



COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Épidémie de virus Ebola Bundibugyo : lancement de l'essai EBO-PEP pour protéger les contacts à haut risque

Paris - Kinshasa, le 14 juillet 2026

L'Institut national de recherche biomédicale (INRB) de Kinshasa, l'ANRS Maladies infectieuses émergentes (ANRS MIE) / Inserm et l'ONG ALIMA aux côtés de l'ensemble de leurs partenaires lancent EBO-PEP, premier essai clinique pour évaluer l'efficacité d'une prophylaxie post-exposition (PEP) avec l'antiviral obeldesivir contre l'épidémie actuelle de virus Ebola Bundibugyo. L'essai débute le 14 juillet 2026 en République démocratique du Congo et en Ouganda.

Le 17 mai 2026, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré que l'épidémie actuelle de maladie à virus Ebola causée par le virus Bundibugyo en République démocratique du Congo (RDC) et en Ouganda constitue une « urgence de santé publique de portée internationale ». Au 9 juillet, 600 personnes en sont décédées et 1 759 ont été contaminées, selon les chiffres de l'Institut national de santé publique (INSP) de RDC. Malheureusement, aucun traitement ou vaccin efficace contre le virus Bundibugyo n'est actuellement disponible.

Pour répondre à cette crise sanitaire, les experts de l'OMS ont recommandé d'évaluer l'efficacité de plusieurs solutions thérapeutiques ou de prévention. Afin de prévenir l'apparition de la maladie chez les contacts à haut risque et de renforcer la protection des populations, la priorité a été donnée à l'antiviral obeldesivir. Ce médicament expérimental, administré par voie orale et développé par le laboratoire américain Gilead Sciences, a montré une efficacité contre plusieurs filovirus dont le virus Bundibugyo dans des modèles pré-cliniques.

EBO-PEP : un essai prioritaire selon l'OMS

L'essai-plateforme EBO-PEP, en préparation depuis 2024, vise à évaluer l'efficacité de différents médicaments utilisés comme stratégie de prophylaxie post-exposition (PEP) chez les contacts à haut risque de maladie à filovirus, famille de virus comprenant le virus Bundibugyo, dans différents pays d'Afrique sub-saharienne (RDC, Ouganda, Guinée, Libéria, Sierra Leone). Sa première mise en œuvre (ou « sous-protocole ») porte sur l'évaluation de l'obeldesivir comme PEP contre le virus Bundibugyo en RDC et en Ouganda.

Les inclusions de participants dans ce premier essai clinique débutent le 14 juillet 2026 dans la province d'Ituri en RDC, épiscentre de l'épidémie, avec l'appui, sur place, des organisations humanitaires ALIMA (The Alliance for International Medical Action) et Médecins Sans Frontières. Les premiers patients sont recrutés dans les centres PEP construits aux abords des centres de traitement

Ebola opérés par ALIMA à Bunia et Rwampara. La phase d'inclusion, visant un effectif total de près de 1 000 participants, se terminera en fonction de la dynamique de l'épidémie. Les participants, adultes et enfants de plus de 12 ans, doivent avoir été en contact direct avec un cas confirmé (personne malade excréant le virus, cadavre ou piqûre par une seringue contaminée), dans les cinq jours qui suivent, et ne pas montrer de signes ou de symptômes de la maladie. Chaque participant sera suivi quotidiennement pendant 21 jours, avec une visite finale à 42 jours.

Un second sous-protocole est également prévu pour administrer, en usage compassionnel, un autre antiviral, le remdesivir, chez les enfants de moins de 12 ans et les femmes enceintes ou allaitantes ayant eu un contact à haut risque. En effet, les données disponibles sur l'obeldesivir dans ces populations particulières ne sont pas suffisantes pour en permettre l'utilisation.

Un essai clinique de portée internationale

L'ONG ALIMA assure la coordination globale de l'essai EBO-PEP aux côtés de nombreux partenaires nationaux et internationaux. Les investigateurs principaux de l'essai sont la professeure Pauline Byakika-Kibwika de l'Université des sciences et technologies de Mbarara (MUST) en Ouganda, la docteure Marie Jaspard de l'Hôpital Saint-Antoine / Inserm en France et le professeur Placide Mbala de l'Institut national de recherche biomédicale (INRB) en RDC. La promotion est assurée par l'INRB et l'ANRS Maladies infectieuses émergentes (ANRS MIE), agence autonome de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm).

