



# Urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) liée à la maladie à virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda. Implications pour les Amériques. 17 mai 2026

Compte tenu de la déclaration de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale, dans le cadre du Règlement sanitaire international, l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) présente un résumé des recommandations actuellement applicables aux pays des Amériques, pays considérés comme non touchés

## Résumé de la situation en Afrique de l'Est

Le 5 mai 2026, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été alertée d'une épidémie d'une maladie inconnue à forte mortalité dans la zone de santé de Mongbwalu, province d'Ituri, en République démocratique du Congo, incluant des décès parmi les professionnels de santé. Le 15 mai, l'Institut National de Recherche Biomédicale de Kinshasa a confirmé la présence du virus Bundibugyo dans huit échantillons analysés ; le même jour, le Ministère de la Santé a officiellement déclaré la 17<sup>e</sup> épidémie de maladie à virus Ebola dans le pays.

Au 15 mai, 246 cas suspects et 80 décès avaient été signalés dans trois zones de santé : Rwampara, Mongbwalu et Bunia. En outre, 24 cas suspects étaient toujours en isolement et des grappes inhabituelles de décès dans la communauté, compatibles avec la maladie à virus Bundibugyo, faisaient l'objet d'une enquête en Ituri et au Nord-Kivu.

Le 15 mai 2026, l'Ouganda a confirmé un cas importé de la République démocratique du Congo chez un homme décédé à Kampala. Le 16 mai, un deuxième cas importé a été confirmé à Kampala, sans lien apparent avec le premier cas. Au moment de la rédaction du rapport, aucune transmission locale n'avait été identifiée en Ouganda.

Le 16 mai 2026, le Directeur général de l'OMS a déterminé que la maladie à virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda constituait une USPPI, conformément à l'Article 12 – Détermination de l'existence d'une urgence de santé publique de portée internationale du Règlement sanitaire international (2005) (RSI). Le Directeur général de l'OMS, après avoir consulté les États Parties où l'événement est actuellement en cours, a déterminé que cet événement constituait une USPPI, bien qu'il ne réponde pas aux critères d'une due à une pandémie, tels que définis dans le RSI.

---

**Référence suggérée :** Organisation panaméricaine de la Santé / Organisation mondiale de la Santé. Urgence de santé publique de portée internationale liée à la maladie à virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda. Implications pour les Amériques – 17 mai 2026. Washington, D.C. : OPS/OMS ; 2026.

**Figure 1** : Zones de santé touchées par la maladie à virus de Bundibugyo en République démocratique du Congo, au 16 mai 2026.



© Organisation panaméricaine de la Santé-Organisation mondiale de la Santé, 2026. Tous droits réservés. Les appellations employées et la présentation du matériel dans ces cartes n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation Panaméricaine de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

Production cartographique :  
 Département des Urgences Sanitaires de l'OPS (PHE)  
 Unité d'Information sur les Urgences Sanitaires et d'Évaluation des Risques (HIM)

Source : Organisation mondiale de la Santé. Site sur les flambées épidémiques : Ebola disease caused by Bundibugyo virus, Democratic Republic of the Congo (The) & Uganda ; carte adaptée par l'Organisation panaméricaine de la Santé. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON602>

## Épidémiologie

La maladie à virus Bundibugyo est une forme grave et souvent mortelle de la maladie à virus Ébola, causée par le ebolavirus Bundibugyo. Il s'agit d'une maladie zoonotique ; les chauves-souris frugivores sont soupçonnées de constituer le réservoir naturel. La transmission initiale peut se produire par contact avec le sang ou les sécrétions d'animaux infectés, puis de personne à personne par contact direct avec le sang, les sécrétions, les organes ou d'autres liquides biologiques de personnes infectées, ou avec des surfaces contaminées.

La transmission peut s'amplifier dans les établissements de santé lorsque les mesures de prévention et de contrôle des infections sont insuffisantes, ainsi que lors de pratiques funéraires à risque. La période d'incubation varie entre 2 et 21 jours, et les personnes ne sont généralement pas contagieuses avant l'apparition des symptômes. Les symptômes initiaux comprennent de la fièvre, de la fatigue, des douleurs musculaires, des céphalées et des maux de gorge, qui peuvent évoluer vers des symptômes gastro-intestinaux, un dysfonctionnement organique et, dans certains cas, des manifestations hémorragiques.

Lors des précédentes épidémies de maladie à ebolavirus Bundibugyo, le taux de létalité s'est situé entre 30 % et 50 % environ. Il n'existe actuellement aucun vaccin autorisé ni traitement spécifique contre le virus Bundibugyo ; par conséquent, la détection précoce, l'isolement, les soins cliniques de soutien, la recherche des contacts, des enterrements sécurisés et dignes, ainsi que la participation communautaire sont essentielles pour maîtriser l'épidémie.

