : GSK

Collaboration : PNLT, LNRM ; Institut pasteur du Cameroun ; CERMEL

***** Projet 4 : Mise en place d'un portail TB pour les patients atteints de tuberculose dans un centre de diagnostic et de prise en charge en République du Congo**

Objectifs : Centraliser des données cliniques, radiologiques et génomiques afin d'améliorer l'accès à des données standardisées de haute qualité, et ainsi soutenir la compréhension, le diagnostic et la prise en charge de la tuberculose.

Résultats préliminaires : À ce jour, un total de 356 dossiers de patients sur 350 prévus a été intégré dans la plateforme, incluant la radiographie thoracique, les résultats GeneXpert, la microscopie, ainsi que les données cliniques et sociodémographiques, tout en garantissant strictement l'anonymat des patients conformément aux accords et principes éthiques en vigueur. Les données génomiques n'ont pas encore été intégrées en raison de contraintes techniques liées au traitement des échantillons : le plateau pour la culture sur milieu liquide, étape préalable nécessaire selon le protocole avant repiquage sur milieu solide pour le séquençage complet du génome, n'est pas encore opérationnel. La prochaine étape sera le séquençage WGS sur milieu solide, pourra cependant débuter dès la disponibilité de ce plateau.

Financement : CRDF GLOBAL

Collaboration : CAT, UMNG

***** Projet 5 : Epidémiologie moléculaire de la résistance aux anti-TB et facteurs de risque associés**

Cette étude visait à caractériser la résistance aux antituberculeux chez les patients présumés tuberculeux à Brazzaville, République du Congo, et à identifier les facteurs de risque associés. Elle consistait à collecter des échantillons biologiques pour l'identification moléculaire de *Mycobacterium tuberculosis* et pour l'évaluation de la sensibilité aux médicaments de première et deuxième ligne en utilisant les tests rapides recommandés par l'OMS (mWRD)

Résultats : Sur les 1121 patients inclus, 302 (26,9 %) étaient positifs pour MTB via le test Xpert MTB/RIF, parmi lesquels 25 (8,3 %) présentaient une résistance à la rifampicine. La majorité de ces cas résistants (24/25, 96 %) étaient multirésistants (MDR), dont 6/24 (25 %) pré-XDR. Parmi les patients MTB positifs, 18 (6,0 %) avaient un antécédent de traitement antituberculeux et 15 (5,0 %) étaient co-infectés par le VIH. L'analyse des facteurs de risque a révélé que l'antécédent de traitement TB (AOR = 8,96, p = 0,002) et la toux chronique (AOR = 7,14, p = 0,003) étaient significativement associés à la MDR-TB.

Financement : CANTAM/EDCTP2

Collaboration : CERMEL, CAT, UMNG

***** Projet 6: Identification des déterminants influençant les issues thérapeutiques défavorables.**

Objectifs : Évaluer les résultats du traitement de la tuberculose et identifier les facteurs associés aux issues thérapeutiques chez les patients suivis au Centre antituberculeux (CAT) de Brazzaville.

Résultats préliminaires : Le taux global de succès du traitement était de 80,3 %, comprenant 70,8 % de guérisons et 9,5 % de traitements achevés. À l'inverse, 19,7 % des patients ont connu des issues défavorables, incluant 13,4 % perdus de vue, 3,6 % de décès et 1,6 % d'échecs thérapeutiques. Le succès du traitement était plus faible chez les patients co-infectés par le VIH (46,7%) et chez les patients MDR (42%). Les facteurs de risque associés aux issues défavorables étaient la résistance aux médicaments, l'infection par le VIH et un âge avancé. Ces résultats mettent en évidence la nécessité de renforcer la supervision clinique, d'améliorer le suivi direct du traitement et de développer des stratégies pour minimiser les pertes de suivi.

Financement : CANTAM/EDCTP2

Collaboration : CAT, UMNG

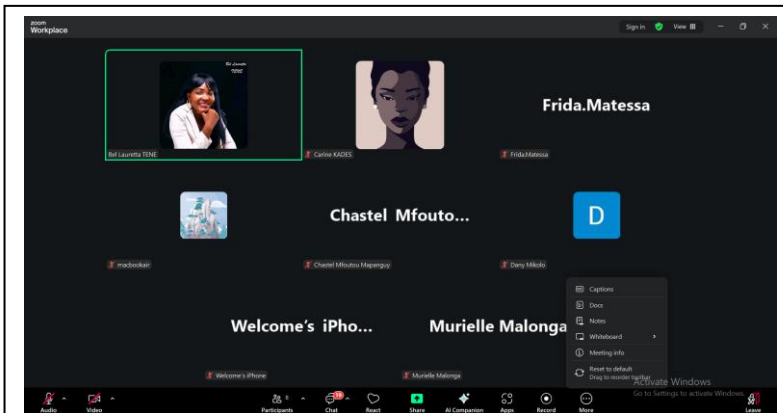




II. MISSIONS DE FORMATION

La formation constitue un élément central de l'efficacité et de la durabilité des actions menées par l'organisation. Au cours de l'année écoulée, plusieurs activités de formation ont été organisées afin d'améliorer les compétences des équipes impliqués dans la mise en œuvre des projets de recherche ainsi que celles assurant des soins aux patients.