Le partenariat Global Health EDCTP3, soutenu par la Commission européenne, a accordé un financement initial de 3,4 millions d'euros au projet EBO-PEP. Africa CDC s'est engagé à apporter un financement direct de 1 million de dollars au projet EBO-PEP. Son plaidoyer a également contribué à mobiliser 2 millions de dollars supplémentaires de la part de l'Afrique du Sud et 3 millions de dollars de la part de la République démocratique du Congo, à l'occasion de la réunion tenue à Kinshasa le 2 juillet 2026 entre le Président Félix Tshisekedi et le Président Cyril Ramaphosa, Champion de l'Union africaine pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies. Africa CDC contribue également à la coordination scientifique de l'étude par l'intermédiaire du Dr Mosoka P. Fallah, qui travaille aux côtés du Professeur Placide Mbala de l'INRB, co-investigateur principal de l'étude. Enfin, l'institution apporte un appui technique direct à l'équipe de terrain à Bunia, notamment pour la conduite de simulations de l'essai et l'identification des personnes contacts à haut risque.

« La prévention est essentielle pour enrayer cette épidémie et protéger les personnes les plus exposées au risque d'infection. S'il s'avère concluant, l'essai EBO-PEP pourrait faire de la prophylaxie post-exposition une approche révolutionnaire pour prévenir la maladie à virus Ebola chez les personnes ayant été exposées au virus. Associée à une forte mobilisation communautaire et à un traçage efficace des contacts, elle pourrait constituer un nouveau moyen important de sauver des vies et de contribuer à maîtriser les épidémies », a déclaré le Dr **Tedros Adhanom Ghebreyesus**, directeur général de l'OMS.

« Une exposition au virus Ebola est un moment d'angoisse pour un agent de santé, une famille et toute une communauté. EBO-PEP nous offre une occasion décisive d'agir avant que l'exposition ne se transforme en maladie. Africa CDC s'est engagé à financer l'essai à hauteur d'un million de dollars américains. Les cinq millions de dollars supplémentaires engagés par la République démocratique du Congo et l'Afrique du Sud lors de la réunion du 2 juillet à Kinshasa entre le Président Félix Tshisekedi et le Président Cyril Ramaphosa, Champion de l'Union africaine pour la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies, démontrent ce que le leadership politique africain est capable d'accomplir. Nos scientifiques contribuent à la coordination de l'étude et apportent un appui aux équipes de terrain à Bunia. Nous appelons désormais nos partenaires à combler le déficit de financement restant et à préparer un accès rapide et équitable à l'obeldesivir si son innocuité et son efficacité sont démontrées.

*Les personnes les plus exposées au risque doivent être parmi les premières à en bénéficier », a déclaré S.E. le **Dr Jean Kaseya**, Directeur général d'Africa CDC.*

*« Le projet EBO-PEP est né d'observations que Marie Jaspard et moi avons réalisé sur le terrain où nous avons constaté que certains traitements utilisés pour soigner les patients souffrant d'une maladie à filovirus pouvaient peut-être être employés chez des personnes exposées, à savoir les membres des familles, les soignants en contact avec les personnes infectées, pour prévenir le développement de la maladie », explique le professeur **Placide Mbala**, virologue à l'INRB et co-investigateur principal de l'essai.*

*« Le projet EBO-PEP vise à évaluer des stratégies thérapeutiques qui peuvent éviter à des personnes en contact rapproché avec un filovirus, comme le virus Ebola Bundibugyo, d'en être infectées par le biais d'un proche ou d'un patient pour un soignant. Si l'évaluation est probante, cette stratégie permettrait d'éviter de nouvelles contaminations au cours d'une épidémie », déclare le docteur **Marie Jaspard**, infectiologue au service des maladies infectieuses et tropicales de l'Hôpital Saint-Antoine, chercheuse à l'Inserm et co-investigatrice principale de l'essai.*

*« En l'absence de vaccin contre le virus Ebola Bundibugyo, répondre efficacement à cette épidémie nécessite de non seulement traiter les malades, mais également de protéger les individus à haut risque d'infection, comme le personnel médical. C'est crucial si nous voulons interrompre la chaîne de transmission et stopper cette épidémie. Par la collaboration entre des partenaires africains et internationaux au cœur du projet EBO-PEP, nous renforcerons nos connaissances scientifiques et notre réponse aux futures épidémies », avance le professeur **Pauline Byakika-Kibwika**, épidémiologiste à l'université des sciences et technologies de Mbarara et co-investigatrice principale.*

*« EBO-PEP comble un vide majeur dans la riposte contre les maladies à filovirus. Au-delà des vaccins et des traitements curatifs, il est essentiel d'évaluer une stratégie de prophylaxie post-exposition pour protéger les personnes les plus à risque et mieux anticiper les futures épidémies » souligne le professeur **Yazdan Yazdanpanah**, directeur de l'ANRS MIE, co-sponsor de l'essai EBO-PEP.*

