



La riposte à Ebola progresse, mais l'épidémie reste une urgence continentale, selon des scientifiques africains

Addis-Abeba, Éthiopie, 17 septembre 2026

Quatre mois après la désignation comme urgence de santé publique de sécurité continentale (USP-SC/PHECS) de l'épidémie d'Ebola causée par le virus Bundibugyo en République démocratique du Congo, le Groupe consultatif d'urgence (Emergency Consultative Group, ECG) d'Africa CDC a achevé son évaluation scientifique indépendante et formulé ses recommandations pour la prochaine phase de la riposte.

Après examen des dernières données épidémiologiques, opérationnelles et scientifiques, l'ECG appelle à un optimisme prudent. Les baisses du nombre de cas et de décès dans certains foyers, notamment en Ituri, sont encourageantes, mais la situation reste hétérogène, avec des hausses dans certaines zones de santé, en particulier au Nord-Kivu. Les données disponibles ne permettent pas encore de confirmer que le pic de l'épidémie a été atteint. Le Groupe recommande donc de maintenir le statut USP-SC/PHECS, d'intensifier la riposte, de consolider les acquis, de réduire les décès communautaires persistants et les lacunes dans l'identification des contacts, de renforcer l'appropriation communautaire, et de protéger et rétablir les services de santé essentiels.

- **Transmission** : Les baisses observées dans certains foyers, notamment en Ituri, sont encourageantes, mais la transmission active et les hausses enregistrées dans certaines zones de santé, en particulier au Nord-Kivu, ne permettent

pas encore de confirmer que le pic de l'épidémie a été atteint ni que la transmission a été durablement interrompue.

- **Niveau de maîtrise** : La transmission n'est pas encore maîtrisée de manière constante dans l'ensemble des zones touchées. Les décès communautaires persistants, les lacunes dans l'identification des contacts et la perturbation des services de santé essentiels restent des préoccupations majeures.
- **Surveillance** : Une surveillance renforcée doit être maintenue dans les zones de santé touchées, nouvellement touchées et celles où la transmission réapparaît, avec un renforcement rapide des capacités de riposte dès la détection de nouvelles infections.
- **Vaccination** : Poursuivre les études observationnelles et autres études vaccinales, renforcer le consentement éclairé sur l'incertitude du niveau de protection contre le virus Bundibugyo, et continuer à produire des données d'efficacité et de sécurité dans le cadre des protocoles approuvés.
- **Statut USP-SC/PHECS** : Maintenir la désignation USP-SC/PHECS et la coordination continentale, tout en suivant les progrès selon des critères clairement définis en vue d'une éventuelle désescalade.
- **Priorités immédiates** : Intensifier la riposte, en particulier au Nord-Kivu ; réduire d'urgence les décès communautaires ; renforcer l'identification et le suivi des contacts ainsi

que la qualité des données ; approfondir l'appropriation communautaire ; et accélérer le rétablissement des services de santé essentiels.

Le Groupe a évalué à la fois l'évolution de l'épidémie et la solidité des données étayant chacune de ses conclusions.

Évolution de l'épidémie

L'ECG appelle à un optimisme prudent. Les tendances observées dans certaines zones de santé, notamment en Ituri, sont encourageantes, mais elles ne sont pas uniformes et la transmission reste active dans certaines parties des zones touchées.

Cette évaluation tient compte de la diminution des cas et des décès dans certains foyers, ainsi que de l'amélioration des capacités de laboratoire, de prise en charge, de surveillance communautaire, de suivi des contacts et d'autres capacités de riposte, tandis que les hausses observées dans certaines zones de santé, en particulier au Nord-Kivu, nécessitent le maintien d'une riposte intensive.

Les données disponibles ne permettent pas encore de confirmer que le pic de l'épidémie a été atteint. Le Groupe met en garde contre toute interprétation des baisses à court terme comme une interruption durable de la transmission. De nouvelles infections et la réapparition de cas dans des zones de santé qui avaient montré des signes d'amélioration exigent une vigilance soutenue jusqu'à ce qu'une interruption durable soit démontrée dans l'ensemble des zones touchées.

Niveau de maîtrise de l'épidémie

L'ECG conclut que la transmission n'est pas encore maîtrisée de manière constante dans l'ensemble des zones touchées et que les acquis actuels restent fragiles si les interventions sont relâchées trop tôt.

Le Groupe relève des progrès dans les capacités de riposte, tout en soulignant plusieurs préoccupations persistantes : les décès communautaires représentent encore environ 60 % des décès signalés, des lacunes subsistent dans l'identification des contacts et l'exhaustivité des listes, et l'épidémie continue de perturber les services de santé essentiels.

Il recommande de maintenir et d'intensifier la riposte, de protéger les acquis en matière de capacités de laboratoire et de traitement, de surveillance communautaire et de suivi des contacts, et d'éviter tout relâchement prématuré des interventions tant que la transmission reste hétérogène.

Surveillance dans les zones touchées et celles où la transmission réapparaît

L'ECG appelle à renforcer l'identification et le listage des contacts, en soulignant que des pourcentages élevés de contacts suivis peuvent masquer des lacunes dans l'identification initiale et l'exhaustivité des listes de contacts.

Le Groupe recommande de donner la priorité à la qualité, à l'exhaustivité et à la rapidité des données, tout en maintenant une

surveillance renforcée dans les zones de santé nouvellement touchées et celles où la transmission réapparaît, avec un renforcement rapide de la riposte lors de la détection de nouvelles infections.

Vaccination et contre-mesures médicales

Après examen des données scientifiques disponibles, l'ECG recommande de poursuivre les études observationnelles et autres études vaccinales, ainsi que la production de données sur l'efficacité et la sécurité des vaccins utilisés ou évalués dans le cadre de la riposte.