2.1 Renforcer les capacités techniques, scientifiques et managériales du personnel de la FCRM



Formation en Leadership

Formation sur la modélisation INOHA / Université d'été 2025

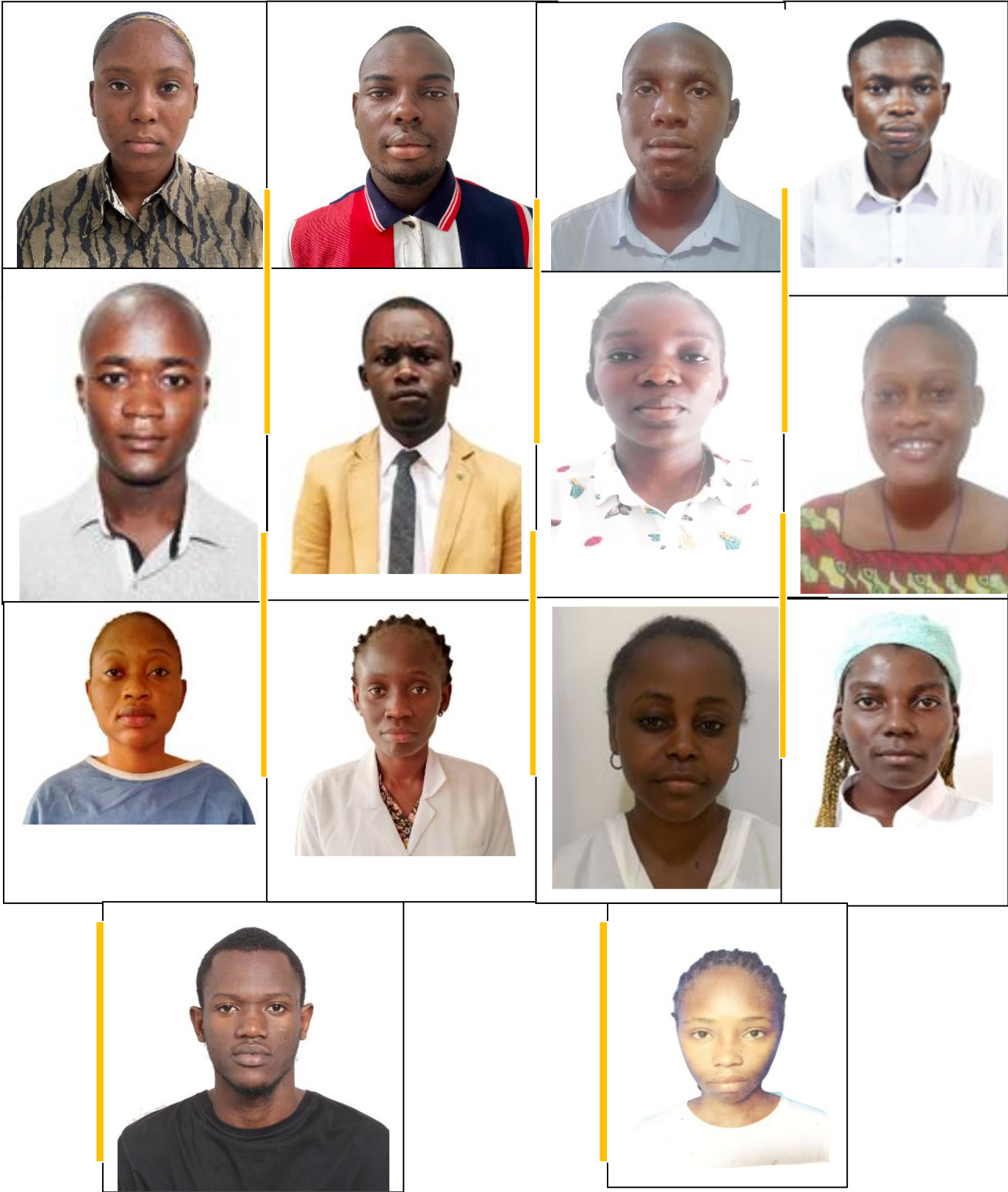


Renforcement des capacités en ressources humaines

Il est important de préciser qu'en 2025, un programme de mentorat a été initié pour l'accompagnement de carrière des scientifiques à la FCRM

2.2 Soutien de l'émergence de leaders scientifiques en santé publique en Afrique Centrale

La FCRM a reçu 21 personnes pour des stages d'imprégnation et de renforcement des capacités, soit respectivement 13 au CeRMI et 08 au Havre. (Un échantillon des stagiaires)



16 étudiants en masters et doctorats ont réalisé leurs travaux dans les laboratoires de la FCRM. Celle-ci assure également un suivi personnel avec un programme de mentorat permettant un développement des carrières post-doctorat.

****** Des étudiants en master :**





Titre du Mémoire	Etudiant (e)
Déterminant entomologiques dans la lutte contre le paludisme chez les anophèles en République du Congo	 <p>Fatimata Zaara DIAKKHO</p>
Epidémiologie moléculaire des virus entériques (rotavirus A, norovirus, adénovirus et astrovirus) dans les eaux collectées dans les ménages de Makélékélé	 <p>Emmanuel Seun KUPOLOI</p>
Polymorphisme des gènes Pfdhfr, Pfmdr1 et Pfk13 des isolats de Plasmodium falciparum dans la Lekoumou	 <p>Aldie Felicia MADILA MAKITA</p>
Impact de l'infection à Loa Loa sur le taux Immunoglobuline G anti-Plasmodium falciparum chez les adultes dans la Lekoumou	 <p>Benoite Andrea Mimi EVOLOKO</p>
Evaluation des mutations au sein des gènes rpoB et KatG associées à la résistance aux antituberculeux des souches de Mycobacterium tuberculosis isolées chez les patients tuberculeux au CAT de Brazzaville	 <p>Dechvie Jeannis M. BOUMPOUHOUD</p>

Variation du nombre de copie des gènes Pfm_{dr1}, pm_{2/3} des isolats de *plasmodium falciparum* au sud de Brazzaville



Victoire BOUKAS

****** Des étudiants en doctorat en sciences biologiques**

Titre du Mémoire	Etudiant (e)
<p>Etude épidémiologique de la résistance aux antituberculeux des souches de <i>Mycobacterium tuberculosis</i> isolées chez les patients présumés tuberculeux au centre antituberculeux de Brazzaville</p>	 <p>Breli Bonheur NGOUAMA</p>
<p>Diversité génétique de <i>Mycobacterium tuberculosis</i> et issues thérapeutiques des patients consultés au centre antituberculeux de Brazzaville</p>	 <p>Naomie Merveille Mita DELLO</p>
<p>Profil épidémiologique des rotavirus A, astrovirus et adenovirus chez les enfants de moins de 05 ans hospitalisés à Brazzaville pour une gastroentérite après l'introduction du vaccin Rotavirus en République du Congo</p>	 <p>Cedeché Lebraiche D. MBOUNGOU</p>
<p>Comprendre les étiologies inconnues des maladies fébriles aiguës en République du Congo - une zone holo endémique du paludisme</p>	 <p>Colombe Sarah BACKANOT</p>

Caractérisation moléculaire des gènes de résistance aux ARV chez les sujets dépistés séropositifs au VIH-1 et naïf au TAR en République du Congo



Arcy Marcelin
ELENGA IKE

Evaluation du niveau d'exposition au virus Mpxv des populations Congolaises vivant dans les zones endémiques de la République du Congo



Dého Yvanhe
MBOUALA
KIANGUEBENI

Caractérisation moléculaire du papilloma virus humain (HPV) chez les femmes sexuellement actives au sud de Brazzaville.



