

Paris, le 23 juillet 2026

Information presse

Epidémie d'Ebola Bundibugyo : de premiers résultats pour guider la recherche d'un vaccin efficace

Moins de trois mois après la déclaration par l'OMS d'une épidémie d'Ebola causée par le virus Bundibugyo en Afrique centrale, des chercheurs de l'Inserm et de l'Université de Bordeaux basés aux laboratoires *Vaccine Research Institute (VRI)* et *Bordeaux Population Health center* en collaboration avec l'IRD, livrent de premiers résultats pour accélérer la recherche d'un vaccin efficace. L'analyse de sérums provenant de participants vaccinés avec les vaccins actuellement autorisés contre la souche Ebola Zaire, révèle que ces derniers ont bien développé des anticorps contre la souche Bundibugyo. Bien que ces résultats ne prouvent pas une protection clinique contre la souche Bundibugyo, ils apportent les premières données immunologiques humaines susceptibles d'orienter les décisions en termes de réponse épidémique. Ces données plaident notamment en faveur d'une évaluation des vaccins contre Ebola actuellement disponibles en attendant la disponibilité des vaccins spécifiques en cours de développement. L'émergence de cette nouvelle souche souligne également l'importance de mettre au point des vaccins offrant une protection étendue contre plusieurs souches différentes.

Au-delà des résultats, les preuves scientifiques produites aujourd'hui sont rendues possibles grâce aux investissements réalisés depuis près de 15 ans par l'Inserm et ses partenaires dans la lutte contre la maladie à virus Ebola.

Ces travaux sont publiés dans [*The New England journal of Medicine*](#).

L'épidémie actuelle de maladie à virus Ebola causée par la souche Bundibugyo en République démocratique du Congo et en Ouganda s'est rapidement diffusée avec plus de 1000 décès déclarés au 22 juillet 2026.

Alors que l'épidémie continue de sévir, il n'existe actuellement aucun vaccin ni traitement spécifique approuvé contre cette nouvelle souche émergente. Face à cette crise sanitaire, les experts de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont recommandé d'évaluer l'efficacité de différentes stratégies thérapeutiques et préventives afin d'améliorer la réponse aux épidémies d'Ebola. Dans ce contexte, l'ANRS Maladies infectieuses émergentes et l'Inserm déploient une stratégie de recherche globale.

Parmi les premiers projets de cette stratégie globale, une étude menée par des chercheurs de l'Inserm a cherché à savoir si les vaccins déjà autorisés contre le virus Ebola souche Zaïre pouvaient aussi offrir une protection contre la souche Bundibugyo. Pour cela, les chercheurs ont analysé des échantillons de sérum provenant de 179 participants recrutés dans l'essai clinique PREVAC (cf. encadré) mené en Afrique de l'Ouest entre 2018 et 2020. Ils ont testé la réponse immunitaire d'adultes et d'enfants ayant déjà reçu soit le vaccin rVSV-ZEBOV (Ervebo®, MSD), soit la combinaison des vaccins Ad26 et MVA-BN-Filo (Zabdeno®,

Mvabea®, Janssen) en mesurant la quantité anticorps produits contre différentes souches de maladie à virus Ebola dont la souche Bundibugyo.

Résultats : les deux stratégies vaccinales ont induit des réponses immunitaires précoces détectables contre la souche Bundibugyo quel que soit l'âge des personnes ou le moment du prélèvement (28 jours ou 3 mois après la vaccination). Cette réponse contre la souche Bundibugyo est plus faible que celle observée contre la souche Zaïre, cible originelle de ces vaccins. Bien qu'il n'ait pas été possible d'évaluer directement l'efficacité du vaccin contre la souche Bundibugyo, ces résultats corroborent la plausibilité d'une immunité partielle à la suite d'une vaccination contre la souche Ebola Zaïre.

« En l'absence de vaccins homologués spécifiques au Bundibugyo, ces données plaident en faveur d'une évaluation clinique urgente de l'efficacité des vaccins disponibles, particulièrement Ervebo (du fait du stock actuellement et de son injection en une seule fois), dans le cadre de l'épidémie en cours. Ils soulignent aussi et surtout l'importance de mettre au point des vaccins pan-filovirus capables de protéger de manière plus large contre plusieurs souches de virus Ebola. » déclare le Pr Yves Levy Directeur du VRI et responsable de cette étude.