Le Groupe recommande que le consentement éclairé indique clairement que le niveau de protection contre le virus Bundibugyo reste à l'étude, en particulier pour les vaccins qui ne sont pas spécifiquement homologués contre la maladie à virus Bundibugyo. Des vaccins supplémentaires peuvent être évalués conformément aux protocoles d'étude approuvés.

Recommandations pour la prochaine phase de la riposte

L'ECG recommande qu'Africa CDC, le Gouvernement de la République démocratique du Congo et les partenaires de la riposte accordent la priorité aux actions suivantes :

1. **Maintenir le statut USP-SC/PHECS.** Maintenir la désignation USP-SC/PHECS ainsi que la riposte et la coordination à l'échelle continentale, tout en suivant les progrès selon des critères clairement définis en vue d'une éventuelle désescalade.
2. **Intensifier la riposte et consolider les acquis.** Poursuivre les efforts actuels et renforcer l'intensité de la riposte, en particulier au Nord-Kivu ; protéger les capacités de riposte renforcées et éviter tout relâchement prématuré des interventions tant que la transmission reste hétérogène.
3. **Réduire d'urgence les décès communautaires.** Intensifier l'engagement communautaire, la détection précoce, l'orientation, l'accès rapide au traitement et les mesures de renforcement de la confiance afin de réduire les quelque 60 % de décès signalés qui surviennent dans les communautés.
4. **Renforcer l'appropriation communautaire et la redevabilité.** Passer des activités de sensibilisation à une participation réelle des communautés dans la définition des priorités et la conception des interventions locales, afin de renforcer la confiance dans la surveillance, le traitement et la vaccination.
5. **Renforcer l'identification et le suivi des contacts ainsi que la surveillance.** Améliorer l'exhaustivité de l'identification et du listage des contacts, la qualité et la rapidité des données, et maintenir une surveillance renforcée dans les zones de santé touchées et celles où la transmission réapparaît.
6. **Protéger et rétablir les services de santé essentiels.** Accélérer la mise en œuvre de services de santé essentiels gratuits afin de rétablir la vaccination de routine, la santé maternelle et infantile, les soins prénatals, la nutrition et les autres services de soins de santé primaires perturbés par

l'épidémie, et de réduire la morbidité et la mortalité secondaires.

7. **Poursuivre la production de données sur les vaccins.** Continuer les études observationnelles et autres études, assurer un consentement éclairé clair sur l'incertitude concernant la protection contre le virus Bundibugyo, et produire des données d'efficacité et de sécurité dans le cadre des protocoles approuvés.

« Les données nous donnent des raisons d'être prudemment optimistes, mais elles ne montrent pas encore une maîtrise constante dans l'ensemble des zones touchées. La riposte doit rester pleinement mobilisée, avec une attention urgente aux décès communautaires, à l'identification complète des contacts et à une action rapide partout où la transmission réapparaît », a déclaré le Professeur Salim Abdool Karim, Président du Groupe consultatif d'urgence d'Africa CDC. « Une interruption durable de la transmission doit être démontrée avant d'envisager une désescalade. »

S.E. le Dr Jean Kaseya, Directeur général d'Africa CDC, a indiqué qu'Africa CDC donnerait suite aux recommandations de l'ECG.

« La recommandation est claire : maintenir le statut USP-SC/PHECS, consolider les acquis et combler les lacunes qui continuent de coûter des vies », a déclaré le Dr Kaseya. « Africa CDC travaillera avec le Gouvernement de la République démocratique du Congo, les communautés et les partenaires pour intensifier la riposte, renforcer la surveillance et le suivi des contacts, rétablir les services de santé

La recommandation est claire : maintenir le statut USP-SC/PHECS, consolider les acquis et combler les lacunes qui continuent de coûter des vies

H.E. Dr Jean Kaseya,
Directeur Général,,
Africa CDC

essentiels et continuer à produire les données nécessaires pour orienter la vaccination. »

L'ECG est présidé par le Professeur Salim Abdool Karim et réunit vingt scientifiques et experts africains de haut niveau en santé publique :

Membre	Membre
Prof. Salim Abdool Karim, Président	Prof. Helen Rees
Dr David Parirenyatwa	Prof. Lucille Blumberg
Prof. Jean-Jacques Muyembe	Prof. Francine Ntumi
Prof. Rose Leke Fonbang	Prof. Jean Nachega
Dr Amadou Sall	Prof. Oyewale Tomori
Prof. Samba Sow	Prof. Dimie Ogoina
Prof. Abderahmane Maroufi	Prof. Maha El Rabbat
Prof. Samia Menif Marrakchi	Prof. Fawzi Derrar
Dr Sultani Matendebero	Prof. Nelson Sewankambo
Prof. Claude Mambo Muvunyi	Prof. Agnes Binagwaho

Africa CDC poursuit son travail avec le Gouvernement de la République démocratique du Congo, les communautés touchées, l'OMS et les partenaires de la riposte afin de mettre en œuvre les recommandations de l'ECG et d'adapter les opérations à l'évolution de la situation épidémiologique.

À propos du Groupe consultatif d'urgence

Le Groupe consultatif d'urgence d'Africa CDC est un organe indépendant composé de scientifiques et d'experts africains de haut niveau en santé publique. Il conseille le Directeur général d'Africa CDC lors des urgences majeures de santé publique. Ses avis scientifiques ont éclairé les décisions d'Africa CDC tout au long de la riposte à Ebola.

À propos d'Africa CDC

Les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies (Africa CDC) sont l'agence autonome de santé publique de l'Union africaine. Africa CDC accompagne les États membres dans le renforcement des systèmes de santé, de la surveillance des maladies, de la préparation et de la riposte aux urgences, ainsi que de la sécurité sanitaire sur le continent.