Benie B. Varide
BATANGUISSA

Impact du traitement préventif intermittent à la sulfadoxine Pyriméthamine chez les femmes enceintes à l'accouchement sur l'immunité innée et acquise de leurs enfants au Sud de Brazzaville



Noelia Johnny
SAMBA DELLOT

****** Docteurs en 2025. La FCRM célèbre l'excellence scientifique**



MOUZINGA Freisnel

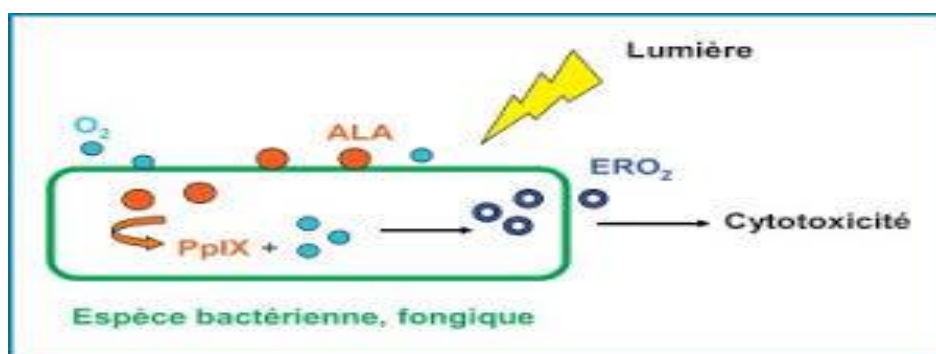


BAINA TAPSOU Marcel

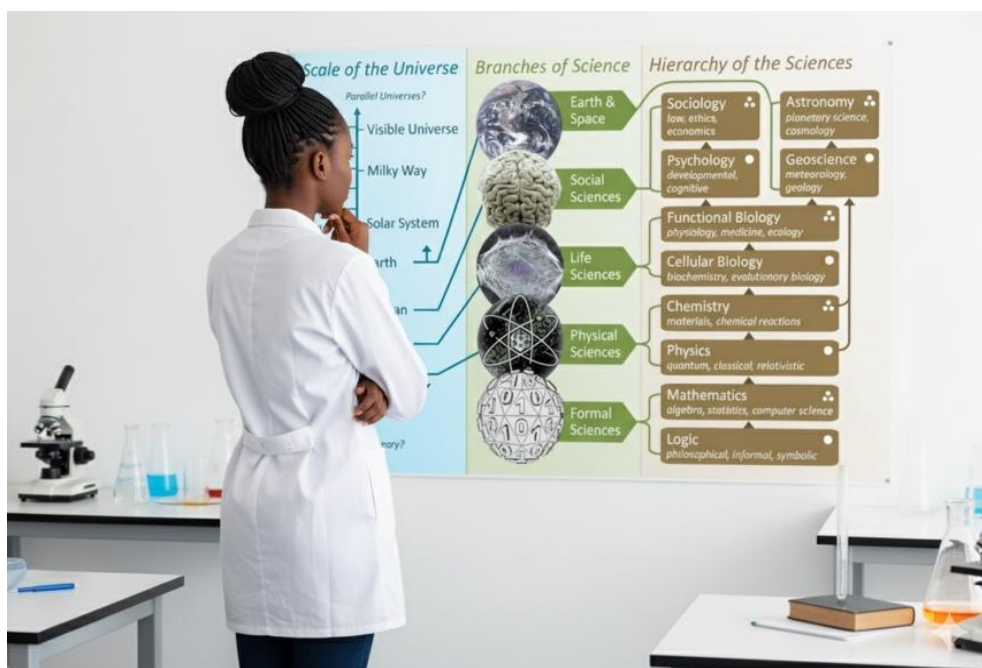
1.3 Garantie de la qualité et la durabilité des projets de recherche

2.3.1 Création de la plateforme technologique pour la conception d'un appareil de photothérapie

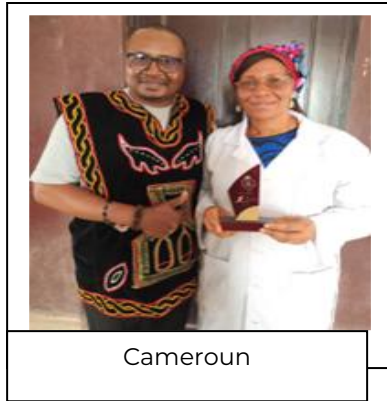
La plateforme a été créée en partenariat avec l'UMNG, l'Institut 2i, le Laboratoire d'Innovation Technologique et d'Intelligence Artificielle (L.I.T.I.A) et l'International Institute for Accessible Technology (Suisse) pour un projet pilote qui vise à créer un équipement de photothérapie pour soigner l'ictère néonatal en utilisant la solution de l'impression à 3D.



2.3.2 Le programme de bourses Femmes dans les Sciences vise à renforcer et encourager les femmes en PhD et les mères scientifiques (en post- doctorat) à soutenir le développement de leurs projets de recherche, malgré quelques contraintes matérielles et socioculturelles et à produire des travaux scientifiques pertinents pour la région Afrique Centrale.



Cette seconde édition a permis de sélectionner 15 lauréates sur les 276 candidates venant du Cameroun, de la République Centrafricaine, de la République du Congo, du Tchad, de la République Démocratique du Congo et du Gabon.



2.3.3 La bourse scolaire Francine Ntoui. Nouvelle initiative du programme « Femmes et sciences », elle vise à récompenser les meilleures élèves des séries scientifiques des lycées d'enseignement général et technique de l'arrondissement 8 Madibou.



