

Pour communiquer avec la Direction de santé publique, service des maladies infectieuses
(Numéros confidentiels, réservés aux professionnels de la santé)

- Pendant les heures ouvrables : 418 389-1510
- En dehors des heures ouvrables : 418 389-1517
- Déclaration par télécopieur : 418 389-1560

APPEL À LA VIGILANCE

Écllosion Ebola en République démocratique du Congo Direction de santé publique

DESTINATAIRES : Médecins omnipraticiens et spécialistes,
Infirmiers praticiens spécialisés,
Bureau de santé,
Infirmiers en maladies infectieuses,
Médecins et infirmiers des cliniques médicales et cliniques de soins infirmiers privées,
Gestionnaires et professionnels de la santé des urgences,
Gestionnaires et responsables des cliniques externes,
Responsables et professionnels de la santé des cliniques médicales,
Gestionnaires et professionnels de la santé des équipes PCI,
Gestionnaires et professionnels des équipes SIDEP,
Équipes de la Direction des services hospitaliers,
Gestionnaires et professionnels de la santé des équipes de la Direction des services généraux de première ligne,
Pharmaciens,
Responsable de la sécurité civile et des mesures d'urgence,
Services préhospitaliers.

DATE : Le 27 mai 2026

OBJET : Écllosion de la maladie à virus Ebola (virus Bundibugyo) en République démocratique du Congo (RDC) et en Ouganda

État de situation :

- Depuis avril 2026, une écllosion d'Ebola est en cours en **République démocratique du Congo (RDC)**.
- À ce jour, l'écllosion touche quelques provinces locales et trois centres urbains (Bunia, Goma et Butembo).
- Deux cas ont également été signalés à Kampala, en **Ouganda**.
- La situation dans les zones touchées de la RDC est caractérisée par une insécurité critique, une crise humanitaire et une forte mobilité de la population.
- L'OMS a déclaré une urgence de santé publique à portée internationale le 17 mai 2026.
- **En date d'aujourd'hui, aucun cas n'a été déclaré au Canada.**

Épidémiologie de la maladie

- Le virus Bundibugyo est l'une des quatre espèces du virus Ebola causant la maladie chez l'humain.
- L'écllosion majeure en cours est la troisième écllosion causée par ce virus : le virus Bundibugyo a été identifié pour la première fois en Ouganda lors d'une écllosion en 2007-2008 et a causé une deuxième écllosion en RDC en 2012.

En date du 18 mai 2026 :

- 516 cas suspects (33 confirmés) et 131 décès suspects (4 confirmés) ont été déclarés en RDC, bien qu'il soit question que ce nombre soit largement sous-estimé.
- Pour une mise à jour de la situation, consulter le site de l'OMS : [EBOLA BUNDIBUGYO VIRUS DISEASE OUTBREAK Democratic Republic of the Congo | Uganda Weekly External Situation Report 01, Data as of 18 May 2026 | WHO | Regional Office for Africa.](#)

Symptômes de la maladie

- La maladie à virus Ebola (MVE) est une infection virale sévère pouvant entraîner des fièvres hémorragiques.
- La période d'incubation est de 2 à 21 jours, mais plus fréquemment de 8 à 10 jours.
- Les manifestations initiales incluent notamment la fièvre, des frissons, une fatigue marquée, des douleurs musculaires, des céphalées et des maux de gorge.
- Pour plus de détails sur le portrait clinique de la maladie, veuillez vous référer à la page [Maladie Ebola : Symptômes et traitement - Canada.ca](#)
- Le taux de létalité est de 30 % à 50 %. À l'heure actuelle, aucun traitement ni vaccin n'est homologué contre cette espèce spécifique.

Contagiosité : Un individu infecté est contagieux à partir du moment où ses premiers symptômes apparaissent.

Transmission : par contact physique direct avec le sang ou les liquides biologiques d'une personne infectée, vivante ou décédée, OU par contact avec des objets ou des surfaces contaminées par ces liquides. Pour les autres modes de transmission, veuillez vous référer à la page <https://www.inspq.qc.ca/fevres-hemorragiques-virales> **Maladie Ebola : Symptômes et traitement - Canada.ca**

Conseils aux voyageurs

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a élevé le niveau de risque des conseils de santé aux voyageurs pour la RDC à [Niveau 2 – Prendre des précautions sanitaires spéciales](#) en lien avec l'écllosion de virus Ebola. Pour plus d'information, consulter la page [Niveau 2 – Prendre des précautions sanitaires spéciales](#), notamment pour les conseils et avertissements en Ouganda [Conseils et avertissements pour l'Ouganda](#)

Les services frontaliers ont mis en place des questionnaires de dépistage aux aéroports avec la présence d'agents de quarantaine afin de pouvoir identifier les voyageurs en provenance des pays où une transmission communautaire de la MVE est présente et vérifier si ceux-ci ont pu être exposés à la MVE lors de leur séjour ou s'ils présentent des symptômes possibles de la maladie.

