

VEILLE SCIENTIFIQUE MENSUELLE SUR LE VIRUS EBOLA BUNDIBUGYO

Le contenu de ce document est susceptible d'être modifié en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.
Toutes les informations proviennent d'une source valide et crédible.

EDITION **Avr. 2026** N° **7**

Rédacteurs: Yoann Allier, Douae Ammour, Mathilde Certoux, Dahlia Chebbah, Vincent Cicculi, Nathan Claveau, Mario Delgado-Ortega, Sandrine Halfen, Charly Kengne, Rana Lebdy, Diana Molino, Mélanie Nguyen Marzine, Eric Rosenthal, Amandine Verga Gerard, Armelle Pasquet, et Eric D'Ortenzio, avec la participation de Marie Winter (OPEN-ReMIE)

ANRS Maladies infectieuses émergentes - Paris, France

Résumé de la situation

- Le 5 mai 2026, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a été alertée d'une épidémie de forte mortalité dans la province d'Ituri en République démocratique du Congo, dont l'agent pathogène a été identifié le 15 mai. Il s'agit du virus Ebola Bundibugyo.
- Le 17 mai 2026, l'OMS a déclaré que l'épidémie de maladie à virus Ebola causée par le virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda constitue une « urgence de santé publique de portée internationale » mais sans risque pandémique à ce stade.

Articles scientifiques

Cette section présente des articles pertinents publiés dans des revues scientifiques à comité de lecture.

2026-05-04

Engineered Bispecific Antibodies Achieve Broad and Potent Protection Against Multiple Ebolavirus Species.

Journal: Emerg Microbes Infect

Auteurs: Jinge Zhou, Baoyue Zhang, Yanfeng Yao, Fangxu Li, Shaohong Chen, Yan Wu, Ying Xie, Xiaoping Guo, Wujian Li, Cheng Peng, Yun Peng, Ge Gao, Feihu Yan, Rui Gong, Xinghai Zhang, Sandra Chiu

Cette étude conçoit des anticorps bispécifiques (bsAbs) ciblant des épitopes distincts de l'ébolavirus, démontrant une neutralisation et une protection puissantes dans des modèles murins. Le format IgG-ScFv a montré une efficacité supérieure, offrant une stratégie prometteuse pour une protection large et durable contre plusieurs espèces d'ébolavirus.

[Voir détails](#)

2026-03-17

A highly potent nanobody-based bispecific therapeutic provides broad-spectrum protection against ebolavirus.

Journal: Nat Commun

Auteurs: Meihua Wang, Xinghai Zhang, Wujian Li, Yanfeng Yao, Entao Li, Baoyue Zhang, Jinge Zhou, Shunli Liu, Yongxiang Gao, Zhongliang Zhu, Lixia Zhu, Mengyao Liu, Jing Hu, Cheng Peng, Fangxu Li, Miaoyu Chen, Hang Liu, Chengbing Yao, Yuhua Shang, Feihu Yan, Peng Gong, Tengchuan Jin, Sandra Chiu

Les nanocorps dérivés de camélidés 1A10 et BA2 neutralisent le virus Ebola (EBOV), le virus de la fièvre hémorragique soudanaise (SUDV) et le virus de Bundibugyo (BDBV) in vitro et in vivo, ciblant des épitopes conservés et non chevauchants. Un anticorps bispécifique (BA2-1A10) offre une protection puissante contre les trois virus dans des modèles murins, montrant un potentiel en tant que thérapeutique anti-ébolavirus à large spectre.

[Voir détails](#)

Actualités et communiqués de presse

Cette section présente les dernières actualités issues de sources fiables.

2026-01-08

Brèves: Financements pour les vaccins ciblant les filovirus, la maladie pneumococcique et le VIH

Source: CIDRAP

CEPI et Horizon Europe financent 26,7 millions de dollars pour le développement de vaccins contre les filovirus, ciblant les virus Ebola, Soudan, Bundibugyo et Marburg. Le vaccin pneumococcique V-212 de Virometix montre une sécurité et une réponse immunitaire dans un essai de phase 1. IAVI lance un essai de vaccin contre le VIH en Afrique du Sud utilisant la plateforme mRNA de Moderna, visant à faire progresser la prévention malgré les réductions de financement mondial.

[Voir détails](#)

2026-05-18

L'OMS déclare l'épidémie d'Ebola comme une urgence alors que le CDC restreint les voyages et confirme qu'un médecin américain est infecté

Source: CIDRAP

L'OMS a déclaré l'épidémie d'Ebola de Bundibugyo en RDC et en Ouganda comme une urgence sanitaire mondiale. Plus de 390 cas suspects, 100 décès, probablement sous-déclarés. La détection retardée en raison d'erreurs de laboratoire a facilité la propagation. Les infections des travailleurs de la santé soulèvent des préoccupations concernant la transmission nosocomiale.
CDC

[Voir détails](#)

2026-05-18

Génomés initiaux de la flambée de maladie à virus Bundibugyo de mai 2026 en République démocratique du Congo et en Ouganda

Source: Virological

Les premiers génomes de la flambée de mai 2026 du virus Bundibugyo en RDC et en Ouganda indiquent un nouvel événement de transmission zoonotique. Trois génomes quasi complets ont été séquencés en moins de 16 heures. La phylogénie initiale relie des cas à Bunia et Kampala. D'autres génomes sont en cours d'ajout ; les analyses restent préliminaires.