2.4 Conformité aux normes éthiques et réglementaires internationales

Dans un souci de conformité et d'alignement avec les normes éthiques et réglementaires en vigueur, il est recommandé que l'ensemble des intervenants impliqués dans les projets — ou, à tout le moins, à chaque modification de protocole— procèdent au renouvellement, tous les deux ans, des certificats d'approbation éthique ainsi que des certifications relatives aux réglementations internationales.



Enabling research by sharing knowledge

Hereby Certifies that
EMMANUEL SEUN KUPOLUYI
 has completed the e-learning course
**INTRODUCTION TO GOOD
 CLINICAL LABORATORY
 PRACTICE**
 with a score of
100%
 on
30/01/2024

This e-learning course has been formally recognised for its quality and content by the following organisations and institutions






III. MISSION DE SANTÉ PUBLIQUE - SERVICES A LA POPULATION

La FCRM fournit des services à la population à travers son centre de santé communautaire dénommé « Le HAVRE » qui a succédé au Centre de Consultations et laboratoire d'analyses médicales (CCLAM) depuis mai 2025.

Œuvre des projets de recherche ainsi que celles assurant des soins aux patients.

Répartition selon les consultations.

1464 consultations effectuées en médecine générale

Avec 3 pathologies en tête de file, comme l'année précédente paludisme, syndrome grippal, et syndrome dyspeptique.

124 consultations prénatales

~ 130 consultations gynéco-obstétricales

~ 90 consultations de cardiologie

~ 80 Electrocardiogramme (ECG)

Échographies.

391 échographies générales effectuées

26 échos cœur

Analyses bio-médicales.

4042 Analyses biomédicales effectuées avec comme examens phares NFS , CRP, GERH ...

Répartition socio-démographique.

Concernant la population accueillie en 2025, elle était masculine à ~ 40% et féminine à ~ 60%.

La courbe des âges se répartit ainsi :

- On notera que ~ 60 % de notre file active se situe dans la tranche d'âge 25 - 60 ans avec une moyenne d'âge 43 ans.
- Toutefois, les ~ 20 % des 1 - 14 ans continuent de constituer une part non négligeable de la clientèle, qui pourrait être revu à la hausse les années à venir.

Origine géographique.

Sur les renseignements déclarés concernant la provenance :

~90 % proviennent de notre aire sanitaire desservie (l'arrondissement 8 Madibou)

~ 3 % Makélékélé

~ 3 % Ngangalingolo

~1 % Bacongo

~ 1 % Mougali

~ 1 Ngoma Tsé tsé

~ 1 % autres arrondissements

Digitalisation des Processus au CCLAM

Bien que la digitalisation initiée en 2024 ait constitué une étape importante pour moderniser les processus du CCLAM, les résultats obtenus n'ont pas entièrement répondu aux attentes initiales. En effet, plusieurs limites ont freiné l'efficacité de la solution déployée, notamment l'instabilité de la connexion Internet et les difficultés d'adaptation rencontrées par une partie du personnel.

Face à ces constats, il apparaît nécessaire d'adopter en 2025 une nouvelle solution informatique plus robuste, mieux adaptée aux besoins opérationnels du CCLAM et offrant une interface plus intuitive pour les équipes. Cette démarche visera à garantir une meilleure appropriation des outils numériques, une fluidité accrue des opérations et une exploitation optimale des données de laboratoire.

Points forts	Difficultés
<ul style="list-style-type: none">• Passage du CCLAM au Havre ce qui confirme une évolution majeure entraînant un élargissement du plateau technique avec l'acquisition d'un appareil à échographie moderne permettant les échos cardiaques, Doppler et autres,• Temps d'accueil des patients prolongé : en octobre le Havre est passé de H17 à H20	<ul style="list-style-type: none">• Améliorer la communication de l'augmentation de l'offre de soins et de la prolongation du temps d'accueil des patients dans le nouveau bâtiment• Un passage à H24 serait souhaitable dans l'avenir afin de potentialiser les hospitalisations et une meilleure gestion des futurs patients qui seront des assurés



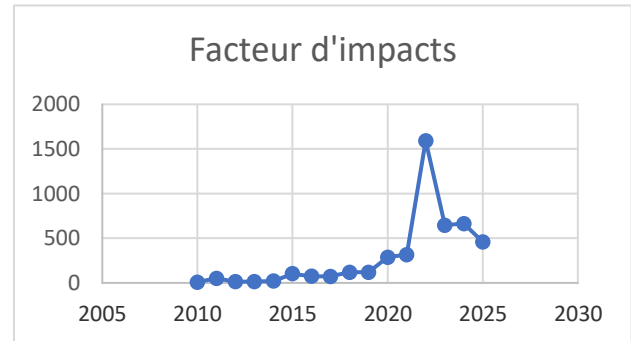
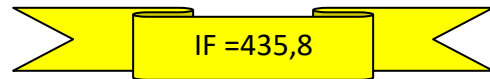


IV. COMMUNICATION

Vulgariser et valoriser les résultats de la Recherche auprès de la communauté scientifique, de la population et des autorités.

