Unis pour la santé

DIALOGUES PARLEMENTAIRES SUR LA SANTÉ ET LES DÉFIS MONDIAUX

COMPTE-RENDU

Novembre 2026

CRISE EBOLA : LE CLUB UNIS POUR LA SANTÉ PORTE LES ENJEUX DE SANTÉ MONDIALE À L'ASSEMBLÉE NATIONALE

Compte-rendu de l'atelier du Club Unis pour la Santé · Assemblée nationale, 14 octobre 2026

Introduction

L'épidémie d'Ebola qui frappe la République démocratique du Congo est devenue **la plus meurtrière de l'histoire du pays**. Elle reste pourtant largement absente du débat public français. Six mois après la détection du premier cas, **Action Santé Mondiale a donc voulu alerter la représentation nationale.**

Le 14 octobre 2026, nous avons organisé à l'Assemblée nationale, pour le Club Unis pour la Santé, un atelier intitulé **« Ebola en République démocratique du Congo (RDC) : comment faire face à l'épidémie ? »**. Il s'est tenu à l'invitation de trois députées : **Marie-Agnès Poussier-Winsback**, **Louise Morel** et **Dominique Voynet**.

L'atelier a réuni des chercheurs, des ONG présentes sur le terrain et des parlementaires. Il poursuivait trois objectifs :

- partager un **état des lieux de terrain** sur l'épidémie et les obstacles à la riposte ;
- mesurer **l'écart entre l'ampleur de la crise et les financements mobilisés**, notamment par la France ;
- identifier **les leviers dont disposent les parlementaires**, en pleine discussion du projet de loi de finances (PLF) pour 2027.

Vous trouverez ci-dessous le compte-rendu des échanges, actualisé avec les dernières données disponibles, ainsi que les leviers d'action parlementaire que nous proposons.

Cette rencontre illustre la vocation du Club Unis pour la Santé : **créer un espace de dialogue entre expertise scientifique, expérience de terrain et décision politique**, pour éclairer les débats parlementaires et contribuer à faire de la santé mondiale un enjeu durable de l'agenda politique français.

+ 9 500	**+ 4 600**	**4 pays**	**23 M€**
cas confirmés en RDC	décès en RDC	ont confirmé des cas : RDC, Ouganda, France, Kenya	de contribution française annoncée pour 2026

Cartographie des vulnérabilités et des défis

Une souche rare, sans vaccin ni traitement

L'épidémie continue de progresser et son bilan ne cesse de s'alourdir : **plus de 9 500 cas confirmés et plus de 4 600 décès**. Le 17 mai 2026, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) l'a déclarée urgence de santé publique de portée internationale. Contrairement à la plupart des épidémies récentes, elle est causée par **le virus Bundibugyo, une souche rare contre laquelle il n'existe aujourd'hui ni vaccin ni traitement**.

ERIC D'ORTENZIO · IRD

« La rareté de la souche Bundibugyo a contribué à retarder la détection du premier cas. L'épidémie est aujourd'hui la pire jamais enregistrée dans le pays. Une personne sur deux qui contracte le virus finit par en mourir. »

Directeur scientifique du Département Santé, IRD

Un virus qui franchit les frontières

L'épidémie s'est étendue au-delà de la RDC. L'Ouganda a enregistré 20 cas confirmés avant d'être déclaré indemne fin juillet. **Le Kenya a confirmé son premier cas importé le 6 octobre à Nairobi**, puis plusieurs cas secondaires, dont des soignants. En France, un médecin contaminé lors d'une mission humanitaire en RDC a été pris en charge en juin, puis s'est rétabli.

MARIE-AGNÈS POUSSIER-WINSBACK

« À l'heure du repli sur soi, et de la perte de sens du terme de solidarité, il est essentiel de rappeler que lutter contre les épidémies, c'est aussi protéger les populations ici en France. »

Députée de la 9e circonscription de Seine-Maritime

Détecter, diagnostiquer, soigner : une riposte entravée

La progression du nombre de contaminations témoigne des difficultés rencontrées sur le terrain pour déployer la riposte. **Le diagnostic de la maladie, comme la prise en charge des personnes infectées, reste particulièrement difficile.**

GILLIANE SEIFFERT · MÉDECINS DU MONDE

« La désinformation, qui circule notamment sur les réseaux sociaux, freine la détection de l'épidémie. »

Responsable des missions RDC, RCA et Tanzanie, Médecins du Monde

- **Le dépistage :** l'absence de tests rapides et l'éloignement des laboratoires allongent les délais de diagnostic.
- **Le suivi des contacts :** retracer les chaînes de transmission reste un défi majeur.
- **La prise en charge :** elle exige une forte mobilisation des soignants, ainsi que des équipements et du matériel spécifiques. Ces investissements sont indispensables pour prévenir les transmissions au sein même des structures de soins.