Au-delà de ces premières données, ce travail démontre l'importance d'avoir investi il y a plusieurs années dans la recherche clinique vaccinale contre Ebola. En effet, sans la conservation des sérums des participants, cette étude n'aurait pas pu être menée aussi rapidement dans le contexte de l'émergence de la souche Bundibugyo. *« Ces preuves scientifiques produites aujourd'hui sont rendues possibles grâce aux investissements réalisés plusieurs années dans le consortium international PREVAC / PREVAC-UP. »* déclare le Pr Laura Richert méthodologiste de l'essai PREVACc

PREVAC (Partnership for Research on Ebola Vaccinations) est un essai clinique de phase II, mené entre 2018 et 2020 en Guinée, au Libéria, au Mali et en Sierra Leone afin d'évaluer la sécurité et l'immunogénicité de trois stratégies de vaccination contre Ebola chez des adultes et des enfants en bonne santé. Les participants ont été répartis de manière aléatoire pour recevoir différents vaccins :

- Le premier schéma vaccinal testé consistait à injecter une dose du vaccin Ad26.ZEBOV suivie 56 jours plus tard d'une dose de MVA-BN-Filo ;
- Le deuxième schéma consistait à injecter une dose de rVSVΔG-ZEBOV-GP ;
- Enfin, le troisième schéma commençait par une dose de rVSVΔG-ZEBOV-GP suivie, 56 jours après, d'un rappel avec ce même vaccin.

Le projet bénéficie d'un cofinancement de l'Inserm, du National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID), de la London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM) et du College of Medicine and Allied Health Sciences (Comahs), ainsi que d'un soutien de la Guinée, du Libéria, du Mali et de la Sierra Leone. Le soutien sur le terrain de l'ONG Alima a également été crucial pour favoriser l'adhésion de la population à la recherche et le suivi des volontaires. Les industriels Merck et Janssen ont fourni les vaccins utilisés dans le cadre de l'essai.

Le projet a aussi bénéficié d'un financement supplémentaire pour continuer le suivi des volontaires sur le long terme jusqu'à 5 ans post-vaccination (projet PREVAC-UP coordonné par l'Inserm) via le programme EDCTP2 (European and Developing Countries Clinical Trials Partnership) soutenu par l'Union européenne.

Dans le cadre de la stratégie globale de recherche menée par l'ANRS MIE et l'Inserm, figure aussi l'essai clinique EBO-PEP, qui évalue l'efficacité d'une stratégie de prophylaxie post-exposition chez les personnes contacts à haut risque de développer la maladie à virus Ebola

(en partenariat avec l'Institut national de recherche biomédicale (INRB) et l'organisation humanitaire ALIMA (The Alliance for International Medical Action).

Sources :

Cross-reactive Bundibugyo antibody responses after licensed Ebola vaccines

Edouard Lhomme M.D., Ph.D.,¹ Aurélie Wiedemann Ph.D.,² Ahidjo Ayoub Ph.D.,³ Safaa Ben-Farhat M.Eng.,⁴ Guillaume Thaurignac MSc,³ Céline Roy Ph.D.,⁴ Abdoul Habib Beavogui M.D.,⁵ Seydou Doumbia M.D., Ph.D.,⁶ Mark Kieh M.D., M.S.M.H.C.,⁷ Bailah Leigh M.D.,⁸ Samba Sow M.D.,⁹ Stephen A Migueles, MD,¹⁰ Deborah Watson-Jones M.D., Ph.D.,¹¹ Yazdan Yazdanpanah M.D., Ph.D.,¹² Rodolphe Thiébaut, M.D., Ph.D.,¹ Martine Peeters Ph.D.,³ Laura Richert M.D.,¹ Yves Levy M.D., Ph.D.², on behalf of the PREVAC study Team *

Drs. Lhomme and Wiedemann and Drs. Richert and Levy contributed equally to this article.

* A complete list of members of the PREVAC Study Team is provided in the Supplementary Appendix.

1. Univ. Bordeaux, F-33000 Bordeaux, France
2. INSERM, 75013 Paris, France
3. Institut de Recherche pour le Développement, 34090, Montpellier, France
4. INSERM, F-33000 Bordeaux, France
5. Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Maferinyah, Guinea
6. University Clinical Research Center (UCRC), Bamako, Mali
7. Partnership for Research on Ebola Virus in Liberia (PREVAIL), Monrovia, Liberia
8. University of Sierra Leone, Freetown, Sierra Leone
9. University of Maryland School of Medicine, 685 West Baltimore Street Baltimore, MD 21201-1509, USA
10. National Institute of Allergy and Infectious Diseases, Bethesda, MD, USA
11. London School of Hygiene & Tropical Medicine, London, UK
12. AP-HP, Paris F-75018, France

The New England journal of medicine

DOI : 10.1056/NEJMc2608018

Contact chercheur :

Yves Levy

Vaccine research Institut

Unité Inserm 955

yves.levy@aphp.fr

Mobile +33 (0) 610395231