4.1 DISSEMINATION ET VALORISATION DES RESULTATS DE LA RECHERCHE

4.1.1 Publications scientifiques



1. Djontu JC, Baina MT, Ntabi JDM, Mapanguy CCM, Batchi-Bouyou AL, Elenga VA, Kouikani FY, Ndala ACM, Mouanga AM, Ntoumi F. 2025. Characterization of Plasmodium falciparum infections among people living with HIV under antiretroviral and co-trimoxazole chemoprophylaxis in Brazzaville, Republic of Congo. **BMC Infectious Diseases**. **IF=3,0**
2. Arcy Marcelin Elenga Ike, Claujens Chastel Mfoutou Mapanguy, Jeannhey Christevy Vouvougui, Freisnel Hermeland Mouzinga, Landry Martial Miguel, Esther Paule Oyaba Molenga Alexia Fila, Alain Maxime Mouanga, Martin Peter Grobusch, Donatien Moukassa2 and Francine Ntoumi. 2025. Epidemiological characteristics of people living with HIV on antiretroviral therapy (ART) in Pointe-Noire, Republic of Congo. **BMC Infectious Diseases**. **Sous Presse**. **IF=3,0**
3. Mouzinga FH, Elion Assiana DO, Dello MNM, Ngouama BB, Okemba Okombi FH, Akiera BA, Grobusch MP, Mouanga AM, Elenga VA, Nguimbi E, Ntoumi F. 2025 Eight-year tuberculosis epidemic trends in the Republic of Congo, a high TB burden country: progress and gaps towards end-TB targets. **BMJ Global Health**. 2025 Dec 19;10(12):e019877. doi: 10.1136/bmjgh-2025-019877. PMID: 41419253 . **IF= 6,1**
4. Elion Assiana DO, Elouma Ndinga MA, Mouzinga FH, Okemba-Okombi FH, Vouvougui JC, Ahombo G, Ntoumi F. 2025. Diagnostic Performance of Smear Microscopy and Xpert MTB/RIF Versus MGIT Culture in Republic of Congo. **International Journal of Clinical Microbiology**. 2025 Vol1, 03, 39-48. DOI: 10.14302/issn.2690-4721.ijcm-25-5786. **IF=2,3**
5. Sartelli M, Mossialos E, Coccolini F, Jammer I, Labricciosa FM, Barie P, Biffi WL, Memish ZA, Maeurer M, Kobinger GP, Ippolito G, Zumla A, Catena F; Global Consortium for Solidarity to Overcome Challenges. 2025, Restore Trust and Advance Science for a Sustainable Future. 2025. Global health at crossroads: uniting together to overcome challenges, restore trust and advance priorities for a sustainable future. **World Journal of Emergency Surgery**. 2025 Nov 10;20(1):84. doi: 10.1186/s13017-025-00656-w. PMID: 41214721 . **IF=5,8**

6. Boullé C, Campillo JT, Hemilembolo MC, Lebredonchel E, Dupasquier V, Djontu JC, Pion SDS, Tardieu L, Rancé L, Missamou F, Ntoumi F, Boussinesq M, Chesnais CB. 2025. Chronic kidney disease related to Loa loa microfilaremia in a rural area of the Republic of Congo: a population-based cross-sectional study. **Infectious Diseases of Poverty**. 2025 Aug 21;14(1):88. doi: 10.1186/s40249-025-01356-y. PMID: 40841693. **IF=8,1**
7. Mombo-Ngoma G, Ramharter M, Zoleko Manego R, Lell B, Bassat Q, Aide P, Maiga Ascofare O, Wells TNC, Djimde A, Ntoumi F, Kreamsner PG. 2025. Making the most of existing antimalarial medicines: a single dose cure with sulfadoxine-pyrimethamine plus artesunate-pyronaridine. **Malaria Journal**. 2025 Sep 30;24(1):300. doi: 10.1186/s12936-025-05559-4. **IF=3,0**
8. Petersen E, Ippolito G, Maeurer M, Ntoumi F, Nachega JB, Hui DS, Zumla A. 2025. Protecting the future of vaccine development amidst US funding withdrawal for mRNA vaccine research. **The Lancet Microbe**. 2025 Sep 2:101226. doi: 10.1016/j.lanmic.2025.101226. **IF=20,4**
9. Baïna MT, Djontu JC, Mbama Ntadi JD, Lissom A, Eouasse AGK, Elenga VA, Mfoutou Mapanguy CC, Mouanga AM, Ntoumi F. 2025. Genetic polymorphism of Circumsporozoite protein of Plasmodium falciparum isolates in children in Brazzaville, Republic of Congo. **Malaria Journal**. 2025 Aug 29;24(1):279. doi: 10.1186/s12936-025-05502-7. **IF=3,0**
10. Grebe T, Rudolf V, Sidonie Gouleu C, Adesoji TO, Mfoutou Mapanguy CC, Oladokun M, Siegmund A, Linh LTK, Niemann S, Löffler B, Adegnika AA, Ntoumi F, Velavan TP, Shittu AO, Schaumburg F. 2025. Host determinants for the spread of PVL-positive Staphylococcus aureus in Sub-Saharan Africa. **Journal of Infectious Diseases**. 2025 Jun 3;jiaf289. doi: 10.1093/infdis/jiaf289. **IF=4,5**
11. Ntoumi F, Aklillu E, Asogun D, Ansumana R, Mfinanga S, Yeboah-Manu D, Nachega JB, Zumla A. 2025. Malaria resurgence in Africa: confronting the challenges. **The Lancet Infectious Diseases**. 2025 Aug 14:S1473-3099(25)00499-2. doi: 10.1016/S1473-3099(25)00499-2. **IF= 31,0**
12. Velavan TP, Steinke S, Ntoumi F. 2025. Gaza and the Collapse of Global Health Ethics: The Forgotten Mandate of SDGs. **International Journal of Infectious Diseases**. 2025 Aug 13:108019. doi: 10.1016/j.ijid.2025.108019. **IF=4,8**
13. Ngouama BB, Mouzinga FH, Dello MNM, Djontu JC, Elion Assiana DO, Okemba Okombi FH, Tchuandom SB, Ayet MI, Siele LK, Vouvougui JC, Grobusch MP, Mouanga AM, Mbozo ABV, Ntoumi F. 2025. Tuberculosis treatment outcomes and their related factors in patients with tuberculosis treated at the Antituberculosis Center of Brazzaville, Republic of Congo. **International Journal of Infectious Diseases Regions**. 2025 Apr 15; 15:100647. doi: 10.1016/j.ijregi.2025.100647. eCollection 2025 Jun. **IF=1,5**
14. Zumla A, Ntoumi F, Ippolito G. PANDORA-ID-NET Consortium. 2025. 2025. Chikungunya virus disease returns to Europe: a turning point for the global arboviral landscape. 2025. **The Lancet**. Jul 23; S0140-6736(25)01458-8. **IF=98,4**
15. Ngouama BB, Djontu JC, Elion Assiana DO, Mouzinga FH, Dello MNM, Abdul JBPA, Biyogho CM, Mevyann RC, Mfoumbi Ibinda GAR, Dibamba Ndanga ME, Okemba Okombi