Recommandations :

1. Être vigilant à l'accueil et au triage en milieux de soins

- Utiliser des moyens pour repérer, avant ou sinon dès leur arrivée, les usagers ayant voyagé et présentant des symptômes compatibles avec une MVE. Prévoir des mécanismes permettant aux voyageurs symptomatiques de s'identifier rapidement.
- Appliquer l'hygiène des mains (HDM) et l'étiquette respiratoire dès l'arrivée dans un milieu de soins.
- Effectuer un triage avec un questionnaire permettant d'identifier les cas suspects d'Ebola. L'outil [d'aide à la décision pour les maladies infectieuses lors de l'arrivée des usagers aux services d'urgence](#) permet de les identifier.
- Appliquer rapidement les précautions additionnelles de prévention et contrôle des infections (PCI) requises, incluant l'utilisation d'une pièce à pression négative si disponible, sinon, placer l'usager dans une pièce privée porte fermée :
 - En milieu de soins (hôpital) : Pour les mesures PCI à appliquer, référez-vous au document de l'INSPQ : [Maladie à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux - Mise à jour du 3 décembre 2014](#);
 - Pour les mesures PCI à appliquer en clinique médicale, référez-vous à ce document : [Mesures à prendre en présence d'un cas suspect de maladie à virus Ebola dans les cliniques médicales ou les centres intégrés de santé et de services sociaux \(installations CLSC\) - Novembre 2016, en adaptant l'évaluation de l'exposition aux pays actuels en écloison.](#)
- En tout temps, les travailleurs de la santé doivent respecter les pratiques de base, telles que l'hygiène des mains (HDM) et le port de l'équipement de protection individuelle (EPI) selon la présentation clinique de l'usager, quel que soit le diagnostic présumé.

2. Prendre en charge les cas suspects

- Dès l'identification d'un cas suspecté au triage, aviser le service de prévention et de contrôle des infections ainsi que le médecin afin de faire prioriser l'évaluation. **Le microbiologiste-infectiologue doit être rapidement informé.**
- Appliquer les mesures PCI nommées ci-dessus.
- **Déclarer immédiatement, par téléphone, à la Direction de santé publique tous les cas suspects de maladie à virus Ebola.**

3. Procéder aux prélèvements et aux analyses de laboratoire appropriés

- **Le microbiologiste-infectiologue de garde doit être avisé de tout cas suspect AVANT de prendre la décision d'effectuer des prélèvements. Avant de prélever un cas suspect de MVE**, conformément au [Plan d'Urgence Québécois sur les maladies à surveillance extrême](#), le microbiologiste-infectiologue communiquera avec la direction régionale de santé publique et le médecin microbiologiste du LSPQ, afin qu'une conférence téléphonique soit organisée par le LSPQ avec la directrice nationale de santé publique ainsi que les autres partenaires requis pour préciser la conduite à tenir.
- Il faut limiter au minimum les prélèvements chez un cas suspect. Prioriser les analyses jugées *absolument nécessaires* à la prise en charge et éviter TOUT prélèvement à risque de générer des aérosols (ex. : dépistage pour virus respiratoires). Les analyses prioritaires sont :
 - Dépistage MVE
 - Dépistage de la malaria
 - Hémocultures
- Si des analyses sont requises, consulter le guide pratique pour la gestion sécuritaire des échantillons [Suspicion d'infection aux agents étiologiques de groupe de risque 4 \(AEGR4\) : guide pratique pour les demandes d'analyses de laboratoires](#). Une procédure opérationnelle normalisée adaptée pour les hôpitaux du CISSS-CA qui détaille la priorisation et la gestion des analyses d'un cas suspect est accessible via le laboratoire.

Liens utiles

- Page Web du MSSS pour les professionnels : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/ebola/a-propos/>
- Page Web du MSSS pour la population : [Maladie à virus Ebola | Gouvernement du Québec](#)
- Publications du MSSS : [Plan d'urgence Québécois sur les maladies infectieuses à surveillance extrême](#)
- Page Web du MSSS : [Maladie respiratoire sévère d'origine infectieuse \(MRSI\)](#)
- INSPQ : [Fièvres hémorragiques virales | Institut national de santé publique du Québec](#)
- Répertoire des analyses LSPQ: [Ebola | Institut national de santé publique du Québec](#); et Suspicion d'infection aux agents étiologiques de groupe de risque 4 (AEGR4) : guide pratique pour les demandes d'analyses de laboratoires | Institut national de santé publique du Québec
- Page Web de l'ASPC : [Maladie Ebola : Pour les professionnels de la santé et les travailleurs humanitaires](#)
- Page Web de l'ASPC : [Mesures de prévention et de contrôle des infections pour la maladie Ebola dans les établissements de soins actifs](#)
- Page Web de l'ASPC: Symptômes et traitement: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-virus-ebola.html>
- Les rapports de situation de l'OMS : <http://www.who.int/ebola/situation-reports/drc-2018/fr/> ou <http://www.who.int/ebola/situation-reports/drc-2018/en/>
- Organisation mondiale de la Santé (OMS) <https://www.afro.who.int/countries/democratic-republic-of-congo/publication/ebola-bundibugyo-virus-disease-outbreak-democratic-republic-congo-uganda-weekly-external-situation>
- <https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses/ebola><https://www.inspq.qc.ca/publications/3800>
- https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/2026-05-19_Liste-triage-pays-surveiller-MRSI-MVE-MVM-FHCC.pdf<https://www.inspq.qc.ca/publications/3800>

Il est possible de consulter cet appel à la vigilance sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches :
<https://www.cisssca.com>.