



Messages et récits spécifiques du RCCE concernant la maladie à virus Bundibugyo (MVB)

21 mai 2026

Similitudes et différences avec les autres maladies à virus Ebola

La **maladie à virus Bundibugyo** est l'une des trois maladies à virus Ebola connues pour provoquer de vastes épidémies chez l'homme, avec la maladie à virus Ebola et la maladie à virus Soudan.

Similitudes :

- Le virus provient à l'origine d'un réservoir animal (probablement une chauve-souris) ou d'un hôte animal intermédiaire (singes, antilopes, etc.)
- Les maladies sont similaires et se propagent toutes par contact direct avec les fluides corporels d'une personne malade ou décédée, ou par le biais d'objets ou de surfaces contaminés par ces fluides.
- Des soins de soutien intensifs précoces, comprenant une réhydratation et le traitement des symptômes spécifiques, peuvent améliorer le taux de survie. Se faire soigner rapidement peut sauver des vies et réduire le risque de transmission ultérieure.
- L'engagement de la communauté est essentiel pour réussir à contrôler les épidémies.

Différences :

- **Pour la MVB, il n'existe actuellement aucun vaccin homologué.** Le vaccin contre Ebola approuvé est actuellement efficace contre la maladie à virus Ebola, qui est causée par une espèce virale différente du virus Bundibugyo. Rien ne prouve qu'il puisse prévenir ou traiter la MVB. Des recherches sont en cours pour déterminer s'il pourrait tout de même présenter certains avantages dans le cadre de cette épidémie.
- **Pour la MVB, il n'existe actuellement aucun traitement homologué.** Il n'existe actuellement aucun médicament dont l'efficacité contre la MVB ait été prouvée, contrairement à ce qui est le cas pour la MVE. Des traitements candidats sont disponibles, mais leur efficacité n'a pas encore été démontrée. Des essais cliniques permettront d'évaluer leurs avantages.

Les ministères et les partenaires internationaux étudient actuellement les candidats potentiels en matière de vaccins et de traitements. Les professionnels de santé et les scientifiques

poursuivront leurs travaux afin d'identifier tout médicament ou vaccin susceptible d'aider les personnes à prévenir les infections ou à y survivre, et continueront à communiquer au public toute nouvelle information concernant ces traitements ou vaccins candidats.

Maladie à virus de Bundibugyo – MVB

- Les épidémies actuelles d'Ebola en RDC et en Ouganda sont causées par la souche du virus de Bundibugyo.
- Le virus de Bundibugyo (BDVB) se transmet d'une personne à l'autre par contact direct et étroit avec les fluides corporels d'une personne présentant des symptômes de la maladie, ou par le biais d'objets ou de surfaces contaminés par ces fluides corporels infectés.
- Le délai entre l'exposition au virus et l'apparition des symptômes a été enregistré entre 2 et 21 jours.
- Le taux de létalité moyen de la maladie à virus Ebola (CFR), toutes espèces confondues, est d'environ 50 %.
- La maladie se caractérise par une fièvre d'apparition soudaine accompagnée de symptômes non spécifiques (douleurs abdominales, perte d'appétit, fatigue, malaise, douleurs musculaires, maux de gorge, nausées, vomissements, diarrhée et éruption cutanée).
- Pour la MVB, il n'existe actuellement aucun vaccin homologué. Le vaccin contre Ebola approuvé est actuellement efficace contre la maladie à virus Ebola, qui est causée par une espèce différente du virus Bundibugyo. Il n'existe aucune preuve qu'il puisse prévenir ou traiter la MVB. Des recherches sont en cours pour évaluer s'il pourrait tout de même présenter certains avantages dans le cadre de cette épidémie
- Pour la MVB, il n'existe actuellement aucun traitement homologué. Il n'existe actuellement aucun médicament dont l'efficacité contre la MVB a été prouvée, contrairement à ce qui est le cas pour la MVE. Des traitements candidats sont disponibles, mais leur efficacité n'a pas encore été démontrée. Des essais cliniques permettront d'évaluer leurs bénéfices.
- Des soins de soutien intensifs précoces, comprenant une réhydratation et le traitement des symptômes spécifiques, peuvent améliorer le taux de survie. Se faire soigner rapidement peut sauver des vies et réduire le risque de transmission ultérieure.
- Le meilleur moyen de survivre à cette maladie est de consulter un médecin dès l'apparition des premiers symptômes. Une prise en charge médicale précoce pour traiter les symptômes de la maladie peut sauver des vies.
- Il n'existe pas encore de médicaments spécifiques ciblant le virus présent dans l'organisme. Les médecins et le personnel soignant vous prodiguent des soins vitaux pendant que votre corps lutte contre le virus.

Stratégie de réponse - À l'heure actuelle, il n'existe aucun vaccin ni traitement spécifique approuvé contre la MVB. Pour enrayer la propagation de la maladie, il est indispensable de mettre en place des mesures de santé publique rigoureuses et de pouvoir compter sur le soutien des communautés. Ces mesures comprennent l'identification rapide des personnes susceptibles d'être malades, la fourniture de soins sûrs, la recherche et le suivi des contacts, la protection des familles et des communautés, le renforcement de la prévention et du contrôle des infections dans les établissements de santé, la mobilisation des communautés grâce à des informations claires et fiables, et la garantie d'inhumations sûres et dignes pour les personnes susceptibles d'être décédées de la maladie, dans le respect des traditions locales et des familles.

L'engagement communautaire est essentiel pour maîtriser efficacement les épidémies. L'engagement communautaire est essentiel pour contrôler la MVB. Écouter les communautés, répondre à leurs préoccupations et partager des informations claires et fiables aide les personnes à se faire soigner rapidement, à adopter des comportements de protection et à soutenir les efforts de riposte.