- FH, Ayet MI, Siele LK, Mizele Kitoti RF, Vouvoungui JC, Mouanga AM, Vouldibio Mbozo AB, Penlap V, Adegnika AA, Grobusch MP, McHugh TD, Zumla A, Ntoumi F. 2025. Profils de tuberculose pharmacorésistante parmi les patients se présentant au centre antituberculeux de Brazzaville, République du Congo. **Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials**. 2025 May 9;24(1):31. **IF=4,6**
16. Chauvel C, Vanhems P, Quemin MC, Abifadel M, Awasthi S, Banu S, Costa SF, Eyangoh S, Hamze M, Hossain Z, Kouriba B, Mukadi-Bamuleka D, Ntoumi F, Ouedraogo AS, Paboriboune P, Pape JW, Phoeung CL, Qadri F, Vasconcelos ATR, Russomando G, Samison L, Siqueira MAM, Tukvadze N, Wang J, Komurian Pradel F. 2025. Regroupement et visualisation de l'expertise du réseau GABRIEL dans le domaine des maladies infectieuses. **BMJ Global Health**. 2025 May 16;10(5):e017595. **IF=7,1**
17. Nyasulu PS, Hui DS, Mwaba P, Tamuzi JL, Sakala DY, Ntoumi F, Maeurer M, Goletti D, Petersen E, Zumla A. 2025. Perspectives mondiales sur la tuberculose dans les prisons et les centres d'incarcération - Facteurs de risque, besoins prioritaires, défis en matière de contrôle et voie à suivre. **International Journal of Infectious Diseases Regions**. 2025 Mar 19;14(Suppl 2):100621. doi: 10.1016/j.ijregi.2025.100621. eCollection 2025 Mar. **IF=1,5**
18. Galadriel Pellejero-Sagastizábal, Casandra Bulescu, Nitin Gupta, Pikka Jokelainen, Effrossyni Gkrania-Klotsas, Aleksandra Barac, Abraham Goorhuis, Shevin T. Jacob, Selidji T. Agnandji, Francine Ntoumi, Marta Mora-Rillo, José Ramón Paño-Pardo, F., Xavier Lescure, Martin P. Grobusch. 2025. Diagnostics corrects tardifs lors d'épidémies de maladies émergentes : tendances historiques et leçons pour les réponses contemporaines. **Clinical Microbiology and Infection**. 2025. Apr 11:S1198-743X(25)00169-7. **IF=10,9**
19. Francine Ntoumi, Nathalie Strub-Wourgaft. 2025. Intégrer la recherche à la surveillance : améliorer la réponse au Mpox. **The Lancet**. 10 April:S0140-6736(25)00247-8. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00247-8. **IF=98,4**
20. Scheier TC, Tufa TB, Feldt T, Hardy Y, Minga A, Moh R, Damasceno A, Chambal L, Ntoumi F, Kades C, Bitunguhari L, Sebatunzi OR, Missanga M, Njekwa K, Muyoyeta M, Rangarajan S, Meintjes G, Mertz D, Eikelboom JW, Wasserman S. 2025. Standard of care in advanced HIV disease: review of HIV treatment guidelines in sub-Saharan African countries-an extension study of eight countries. **AIDS Research and Therapy**. 2025 Mar 29;22(1):39. doi: 10.1186/s12981-025-00733-9. PMID: 40158188. **IF= 2,1**
21. Kapata N ,Tembo J , Mwaba P , Nabyonga-Orem J, Ntoumi F, McHugh TD, Zumla A. 2025. Undiagnosed burden of latent tuberculosis, active tuberculosis and tuberculosis-HIV co-infections in Africa —status quo, needs, priorities, and opportunities. **International Journal of Infectious Diseases Regions** 14 (2025) 100585. **IF= 1,5**
22. Mboundou CLD, Mfoutou Mapanguy CC, Mouanga AM, Mikounou Louya V, Vouvoungui JC, Ampa R, Ntoumi F. 2025. Prévalence de l'infection à rotavirus chez les enfants congolais de moins de 5 ans hospitalisés pour gastro-entérite 10 ans après l'introduction de la vaccination antirotavirus. **International Journal of Infectious Diseases Regions**. 14 (2025) 100596. **IF=1,5**
23. Zumla A, Sahu S, Yeboah-Manu D, Goletti D, Nyasulu PS, Mfinanga S, Shilalukey-Ngoma M, Ntoumi F, Rodriguez-Morales AJ, Everett DB, Kamarulzaman A, Hui DS. 2025. Rompre la

-
- dépendance : renforcer la réponse mondiale à la tuberculose face aux coupes budgétaires de l'USAID. **The Lancet**. 2025 Feb 26;S0140-6736(25)00335-6. doi: 10.1016/S0140-6736(25)00335-6. **IF=98,4**
24. Hueso L, Martorell S, Sena-Torralba A, Ferrando M, Ferri M, Maquieira A, Ntoumi F, Morais S. 2025. Technologie d'amplification de la recombinaise polymérase pour le diagnostic au point de service des maladies tropicales négligées. **International Journal of Infectious Diseases**. 2025 Feb 1;107831. doi: 10.1016/j.ijid.2025.107831. **IF=4,8**
25. Elton L, Aydin A, Stoker N, Rofael S, Wildner LM, Abdul JBPAA, Tembo J, Hamid MA, Claujens Chastel MM, Canseco JO, Doyle R, Satta G, O'Grady J, Witney A, Ntoumi F, Zumla A, McHugh TD. 2025. Un pipeline pragmatique pour la résistance aux médicaments et l'identification de la lignée chez Mycobacterium tuberculosis à l'aide du séquençage du génome entier. **PLOS Global Public Health**. 2025 Feb 10;5(2):e0004099. doi: 10.1371/journal.pgph.0004099. eCollection 2025. **IF=2,5**
26. Dic-Ijiewere EO, Asogun D, Okojie FO, Omono AP, Christopher OE, Zumla A, Ahmed R, Huemomen FU, Okoeguale J, Erameh C, Ogbainin E, Okogbenin S, Eifediyi R, Elton L, Honeyborne I, Tembo J, Ntoumi F, Haider N, McHugh TD, Zumla A. 2025. Taux plasmatiques de zinc et de sélénium chez les patients adultes hospitalisés atteints de fièvre de Lassa au Nigéria : une étude cas-témoins. **International Journal of Infectious Diseases Regions**. 2024 Dec 20;14:100553. doi: 10.1016/j.ijregi.2024.100553. eCollection 2025 Mar. PMID: 39911749. **IF=1,5**
27. Dic-Ijiewere EO, Asogun D, Okojie FO, Omono AP, Christopher OE, Zumla A, Ahmed R, Unuabonah FH, Okoeguale J, Erameh C, Ogbainin E, Okogbenin S, Eifediyi R, Elton L, Honeyborne I, Tembo J, Ntoumi F, Haider N, McHugh TD, Zumla A. 2025. Protéine C-réactive et association avec la gravité de la maladie chez les patients adultes hospitalisés atteints de fièvre de Lassa au Nigéria. **International Journal of Infectious Diseases Regions**. 2024 Dec 5;14:100506. doi: 10.1016/j.ijregi.2024.100506. eCollection 2025 Mar. **IF=1,5**
28. Boullé C, Lebredonchel E, Campillo JT, Dupasquier V, Hemilembolo MC, Pion SDS, Djontu JC, Rancé L, Souteyrand P, Missamou F, Boussinesq M, Ntoumi F, Chesnais CB. 2025. Association entre la microfilarémie à Loa loa et l'hyposplénie anatomique dans une zone rurale de la République du Congo : une étude transversale basée sur la population. **Infectious Diseases of Poverty**. 2025 Feb 8;14(1):8. doi: 10.1186/s40249-025-01277-w. **IF=4,8**