*« La recherche clinique est essentielle pour améliorer la prise en charge médicale, mais elle reste insuffisamment développée sur le continent africain. En tant qu'organisation médicale d'urgence, en première ligne des épidémies, nous savons pourtant combien il est essentiel d'innover. EBO-PEP illustre l'importance d'une réponse intégrée entre recherche et action humanitaire sur le terrain. ALIMA est engagée dans la coordination et la mise en œuvre opérationnelle de cet essai, dans des conditions exigeantes, aux côtés des équipes et partenaires nationaux et internationaux, afin de contribuer à des avancées concrètes dans la prévention de futures épidémies similaires, mais aussi pour contribuer à la localisation des efforts de recherche », ajoute le docteur **Moumouni Kinda**, directeur général d'ALIMA, organisation coordinatrice de l'essai EBO-PEP.*

Renforcer les compétences et moyens locaux

EBO-PEP a également pour but de renforcer les compétences des chercheuses et chercheurs africains sur tous les aspects du processus d'un essai clinique, notamment à travers un programme de formation dans les pays concernés.

Un travail préparatoire réalisé en 2025 a permis la mise en place rapide d'une formation spécifique, dispensée du 30 juin au 4 juillet 2026 à Bunia en Ituri (RDC), abordant la pharmacovigilance, la gestion des données de l'essai, la prise en charge médicale et paramédicale des participants, le suivi clinique ainsi que la collecte, le traitement et la gestion des échantillons biologiques.

Le projet EBO-PEP a enfin pour objectif de favoriser l'adoption de la stratégie de PEP plus largement, notamment en contribuant à faciliter l'accès aux médicaments.

Membres du consortium EBO-PEP

- Agence nationale de sécurité sanitaire (ANSS)
- The Alliance for International Medical Action (ALIMA)
- ANRS Maladies infectieuses émergentes (ANRS MIE)
- Association PAC-CI (PAC-CI)
- Barcelona Institute for Global Health (ISGLOBAL)
- Institut national de recherche biomédicale (INRB)
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)
- Institut national de santé publique (INSP)
- Médecins Sans Frontières (MSF)
- Pandemic Preparedness Platform for Health and Emerging Infections Response (PANTHER)
- Université de Bordeaux (UB)
- Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (CERFIG)
- Université des sciences et technologies de Mbarara (MUST)
- Université Cheikh Anta Diop de Dakar (UCAD)

Partenaire institutionnel soutenant l'essai

- Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC)

À propos d'Africa CDC

Africa Centres for Disease Control and Prevention (Africa CDC) est l'agence continentale autonome de santé publique de l'Union africaine. Elle accompagne les États membres de l'Union africaine dans le renforcement de leurs systèmes et institutions de santé publique, la détection et la riposte aux menaces sanitaires, ainsi que la promotion de la sécurité sanitaire à l'échelle du continent. Pour en savoir plus, rendez-vous sur africacdc.org

À propos de l'INRB

L'Institut national de recherche biomédicale (INRB), fondé en 1984 à Kinshasa, est l'institution phare de la recherche biomédicale en République démocratique du Congo (RDC). Placé sous la tutelle du ministère de la Santé, l'INRB est un acteur clé dans la lutte contre les maladies émergentes et ré-émergentes telles qu'Ebola, mpox, Covid-19, la rougeole et diverses maladies tropicales négligées. Plus d'informations sur inrb.cd

À propos de l'INSP

L'Institut national de santé publique (INSP), créé en République démocratique du Congo (RDC) en 2008, est un établissement public scientifique et technique, autonome, chargé de la prévention, la détection et la riposte contre les épidémies et urgences sanitaires. Son objectif principal est de fournir des informations, des compétences et un cadre efficace pour faire face aux défis sanitaires, en collaboration avec les programmes, la société civile et les décideurs. Plus d'informations sur insp.cd

À propos de l'ANRS MIE

L'ANRS Maladies infectieuses émergentes (ANRS MIE), créée en 2021, est une agence autonome de l'Inserm qui anime, évalue, coordonne et finance la recherche sur le VIH/sida, les hépatites virales, les infections sexuellement transmissibles, la tuberculose et les maladies infectieuses émergentes et ré-

émergentes. Elle prépare la réponse aux enjeux scientifiques posés par les maladies émergentes ainsi que son déploiement en temps de crise.

Plus d'informations sur anrs.fr

À propos d'ALIMA

ALIMA (The Alliance for International Medical Action) est une ONG médicale internationale créée en 2009 qui apporte des soins de santé de qualité aux personnes les plus vulnérables. ALIMA a touché plus de 43 millions de bénéficiaires dans 16 pays, principalement en Afrique. Elle est reconnue pour son expertise en malnutrition, pédiatrie, santé des femmes et réponse aux épidémies et maladies émergentes. Grâce à la recherche et à l'innovation issues de l'expérience sur le terrain, et au renforcement des capacités locales dans nos pays d'opération, ALIMA s'efforce de transformer la médecine humanitaire et de mieux protéger les populations des crises sanitaires de demain.

Plus d'informations sur alima.ngo

Contact presse : presse@anrs.fr

Plus d'informations sur ebo-pep.com