



ECOWAS REGIONAL CENTRE FOR SURVEILLANCE
AND DISEASE CONTROL (ECOWAS-RCSDC)

CENTRE RÉGIONAL DE SURVEILLANCE ET CONTRÔLE DES
MALADIES DE LA CEDEAO (CRSCM-CEDEAO)

CENTRO REGIONAL DE VIGILÂNCIA E CONTRÔLO DE
DOENÇAS DA CEDEAO (CRVCD-CEDEAO)



Abuja, Nigéria, 17 Mai 2026

NOTE D'INFORMATION DE LA CEDEAO SUR LA 17^{ème} EPIDEMIE À VIRUS EBOLA EN AFRIQUE CENTRALE.

Le 15 mai 2026, le Ministère de la Santé de la République Démocratique du Congo (RDC) a déclaré la 17^e flambée épidémique de maladie à virus Ebola (MVE), à la suite de l'analyse de treize (13) échantillons, dont huit (8) se sont révélés positifs au virus Ebola, souche Bundibugyo. Ces résultats ont été confirmés par le laboratoire de l'Institut national de recherche biomédicale (INRB) de la RDC.

Le cas index présumé est un homme d'âge inconnu, agent de santé, résidant dans la zone de santé de Rwampara (province de l'Ituri). Il a présenté, le 24 avril 2026, des symptômes comprenant fièvre, hémorragies, vomissements et malaise intense. Le cas est décédé dans un centre médical à Bunia, dans la même province.

Au 16 mai, un total de **393 cas suspects et 105 décès (dont 4 décès parmi les cas confirmés)** ont été signalés dans neuf (9) zones sanitaires de la province de l'Ituri. En outre, des regroupements inhabituels de décès communautaires présentant des symptômes compatibles avec la maladie à virus Ebola font l'objet d'investigations dans d'autres ZS de l'Ituri et du Nord-Kivu.

À la suite de cette déclaration, toujours le 15 mai 2026, le Ministère de la Santé Ougandais a confirmé, à titre post-mortem, **un premier cas importé d'Ebola Bundibugyo** chez un patient congolais de 59 ans, admis le 11 mai à l'hôpital Kibuli Muslim avec une fièvre, des douleurs abdominales, des difficultés respiratoires et des troubles urinaires. Il est décédé le 14 mai en soins intensifs, après l'apparition de symptômes hémorragiques. Son corps a été rapatrié en RDC le même jour. **Un deuxième cas importé a été confirmé le 16 mai à Kampala**, chez une personne revenant de RDC sans lien apparent avec le premier cas. A ce stade, aucune transmission locale n'a été identifiée en Ouganda.

Le 16 mai 2026, le Directeur général de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), après consultation des États parties où l'événement est actuellement connu pour se produire, a déterminé que la Maladie à Virus Ebola causée par le virus Bundibugyo en RDC et en Ouganda constitue une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), conformément aux dispositions du Règlement sanitaire international (RSI). L'évaluation des risques de l'OMS pour cette 17^e épidémie d'Ebola en RDC est considérée comme **très élevée à l'échelle nationale et dans les pays frontaliers de ces deux pays, et modérée pour le reste de l'Afrique.**

Au sein de la CEDEAO, le risque d'importation de cas dans notre région est important, en raison de l'intensité des déplacements aériens et de la forte mobilité des populations avec l'Afrique centrale.



ECOWAS REGIONAL CENTRE FOR SURVEILLANCE
AND DISEASE CONTROL (ECOWAS-RCSDC)

CENTRE RÉGIONAL DE SURVEILLANCE ET CONTRÔLE DES
MALADIES DE LA CEDEAO (CRSCM-CEDEAO)

CENTRO REGIONAL DE VIGILÂNCIA E CONTRÔLO DE
DOENÇAS DA CEDEAO (CRVCD-CEDEAO)



Abuja, Nigéria, 17 Mai 2026

Le Centre Régional de Surveillance et de Contrôle des Maladies de la CEDEAO rappelle que :

La maladie à virus Ebola est une affection grave, souvent mortelle, qui touche l'être humain ainsi que d'autres primates. Elle est causée par des virus du genre **Ebolavirus**, appartenant à la famille des **Filoviridae**. Quatre espèces sont reconnues comme pathogènes pour l'être humain: **Zaire ebolavirus**, **Bundibugyo ebolavirus**, **Sudan ebolavirus** et **Tai Forest ebolavirus**.

Le virus se transmet à l'être humain à partir d'animaux sauvages (notamment les chauves-souris frugivores, les porcs-épics et les primates non humains), puis peut se propager au sein de la population par contact direct avec le sang, les sécrétions, les organes ou d'autres liquides biologiques de personnes infectées. La transmission peut également survenir par contact avec des surfaces ou des objets contaminés (par exemple la literie et les vêtements), ainsi qu'avec le corps d'une personne décédée de la maladie.