4.1.2 Vulgarisation des résultats scientifiques

Le 08 novembre, la Directrice Générale a été invitée à donner le cours inaugural à l'université Catholique du Congo dans le Kouilou, en présence des autorités ecclésiastiques, des élèves et des membres du conseil d'administration de l'université.



Cours inaugural à l'Université Catholique du Congo





V. ADMINISTRATION

En 2025, la FCRM a franchi un palier majeur dans la gestion de son socle administratif et opérationnel. Cette partie du rapport expose les faits marquants de l'exercice : évolution et structuration des effectifs, programmes de renforcement des capacités, et développement de nouveaux partenariats. S'appuyant sur des indicateurs chiffrés précis, ce bilan témoigne de l'efficacité de notre gouvernance tout au long de l'année.

5.1. Organisation et Gestion des Ressources Humaines

5.1.1 Effectifs et Recrutement

5.1.1.1 Effectifs

Désignation	Nombre
Chercheur	9
Chercheur associé	8
Techniciens de laboratoire	5
Personnel administratif	19
Chauffeurs et logistique	14
Personnel médical	15
Consultants et externes	14
TOTAL	84

Au 31 décembre 2025, la Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale (FCRM) s'appuie sur un capital humain de 84 collaborateurs.

L'analyse de cette répartition met en lumière trois points structurants :

- **Une expertise scientifique robuste** : Le corps de recherche (chercheurs seniors, juniors et techniciens) représente 26% de l'effectif global.
- **Un soutien opérationnel de premier plan** : Le personnel administratif (19) et le pôle logistique/chauffeurs (14) constituent le socle de la Fondation.

Ce dimensionnement reflète l'intensification des activités de terrain et la complexité de la gestion administrative des projets de recherche.

- **Une agilité renforcée par l'expertise externe** : Le recours significatif à l'expertise externe, avec 14 consultants mobilisés, témoigne de l'agilité de la FCRM à s'adjoindre des compétences spécialisées pour des missions de haute technicité. Cette stratégie a été particulièrement déterminante pour le lancement du projet SSL-Pharmacovigilance, mené en étroite collaboration avec les équipes expertes du Ministère de la Santé.

En somme, cette structure humaine équilibrée entre fonctions supports et fonctions de recherche garantit à la FCRM une autonomie opérationnelle solide pour mener à bien ses missions de santé publique.

5.1.1.2 Recrutement & Départ

Désignation	Recrutement	Départ	Commentaire
Chercheurs	3	0	* Promotion interne et montée en compétences
Chercheur associé	0	3	-
Techniciens de laboratoire	0	0	Aucune variation
Personnel administratif	6	2	-
Chauffeurs et logistique	3	2	-
Personnel médical	4	1	-
Consultants et externes	12	0	-
TOTAL	28	8	

L'exercice 2025 témoigne d'une phase d'expansion et de structuration importante pour la Fondation, avec un solde net de recrutement positif de +20 collaborateurs. L'analyse des flux de personnel révèle des indicateurs de performance RH très encourageants :

- **Promotion interne et montée en compétences** : Le départ de 3 chercheurs juniors indiqué dans ce tableau, compensé par l'arrivée de 3 chercheurs seniors, ne constitue pas une perte d'effectifs mais illustre la réussite de la politique de promotion interne. Le passage de ces chercheurs au rang de "Senior" démontre l'engagement de la FCRM dans le développement de carrière de ses scientifiques.
- **Renforcement massif de l'expertise externe** : Portée par le lancement du projet SSL PV, la Fondation a mobilisé 12 consultants supplémentaires. Cet apport d'expertise ponctuelle renforce notre force d'intervention technique tout en maintenant la flexibilité opérationnelle de la FCRM.
- **Attractivité et Fidélisation** : Avec seulement 8 départs pour 28 recrutements, la FCRM affiche une stabilité du personnel remarquable.

