

Les directives et les conseils du président Tshisekedi

Réponse intensifiée, responsable et centrée sur les villages face à l'épidémie d'Ebola Bundibugyo en République démocratique du Congo



Kinshasa, République démocratique du Congo, le 6 août 2026

Les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) saluent les conclusions de la réunion de crise de haut niveau convoquée le 5 août 2026 à la Cité de l'Union Africaine, à Kinshasa, par S.E. Félix-Antoine Tshisekedi Tshilombo, Président de la République démocratique du Congo, afin d'accélérer les efforts visant à maîtriser l'épidémie de maladie à virus Ebola Bundibugyo en cours.

La réunion a rassemblé S.E. la Première ministre Judith Suminwa Tuluka et les membres du Gouvernement engagés dans la riposte ; S.E. le Dr Jean Kaseya, Directeur général d'Africa CDC ; le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé ; le Professeur Mohamed Yakub Janabi, Directeur régional de l'OMS pour l'Afrique ; ainsi que d'autres hauts responsables et partenaires clés.

Cette réunion a conclu une mission conjointe de haut niveau qui a débuté en Ouganda et s'est poursuivie à Bunia, dans la province de l'Ituri. En Ouganda, Africa CDC et l'OMS ont félicité le Gouvernement pour avoir réussi à interrompre la transmission locale d'Ebola et ont examiné les enseignements tirés de son leadership décisif, de la rapidité de la détection et de la riposte, de la solidité de ses dispositifs de préparation, de l'engagement communautaire et de la coopération transfrontalière. La délégation a toutefois souligné qu'une vigilance soutenue demeure indispensable tant que la transmission se poursuit en RDC.

À Bunia, la délégation a rencontré le Gouverneur de l'Ituri et son équipe, la Coordination nationale de la riposte à Ebola, les responsables communautaires et religieux, les représentants des communautés affectées, les personnels de santé ainsi que les partenaires nationaux et internationaux engagés dans la riposte. Ces consultations ont permis d'écouter directement et avec respect les communautés, d'évaluer les difficultés opérationnelles



Africa CDC et l'OMS ont félicité le Président Tshisekedi pour son leadership personnel, le suivi attentif qu'il assure de l'évolution de l'épidémie et les orientations claires qu'il a données en faveur d'un changement fondamental dans la conduite de la riposte...



et d'identifier les changements nécessaires pour restaurer leur confiance et interrompre la transmission.

Les constats issus de la mission de terrain ont été présentés au cours de près de trois heures d'échanges approfondis avec le Président Tshisekedi. Les participants ont reconnu l'exceptionnelle gravité de la situation et constaté qu'un grand nombre d'infections surviennent au sein des communautés, notamment lors des funérailles et des enterrements non sécurisés. La détection tardive, les insuffisances dans le suivi des contacts et la prévention et le contrôle des infections, l'insécurité, les déplacements de populations, la perturbation des services essentiels et l'appui insuffisant aux personnels en première ligne continuent d'alimenter la transmission.

Africa CDC et l'OMS ont félicité le Président Tshisekedi pour son leadership personnel, le suivi attentif qu'il assure de l'évolution de l'épidémie et les orientations claires qu'il a données en faveur d'un changement fondamental dans la conduite de la riposte. Ils ont également salué l'appui stratégique de la Première ministre Judith Suminwa Tuluka, du Gouvernement, des autorités provinciales et de l'ensemble des institutions nationales engagées dans la riposte.

Sur la base des orientations du Président de la République et des conclusions de la mission de terrain, les participants se sont mis d'accord sur huit priorités immédiates qui guideront le nouveau plan de riposte de six mois actuellement en préparation.

1. Mettre en place une riposte centrée sur les villages

La riposte évoluera résolument vers un modèle centré sur les villages et dirigé par les communautés. Les chefs traditionnels et religieux, les organisations de femmes et de jeunes, les agents de santé communautaires, les survivants et les autres acteurs locaux jouissant de la confiance des populations seront habilités à codiriger les activités de prévention, le lancement des alertes précoces, l'identification et le suivi des contacts, l'orientation rapide des cas suspects, la communication sur les risques ainsi que les enterrements dignes et sécurisés.