STÉPHANIE HOFFMANN · MSF FRANCE

« Le nombre de cas pédiatriques est en forte augmentation. Les enfants de moins de 5 ans représentent au moins 25 % des cas. »

Coordinatrice de projet Ebola Butembo, Nord-Kivu, MSF France

Une épidémie dans une crise humanitaire et sécuritaire

Cette nouvelle épidémie s'ajoute à une crise humanitaire et sécuritaire. Depuis des années, le pays est confronté à des conflits armés persistants, à l'insécurité alimentaire, à un accès limité à l'eau potable et à un système de santé défaillant. **Ces difficultés structurelles, loin d'être résolues, constituent des obstacles majeurs à une réponse efficace.**

KEVIN GOLDBERG · SOLIDARITÉS INTERNATIONAL

« Au-delà de l'épidémie, il y a des enjeux qui dépassent la seule question sanitaire, tels que l'accès à l'eau potable, l'insécurité alimentaire ou la violence, qui complique le travail des ONG. »

Directeur général, Solidarités International

Financer la riposte : un effort français encore modeste

La riposte reste sous-financée au regard de l'ampleur de l'épidémie, et la contribution française pèse peu face à celle de nos principaux partenaires.

La baisse de l'aide publique au développement, déjà visible

Les conséquences de la baisse globale de l'aide publique au développement se manifestent aujourd'hui à travers cette épidémie. **Le démantèlement de l'USAID et les multiples coupes budgétaires en Europe ont contribué à affaiblir le système de santé en RDC**, le rendant plus vulnérable au virus.

Des besoins chiffrés à plus d'un milliard de dollars

Les autorités sanitaires africaines ont estimé qu'il faudrait **1,3 milliard de dollars sur les six prochains mois** pour réellement répondre à l'épidémie en RDC.

La contribution française : 23 M€, dont la nature reste à préciser

La France a alloué 13,4 M€ à la lutte contre Ebola entre janvier et juillet 2026. Lors de sa visite à Bunia début octobre, le ministre de l'Europe et des Affaires étrangères a annoncé 7 M€ supplémentaires, portant la contribution française à 23 M€ pour 2026. **L'addition ne fait pourtant que 20,4 M€ : le détail de ces montants n'est pas public.**

23 M€

contribution annoncée par la France pour 2026, dont la nature reste à préciser

YANN ILLIAQUER · ACTION SANTÉ MONDIALE

« La France a annoncé une contribution de 23 millions d'euros à la réponse à l'épidémie. Toutefois, la nature exacte de cet engagement reste floue : il est difficile de savoir si ce montant correspond à des financements nouveaux ou s'il inclut des contributions déjà engagées. »

Coordinateur du plaidoyer, Action Santé Mondiale

Le ministre a par ailleurs indiqué qu'il proposerait des financements humanitaires supplémentaires pour Ebola lors des débats budgétaires. **Le PLF 2027 est l'occasion de concrétiser cet engagement.**

Une goutte d'eau face à nos partenaires

≈ 1 Md$	> 100 M€	> 100 M€	23 M€
promis par les États-Unis	investis par le Royaume-Uni	investis par l'Allemagne	**annoncés par la France**

Ce montant est une goutte d'eau comparé aux sommes engagées par les pays voisins. Le Royaume-Uni et l'Allemagne ont chacun investi plus de 100 millions d'euros dans la réponse à Ebola, tandis que les États-Unis ont promis près d'un milliard de dollars. **Aujourd'hui, la réponse sanitaire demeure insuffisante au regard de l'ampleur de l'épidémie.**

GUILLAUME GOUFFIER VALENTE

« Les études d'opinion démontrent que la santé demeure la première ou la seconde préoccupation des Français et des Françaises. »

Député de la 6e circonscription du Val-de-Marne

Leviers d'action parlementaire

Pendant le PLF 2027

1 **Défendre les crédits de la santé mondiale** lors de l'examen de la seconde partie du PLF, en particulier la mission « Aide publique au développement » (programmes 110 et 209).

2 **Soutenir l'amendement CF966**, qui vise à allouer 100 M€ supplémentaires à la lutte contre Ebola, et le redéposer en séance et au Sénat. Cet amendement donne corps à l'engagement du ministre d'augmenter l'aide lors des débats budgétaires.

3 **Soutenir la réaffectation des taxes solidaires** (taxe sur les transactions financières et taxe de solidarité sur les billets d'avion) à la solidarité internationale, pour dégager des ressources supplémentaires et pérennes contre les épidémies, notamment pour la recherche et le développement.

Interpeller le Gouvernement

4 **Poser une question écrite ou une question au Gouvernement sur les 23 M€ annoncés :** s'agit-il de financements nouveaux ou de fonds déjà engagés ? Comment se décompose ce montant ? Quelle ambition la France porte-t-elle face à un besoin estimé à 1,3 Md$?

5 **Demander une audition en commission des affaires étrangères** sur la réponse française à l'épidémie, associant le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères, les ONG, l'AFD et les acteurs de la recherche.

Préparer les prochaines crises

6 **Soutenir la recherche sur les souches sans vaccin ni traitement**, comme Bundibugyo, en s'appuyant sur l'expertise française (IRD, Institut Pasteur, ANRS-MIE) et sur les mécanismes multilatéraux qui financent la préparation aux épidémies.

7 **Faire de la sécurité sanitaire mondiale un sujet transpartisan durable**, au-delà de l'urgence.