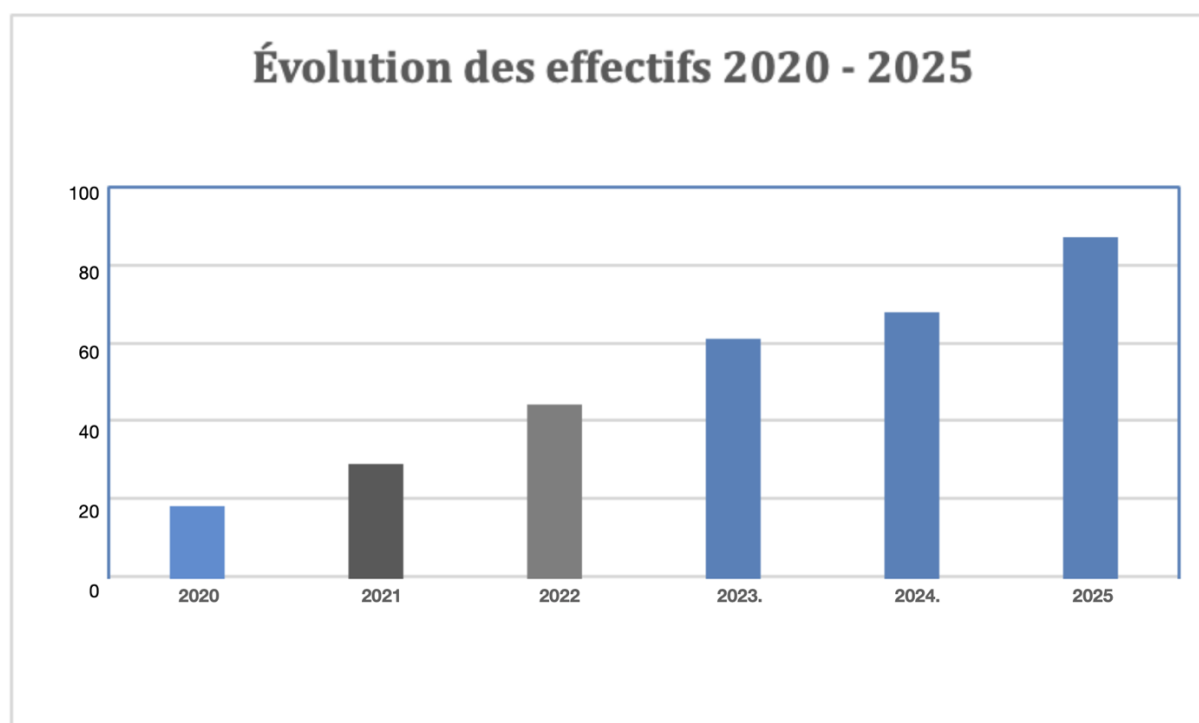
Ce dynamisme RH a permis de renforcer les pôles administratifs (+6) et médicaux (+4), essentiels pour soutenir l'intensification des recherches de terrain. Notons que l'accroissement des effectifs médicaux répond spécifiquement à l'extension des activités du CCLAM, consolidant ainsi notre capacité de prise en charge et de suivi des patients.

5.2. Formation et Développement

Fidèle à sa mission de pôle d'excellence, la FCRM a placé le renforcement des capacités au cœur de sa stratégie en 2025. Un investissement significatif de 24 824 452 F CFA a été mobilisé afin de soutenir la formation continue et le développement des compétences.

Cet effort a permis de renforcer les capacités techniques des étudiants, notamment à travers des mobilités académiques à Tübingen (Allemagne) et à Kinshasa (RDC), tout en accompagnant la modernisation des fonctions administratives. Le pôle des ressources humaines et de la comptabilité a ainsi bénéficié d'une mise à niveau essentielle avec l'adoption du nouveau Système Comptable des Entités à But Non Lucratif (SYCEBNL), assurant l'alignement de nos pratiques avec les standards internationaux de transparence, de rigueur et de performance.

5.3. Tableau des effectifs 2020 - 2025



- **L'année 2020** : Le faible effectif enregistré au départ de cette période s'explique par le contexte de la pandémie de COVID-19, qui a ralenti les recrutements et restreint les activités opérationnelles au strict nécessaire.
- **Une accélération soutenue** : À partir de 2021, on observe une montée en puissance régulière, signe d'une reprise dynamique et d'une extension des projets de recherche.
- **Un pic de croissance en 2025** : L'année 2025 marque le saut le plus significatif, reflétant le passage de la FCRM à une nouvelle dimension opérationnelle avec le lancement de nouveaux projets et l'extension du CCLAM dans le nouveau bâtiment du Havre.

5.4. Nouvelles collaborations en 2025

Date	Partenaire	Objet de collaboration
05/05/2025	Copernicus Integrated Biosafety and Environmental Risk Solutions (CIBERS)	Formation, Recherche
21/05/2025	Young Leaders Association	Formation, plaidoyer, et mobilisation communautaire.
08/11/2025	Université Catholique du Congo-Brazzaville (UCCB)	Formation

L'année 2025 consacre l'ouverture stratégique de la FCRM à travers trois nouveaux partenariats clés. Cette expansion du réseau reflète une double dynamique :

- **Académique** : Renforcement de la coopération régionale avec l'UCCB.
- **Opérationnelle** : Appui technique via les partenaires Young Leaders Association, CIBERS

Ces alliances renforcent la crédibilité de la FCRM et constituent des leviers essentiels pour son rayonnement scientifique et sa modernisation technique.

5.5. Chiffres clés 2025 de l'administration

Libellé	2025
Nombre de projets de recherche	13
Nombre de projet dont la FCRM assure la coordination	02
Personnel de la FCRM (H/F)	45/39
Nombre de partenaires / Collaboration	3

L'exercice 2025 révèle une mutation du rôle de la FCRM dans la gestion des projets internationaux. A la suite du changement de politique de l'Union Européenne/EDCTP3, qui privilégie désormais la coordination par des institutions européennes, la FCRM a réorienté son action vers un rôle de partenaire technique et opérationnel de référence.

Parallèlement, la FCRM consolide son engagement pour la parité homme-femme, avec un effectif composé à 53% de femmes. Cette dynamique est particulièrement visible au sein du pôle administratif et des chercheurs juniors, témoignant d'une gouvernance inclusive et moderne.

5.6 Conclusion et Perspectives

En 2025, la Fondation Congolaise pour la Recherche Médicale (FCRM) a poursuivi ses efforts de consolidation administrative et de renforcement de ses mécanismes internes. Ces avancées ont permis d'améliorer de manière significative la coordination des activités ainsi que la qualité du pilotage institutionnel.

Toutefois, des défis persistent. Ils concernent notamment l'appropriation des nouveaux outils numériques par les équipes, la nécessité de déployer des solutions informatiques plus performantes, ainsi que l'optimisation durable des ressources financières disponibles.

Dans cette dynamique, l'année à venir devra être résolument orientée vers une modernisation accrue des systèmes de gestion, un renforcement des capacités du personnel et la mise en œuvre d'une stratégie de mobilisation des ressources financières et humaines plus ciblée. Ces priorités permettront de garantir une gouvernance toujours plus efficiente, au service du développement et de l'excellence de la recherche biomédicale en République du Congo.