Les appuis opérationnels, financiers et logistiques devront parvenir directement aux communautés. Celles-ci devront disposer des informations, des outils et de l'accompagnement de proximité nécessaires pour se protéger, signaler rapidement les cas suspects et faire en sorte que les patients bénéficient de soins sûrs dans des formations sanitaires appropriées, plutôt que de rester ou de décéder à domicile.

2. Mettre en œuvre la gratuité des soins et stabiliser le personnel de santé

Africa CDC et l'OMS appuieront la décision du Gouvernement de garantir un accès gratuit aux services de santé aux popula-

tions de l'Ituri et du Nord-Kivu. Cet appui couvrira les formations sanitaires publiques, confessionnelles et privées participant à cette initiative et comprendra les médicaments essentiels, les équipements de protection, les fournitures médicales ainsi qu'un financement opérationnel adéquat.

Une attention particulière sera accordée au paiement ponctuel, transparent et équitable des salaires, des primes de risque et des autres indemnités dues aux personnels de santé, aux soignants et aux équipes de la riposte. Aucune riposte ne peut réussir lorsque les agents en première ligne ne sont pas rémunérés, ne bénéficient pas d'une protection adéquate ou sont contraints d'interrompre les services essentiels.

3. Accélérer la transformation numérique de la riposte

Un programme numérique ambitieux sera mis en place afin de relier les alertes communautaires, la surveillance épidémiologique, les résultats de laboratoire, le suivi des contacts, la prise en charge clinique, la logistique et le suivi financier au moyen d'une plateforme nationale interoperable fonctionnant en temps réel.

Cette initiative améliorera la rapidité et la qualité de la notification des données, réduira le délai entre le lancement d'une alerte et le déploiement d'une réponse opérationnelle, facilitera la prise de décisions fondées sur des données probantes et renforcera la souveraineté nationale sur les données sanitaires. La riposte à Ebola devra également accélérer le développement de l'infrastructure numérique nationale de santé de la RDC.

4. Garantir une rentrée scolaire sûre en septembre

Le Gouvernement et ses partenaires œuvreront pour que l'année scolaire puisse commencer comme prévu en septembre, avec des mesures appropriées pour protéger les enfants, les enseignants, le personnel scolaire et les familles.

Cela nécessitera des protocoles clairs de prévention des infections, la formation des enseignants et des responsables d'établissements, l'accès aux installations d'hygiène, une communication sur les risques adaptée à l'âge des enfants, des mécanismes rapides d'alerte et d'orientation ainsi que des plans de continuité pratiques pour les écoles situées dans les zones affectées.

5. Accélérer la recherche et le développement de vaccins et de traitements

En l'absence de vaccin spécifiquement homologué contre le virus Bundibugyo, il a été convenu d'accélérer l'évaluation des vaccins candidats. Les données disponibles suggèrent une possible réactivité immunitaire croisée du vaccin Ervebo, homologué contre la souche Zaïre. Son utilisation va donc s'inscrire dans des protocoles de recherche approuvés, conformément aux

recommandations scientifiques, éthiques et réglementaires.

L'évaluation du remdésivir, seul ou associé à l'anticorps monoclonal MBP134, sera également accélérée chez les patients présentant une infection confirmée. Son utilisation restera généralisée dans les régions touchées.

6. Élaborer un plan intégré de santé et d'action humanitaire

Un plan humanitaire adapté sera élaboré parallèlement au plan de riposte à Ebola. Les conflits, l'insécurité, les déplacements de populations, l'insécurité alimentaire, l'accès insuffisant à l'eau et à l'assainissement, l'accès limité aux soins de santé et les mouvements de populations ne constituent pas des difficultés parallèles : ils contribuent directement à la propagation de l'épidémie.

Le plan intégré répondra aux besoins des communautés affectées en matière de santé, d'alimentation, d'eau, d'assainissement, d'hébergement, de protection et d'accès, tout en soutenant l'accès humanitaire et la continuité des services publics essentiels.

7. Intensifier la coopération transfrontalière

La surveillance transfrontalière, la collaboration entre les laboratoires, l'échange d'informations en temps réel, l'investigation conjointe des alertes et les mesures de préparation seront renforcées entre la RDC, l'Ouganda, le Soudan du Sud, la République du Congo ainsi que les autres pays voisins et exposés au risque.