La période d'incubation (intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes) varie de 2 à 21 jours. Une personne infectée ne peut transmettre la maladie qu'après l'apparition des symptômes.

La maladie débute généralement par un tableau pseudo-grippal pouvant inclure fièvre, fatigue, malaise, douleurs musculaires, maux de tête et mal de gorge. L'évolution peut être rapide vers une forme sévère, parfois accompagnée de manifestations hémorragiques.

Deux vaccins contre la maladie à virus Ebola due au **Zaire ebolavirus** ont obtenu des autorisations de mise sur le marché. En revanche, il n'existe pas à ce jour de vaccins homologués contre la maladie à virus Ebola causée par les autres espèces d'Ebolavirus.

Le taux de mortalité peut atteindre 50 %, mais une prise en charge précoce peut améliorer les chances de survie des personnes infectées.

ACTIONS ET RECOMMANDATIONS DE LA CEDEAO

L'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), à travers le Centre régional de surveillance et de contrôle des maladies (CRSCM) et en collaboration avec ses partenaires techniques et financiers, a élargi les activités de prévention, de préparation et de riposte engagées dans le cadre de la gestion du Hantavirus afin de les étendre à cette nouvelle urgence de santé publique.

Le CRSCM recommande aux autorités sanitaires des Etats Membres de:

- ✓ Renforcer les systèmes de surveillance et d'alerte précoce, notamment au niveau des points d'entrée aériens, en particulier pour les passagers en provenance de l'Afrique centrale.
- ✓ Renforcer les capacités des équipes nationales d'intervention rapide sur MVE .



ECOWAS REGIONAL CENTRE FOR SURVEILLANCE
AND DISEASE CONTROL (ECOWAS-RCSDC)

CENTRE RÉGIONAL DE SURVEILLANCE ET CONTRÔLE DES
MALADIES DE LA CEDEAO (CRSCM-CEDEAO)

CENTRO REGIONAL DE VIGILÂNCIA E CONTRÔLO DE
DOENÇAS DA CEDEAO (CRVCD-CEDEAO)



Abuja, Nigéria, 17 Mai 2026

- ✓ Évaluer l'état de préparation des laboratoires nationaux pour la MVE, notamment la capacité de détection, la disponibilité des réactifs, des consommables, du personnel formé, le transport des échantillons et les circuits d'orientation/référence.
- ✓ Activer les dispositifs de référence avec les laboratoires de référence désignés afin d'assurer la collecte, l'expédition et l'analyse des échantillons en toute sécurité, ainsi que la transmission rapide des résultats.
- ✓ Renforcer les capacités de communication des risques et engagement communautaire.
- ✓ Renforcer/développer des capacités de prévention et de lutte contre l'infection (PCI) afin de garantir des conditions de travail sans risque dans les établissements de soins.
- ✓ Identifier et préparer les structures de référence pour la prise en charge en cas de présentation de cas de MVE dans sur le territoire.
- ✓ De ne pas fermer les frontières ni imposer de restrictions aux voyages et au commerce.

Le CRSCM exhorte la communauté de la CEDEAO à être consciente du risque lié à la maladie à virus Ebola et à respecter les mesures de précaution suivantes afin d'assurer la sécurité de tous:

- ✓ Suivre les recommandations des autorités sanitaires.
- ✓ Se laver fréquemment les mains à l'eau propre et au savon (ou avec une solution hydroalcoolique).
- ✓ Éviter tout contact direct avec le sang et les liquides biologiques (vomissures, selles, urine, salive, sueur) d'une personne malade ou décédée, ainsi qu'avec ses vêtements, draps et objets personnels.
- ✓ Ne pas manipuler les corps des personnes décédées de cause suspecte ; privilégier des enterrements dignes et sécurisés réalisés par des équipes formées.
- ✓ Éviter de toucher ou de consommer de la viande de brousse ; ne pas manipuler d'animaux trouvés morts ou malades (chauves-souris, primates, etc.) et bien cuire toute viande.
- ✓ En cas de symptômes compatibles (fièvre soudaine, fatigue intense, douleurs, vomissements, diarrhée, saignements) appeler/consulter immédiatement un centre de santé.
- ✓ Évitez tout déplacement non essentiel vers les zones touchées et, si le voyage est inévitable, suivez strictement les consignes sanitaires officielles.

Le Centre Régional de Surveillance et de Contrôle des Maladies (CRSCM) de la CEDEAO continue de suivre de près l'évolution de la situation et communiquera les mises à jour pertinentes régulièrement.

Dr Mamadou DIARRASSOUBA

Directeur Exécutif

Centre Régional de Surveillance et de Contrôle des Maladies de la CEDEAO