Il convient de souligner que, historiquement, ce virus n'a été détecté qu'en Afrique, où sa circulation est considérée comme endémique. Toutefois, ni ce virus ni d'autres filovirus hautement pathogènes, tels que les virus Ebola ou Marburg, n'ont été détectés dans la Région des Amériques. Néanmoins, compte tenu de la mobilité internationale, il est essentiel de maintenir et de renforcer les capacités de préparation et de riposte pour la détection précoce d'éventuels cas importés

## Recommandations aux États Membres

**Aucun pays ne devrait fermer ses frontières ni imposer de restrictions aux voyages ou au commerce.** Ces mesures sont souvent mises en œuvre par crainte et ne reposent sur aucune base scientifique. De plus, elles poussent les personnes et les marchandises à emprunter des points de passage frontaliers informels qui ne sont pas surveillés, augmentant ainsi les risques de propagation de la maladie. Plus grave encore, ces restrictions peuvent également compromettre les économies locales et nuire aux opérations de riposte sur le plan de la sécurité et de la logistique.

L'OPS rappelle à ses États membres les recommandations actuellement en vigueur, dans le cadre du RSI :

- Les autorités nationales doivent collaborer avec les compagnies aériennes et d'autres secteurs des transports et du tourisme afin de s'assurer qu'elles ne vont pas au-delà des recommandations de l'OMS concernant le trafic international.
- Les États parties doivent fournir aux voyageurs se rendant dans des zones touchées par la maladie à virus Bundibugyo, ou zones à risque d'exposition à celle-ci, des informations pertinentes sur les risques, les mesures visant à les minimiser et des conseils sur la conduite à tenir en cas d'exposition potentielle.

- La population générale doit recevoir des informations précises et pertinentes sur l'épidémie de maladie à virus Bundibugyo et sur les mesures visant à réduire le risque d'exposition.
- Les États Parties doivent être prêts à faciliter l'évacuation et le rapatriement de leurs ressortissants (par exemple, les professionnels de santé) qui ont été exposés à la maladie à virus Bundibugyo.
- Il n'est pas jugé nécessaire de mettre en place des contrôles à l'entrée dans les aéroports ou autres points d'entrée en dehors de la région touchée pour les passagers revenant de zones à risque.

L'OPS recommande également aux États Membres de renforcer la surveillance pour la détection précoce des cas suspects, en particulier chez les personnes ayant des antécédents de voyage ou d'exposition dans des zones touchées ou à risque. Les pays doivent garantir la disponibilité de définitions opérationnelles de cas, de mécanismes de notification immédiate, d'enquêtes épidémiologiques rapides, de l'isolement des cas suspects et confirmés, ainsi que de la recherche et du suivi des contacts pendant 21 jours.

Il est recommandé de renforcer les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les services de santé, notamment le triage, l'isolement, l'utilisation adéquate de l'équipement de protection individuelle, la formation du personnel de santé, la gestion sûre des déchets, le nettoyage et la désinfection des locaux, ainsi que la surveillance des expositions professionnelles.

Les pays doivent garantir un accès rapide aux réseaux nationaux ou régionaux de laboratoires, dotés de mécanismes établis pour l'acheminement des échantillons, y compris des procédures appropriées de prélèvement, d'emballage et de transport sécurisé.

Il est recommandé de renforcer la communication sur les risques et la participation communautaire, avec des messages clairs sur les signes et symptômes, la recherche rapide de soins, la prévention de l'exposition aux liquides biologiques, ainsi que des pratiques d'inhumation sans risque et dignes.

## Références

1. Organisation mondiale de la Santé. Bulletins d'information sur les flambées épidémiques : : Maladie à virus Ebola causée par le virus Bundibugyo, République démocratique du Congo et Ouganda. Genève : OMS ; 2026. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2026-DON602>
2. Organisation mondiale de la Santé. L'épidémie de maladie à virus Ebola causée par le virus Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda a été déterminée comme constituant une urgence de santé publique de portée internationale. Genève : OMS ; 2026. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/news/item/17-05-2026-epidemic-of-ebola-disease-in-the-democratic-republic-of-the-congo-and-uganda-determined-a-public-health-emergency-of-international-concern>
3. Organisation mondiale de la Santé. Fiche d'information sur la maladie à virus Ebola. Genève : OMS. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/ebola-disease>
4. Organisation panaméricaine de la Santé / Organisation mondiale de la Santé. Maladie à virus Ebola. Washington D.C. : OPS/OMS. Disponible en anglais à l'adresse : <https://www.paho.org/en/topics/ebola-virus-disease>