[Voir détails](#)

2026-05-21

Le risque pour l'Europe reste très faible alors que l'épidémie d'Ebola s'intensifie en RDC

Source: ECDC

L'ECDC rapporte un risque très faible pour l'Europe face à l'épidémie d'Ebola Bundibugyo en RDC et en Ouganda. Le dépistage à la sortie est essentiel ; les voyageurs doivent surveiller leurs symptômes. Le risque de transmission dans l'UE/EEE est très faible. Les pays doivent renforcer leur préparation. Près de 600 cas suspects et 139 décès ont été signalés en RDC.

[Voir détails](#)

2026-05-17

L'épidémie de maladie à virus Ebola due au virus Bundibugyo en RDC et en Ouganda constitue une urgence de santé publique de portée internationale

Source: WHO

L'OMS a déclaré que l'épidémie d'Ebola Bundibugyo en RDC et en Ouganda constitue une urgence de santé publique de portée internationale. La propagation rapide, les cas transfrontaliers et l'absence d'outils disponibles ont motivé cette décision. L'OMS appelle à renforcer la surveillance, la coordination et le soutien aux régions touchées.

[Voir détails](#)

2026-05-17

Urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) liée à la maladie à virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda

Source: PAHO

L'OMS a déclaré que l'épidémie d'Ebola Bundibugyo en RDC et en Ouganda constitue une urgence de santé publique de portée internationale. Plus de 246 cas suspects et 80 décès ont été signalés. Deux cas importés ont été détectés en Ouganda. Aucun vaccin n'existe ; la détection précoce, l'isolement et le traçage des contacts sont essentiels.

[Voir détails](#)

2026-05-20

Crise Ebola : une nouvelle souche sans vaccin ni traitement

Source: UNRIC

La souche Bundibugyo d'Ebola a déclenché une urgence sanitaire internationale. Plus de 500 cas suspects et 130 décès ont été signalés en RDC, avec des cas en Ouganda et un en Allemagne. Aucun vaccin ni traitement n'existe, et l'OMS souligne la nécessité d'une réponse rapide et coordonnée.

[Voir détails](#)

2026-03-03

Feuille de route pour la recherche et le développement sur les filovirus

Source: WHO

La feuille de route 2026 de l'OMS pour la R&D sur les filovirus définit les priorités pour renforcer la préparation face aux flambées d'Ebola et de Marburg. Elle encourage une recherche mondiale coordonnée, le partage ouvert des données, un développement accéléré des vaccins et traitements, et l'amélioration des protocoles d'essais pour renforcer la réponse aux épidémies.

[Voir détails](#)

Essais cliniques

Cette section présente les essais cliniques majeurs

Recommandations et informations pratiques

Cette section répertorie les recommandations officielles publiées par les principales organisations de santé.

CDC

Épidémie de maladie à virus Ebola en République démocratique du Congo et en Ouganda

ECDC

Note d'évaluation des menaces : Épidémie de maladie à virus Ebola due au virus Bundibugyo - République démocratique du Congo et Ouganda - 2026

CDC

Recommandations cliniques pour la maladie à virus Ebola

OMS

Guide de prévention et de contrôle des infections pour les maladies Ebola et Marburg

CDC

Recommandations de santé publique pour la maladie à virus Ebola

Fact sheets

Bref description de la maladie à virus Ebola

Phylogénie

La maladie à virus Ebola est causée par des virus appartenant au genre Orthoebolavirus de la famille des Filoviridae. Six espèces sont actuellement identifiées, dont trois sont responsables de grandes flambées chez l'humain : Ebola virus (EBOV), Sudan virus (SUDV) et Bundibugyo virus (BDBV).

Le Bundibugyo virus (BDBV) a été identifié pour la première fois en 2007-2008 dans le district de Bundibugyo, en Ouganda, puis lors d'une flambée en 2012 en RDC.

Les deux flambées précédemment rapportées présentaient des taux de létalité respectifs de 31% et 34 %

Transmission

La transmission initiale à l'humain est supposée survenir lors de contacts étroits avec des animaux infectés, vivants ou morts, en particulier des chauves-souris ou des primates non humains. La transmission interhumaine se produit par contact direct avec le sang ou les fluides biologiques de personnes infectées, vivantes ou décédées, ou par contact avec des surfaces contaminées. Les personnes infectées ne sont pas contagieuses avant l'apparition des symptômes. Elles deviennent contagieuses dès le début des symptômes.

Diagnostic

Le diagnostic repose principalement sur la détection de l'ARN viral par RT-PCR en phase aiguë, réalisée dans des laboratoires disposant de capacités de biosécurité adaptées. Des tests antigéniques rapides peuvent être utilisés en première intention dans les zones éloignées, mais nécessitent une confirmation par PCR. Les tests sérologiques (IgM/IgG) sont utilisés pour les études de séroprévalence ou pour documenter des infections passées, mais ne sont pas adaptés au diagnostic précoce.

Symptômes

La période d'incubation varie de 2 à 21 jours. Il débute généralement par des symptômes non spécifiques tels que fièvre, asthénie, céphalées et myalgies, suivis de signes digestifs comme vomissements, diarrhée et douleurs abdominales. Des manifestations hémorragiques peuvent apparaître dans certains cas, ainsi que des défaillances multiviscérales. La létalité observée est inférieure à celle des flambées dues à Ebola virus (Zaire), mais associée à une maladie sévère nécessitant une prise en charge intensive.

Traitement & Vaccination

À ce jour, aucun traitement antiviral spécifique ni vaccin n'est approuvé pour le Bundibugyo.