La collaboration récente entre la RDC et l'Ouganda — notamment le renforcement de la surveillance et le déploiement de capacités diagnostiques au plus près des communautés frontalières — démontre l'importance d'une action régionale coordonnée. Ebola ne connaît pas de frontières nationales. La riposte doit donc associer un leadership national fort à une solidarité régionale durable.

8. Renforcer la coordination, la transparence et la redevabilité

Le mécanisme de coordination dirigé par le Gouvernement sera renforcé autour d'un plan unique de riposte, d'un cadre opérationnel unique, d'un budget unique et d'un système unique de suivi et de redevabilité.

Tous les financements, quel que soit le canal par lequel ils sont acheminés, devront être cartographiés et suivis de manière transparente depuis le donateur jusqu'à la province, à la formation sanitaire, au village et au bénéficiaire. Les institutions chargées de la mise en œuvre devront démontrer les résultats obtenus, éliminer les doubles emplois et garantir que les ressources parviennent rapidement aux communautés et aux équipes en première ligne.

Selon les chiffres présentés au cours des discussions, les partenaires internationaux avaient déjà mobilisé plus de 420 millions de dollars américains pour la riposte.

Africa CDC salue également l'annonce faite le même jour, le 5 août, par les États-Unis, d'une contribution supplémentaire de 242 millions de dollars américains destinée à la riposte immédiate contre Ebola, à la préparation régionale et à l'assistance humanitaire liée à l'épidémie. Cet appui est distinct de l'enveloppe de 350 millions de dollars américains consacrée à une assistance humanitaire plus large en RDC, au Soudan du Sud et en Ouganda.

Ces engagements substantiels doivent désormais se traduire par une détection plus rapide, une prise en charge plus sûre, des personnels de santé protégés et convenablement soutenus, des communautés renforcées et une réduction mesurable de la transmission.

La mise en œuvre de ces décisions commencera immédiatement. Le Gouvernement, Africa CDC, l'OMS et leurs partenaires traduiront les priorités convenues en un plan opérationnel chiffré et assorti d'un calendrier précis, avec des responsabilités, des étapes et des indicateurs clairement définis.

Une nouvelle réunion de haut niveau sera convoquée en octobre 2026 sous le leadership du Président Tshisekedi, avec le Dr Tedros, le Dr Kaseya et les principaux partenaires nationaux et internationaux. Elle permettra d'évaluer les progrès accomplis après deux mois de mise en œuvre intensifiée, de lever les obstacles persistants et de prendre toute décision supplémentaire nécessaire pour mettre fin à l'épidémie.

« Les orientations données par le Président Tshisekedi marquent un tournant décisif. Le succès sera désormais mesuré village par village : des communautés qui dirigent la riposte, des alertes rapidement investiguées, des patients orientés en toute sécurité, des agents de santé protégés et rémunérés, des enfants reprenant le chemin de l'école en toute sécurité, et chaque dollar disponible parvenant aux populations auxquelles il est destiné », a déclaré le Dr Jean Kaseya, Directeur général d'Africa CDC.

Africa CDC exprime sa profonde solidarité avec le peuple de la République démocratique du Congo et présente ses condoléances à toutes les familles ayant perdu des êtres chers. Africa CDC salue le courage et le dévouement des personnels de santé et des soignants, des agents de santé communautaires, des équipes chargées des enterrements dignes et sécurisés, des personnels de laboratoire, des autorités locales, des responsables communautaires, des travailleurs humanitaires et des partenaires qui continuent d'accomplir leur mission dans des conditions exceptionnellement difficiles.

Sous le leadership du Gouvernement de la République démocratique du Congo, et avec les communautés placées au centre de la riposte, Africa CDC et l'OMS réaffirment leur détermination à travailler aux côtés de l'ensemble des partenaires jusqu'à l'interruption de la transmission et la fin de l'épidémie.

FIN

Contact presse
Email: Communications@afriacdc.org

**Protection de la
Santé de l'Afrique**



Les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) constituent l'agence de santé publique de l'Union africaine. En tant qu'institution autonome, Africa CDC appuie les États membres de l'Union africaine dans le renforcement de leurs systèmes de santé, l'amélioration de la surveillance des maladies, ainsi que le renforcement de la préparation et de la riposte aux urgences de santé publique.

www.afriacdc.org
X f y t africacdc