



[Accueil](#) [Maladies et traumatismes](#) [Maladies à prévention vaccinale](#)

Maladie à virus ebola

La maladie à virus Ebola est une maladie virale aiguë naturellement présente dans les forêts d'Afrique tropicale qui se transmet uniquement par contact rapproché. Elle est souvent mortelle chez l'Homme.

Nos missions

Assurer la surveillance épidémiologique de la maladie à virus Ebola
Détecter rapidement les cas importés de Maladie à virus Ebola pour permettre une prise en charge sécurisée et prévenir la survenue de cas en France

Mis à jour le 22 août 2019

.....

Maladie à virus Ebola : la maladie

Une maladie aiguë, contagieuse, souvent mortelle

La maladie à virus Ebola (autrefois appelée fièvre hémorragique à virus Ebola) est une maladie virale aiguë, grave, souvent mortelle chez l'Homme. Elle est naturellement présente dans les forêts d'Afrique tropicale.

Identifié pour la première fois en 1976 au Soudan, le virus Ebola appartient à la famille

des filoviridés (filovirus) et possède 5 sous-types distincts d'Ebolavirus :

le virus Bundibugyo,

le virus Forêt de Taï (Côte d'Ivoire),

le virus Reston,

le virus Soudan,

et le virus Zaïre, responsables d'épidémies.

Le virus Ebola se transmet à l'Homme après des contacts avec des animaux sauvages infectés présents en Afrique et peut se propager ensuite dans les populations par transmission interhumaine.

Les épidémies surviennent le plus souvent en cas d'amplification de la transmission interhumaine lors de soins par les membres de la famille, lors des rites et soins funéraires ou encore en milieu hospitalier.

Les chiffres clés de la maladie à virus Ebola



Une transmission par contact physique rapproché

On suppose que les chauves-souris frugivores de la famille des Pteropodidae sont les hôtes naturels du virus Ebola. L'aire naturelle de transmission des virus Ebola responsables de maladies humaines recouvre largement l'aire de distribution des Pteropodidae.

Le virus s'introduit dans la population humaine après un contact direct avec des chauves-souris, ou lors de manipulation de carcasse d'animaux sauvages infectés (mammifères, principalement primates).

Il se propage ensuite chez les humains par les contacts directs avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes infectées ou par des surfaces et objets

inertes contaminés par ces liquides biologiques (seringues, aiguilles, matériel chirurgical...).

Faible dans les premières phases de la maladie, le risque de transmission interhumaine augmente lors de l'aggravation de celle-ci.

La transmission du virus Ebola nécessite un contact rapproché avec une personne infectée qui présente des symptômes, comme au cours d'un examen médical par exemple. Le risque est plus important si cette personne présente des signes plus graves tels que des vomissements, de la diarrhée ou des saignements.

Après la guérison, la transmission du virus Ebola reste possible. Des transmissions sexuelles du virus (d'homme à femme) ont été décrites plus d'un an après la guérison du cas source.

Des personnes particulièrement à risque

Les situations les plus à risque de maladie à virus Ebola sont le contact sans protection avec le sang ou les liquides biologiques d'une personne infectée présentant des signes graves de la maladie, ou avec leur corps en cas de décès.

Ces situations très à risque concernent majoritairement :

- la prise en charge des malades infectés par le virus par des personnels de santé et leur famille,

- le travail dans un laboratoire détenant des souches de virus Ebola ou des échantillons contenant le virus Ebola,

- la participation aux rites et soins funéraires.

La très grande majorité des personnes infectées au cours des épidémies d'infection par le virus Ebola appartient aux foyers familiaux ou aux équipes soignantes des patients.

Des symptômes sévères

Après une incubation est de 2 à 21 jours (en moyenne 8 à 10 jours), la maladie à virus Ebola se caractérise par :

- une soudaine montée de fièvre accompagnée de fatigue, de myalgies (douleurs musculaires), de céphalées (maux de tête) ainsi que de maux de gorge,

- débutent ensuite les diarrhées, vomissements, éruptions cutanées et une insuffisance rénale et hépatique,

- des hémorragies internes et externes peuvent survenir ensuite. Elles peuvent être localisées (hémorragies conjonctivales) ou profuses : hématomes et

mélaena.

La létalité de la maladie à virus Ebola est de 25 % à 90 % en fonction du sous-type viral incriminé et du contexte de survenue des épidémies.

Un diagnostic réalisé en laboratoire de haute sécurité

Actuellement en France, le Centre national de référence des fièvres hémorragiques virales est le seul laboratoire en mesure de mettre en œuvre les principales techniques diagnostiques de la maladie à virus Ebola en confinement classe 4 :

recherche d'IgG et IgM, anti-virus Ebola par sérologie

recherche de matériel génétique virale par biologie moléculaire (RT-PCR).

Les conditions de prélèvements et d'envoi de prélèvement à visée diagnostique au CNR des Fièvres hémorragiques virales **sont décrites ici**.

Le diagnostic moléculaire des filovirus Ebola et Marburg à l'aide de trousse commerciale peut être réalisé dans des laboratoires spécialisés de niveau de sécurité biologique élevé.

Traitement et vaccin

Il n'y a pas, aujourd'hui, de traitement spécifique homologué de la maladie à virus Ebola mais la réhydratation de soutien par voie orale ou intraveineuse et le traitement des symptômes améliorent les taux de survie. Plusieurs traitements (dérivés du sang, traitements stimulant l'immunité ou médicamenteux) sont à l'étude.

La prévention repose sur :

Des règles d'hygiène strictes : port de gants, vêtements de protection adaptés

L'identification et la prise en charge spécialisée précoce des patients.

Plusieurs vaccins sont actuellement en cours d'évaluation. Les résultats sont encourageants pour l'un d'entre eux, le vaccin rVSV-ZEBOV.

En France, par un **arrêté publié le 31 août au « Journal Officiel »**, la Direction générale de la santé a autorisé, à titre dérogatoire, la dispensation du vaccin rVSV-ZEBOV à « tous les professionnels de santé se rendant dans une zone épidémique ainsi qu'aux professionnels de santé des établissements de santé de référence, figurant sur la liste établie par le directeur général de la santé, mise en ligne sur le site du ministère des solidarités et de la santé et des hôpitaux d'instruction des armées, notamment lorsque ces professionnels sont amenés à être en contact direct avec le patient. »

