

TRIBUNE/TRIBUNE



Instrumentalisation dangereuse du risque d'épidémie de maladie à virus Ebola à Mayotte

Dangerous exploitation of the risk of an Ebola virus disease outbreak in Mayotte

Pierre GAZIN

L'île de Mayotte est un département français situé dans le nord du canal du Mozambique à 350 km de Madagascar, à 520 km de la côte africaine la plus proche et à 70 km d'Anjouan, île appartenant aux Comores. De taille réduite (375 km²) et fortement peuplée (environ 330 000 habitants, densité de 880 habitants/km²), ce territoire est soumis à une forte immigration non contrôlée depuis les Comores voisines et quoiqu'à un niveau beaucoup plus faible depuis le continent africain, en particulier depuis l'est de la République démocratique du Congo (RdC). Cette situation crée de fortes tensions entre la population mahoraise et les migrants.

Une nouvelle épidémie de maladie d'Ebola (MVE) due au virus Bundibugyo a été déclarée par la RdC. La zone la plus atteinte est la province d'Ituri, à l'est du pays, frontalière avec l'Ouganda. Les premiers cas sont probablement apparus en mars 2026. L'insécurité et l'instabilité de la région du fait de mouvements armés n'ont pas permis de confirmer l'épidémie avant le mois de mai [4]. Au 4 août 2026, 3 802 cas confirmés ont été déclarés en RdC avec 1 707 décès. Parmi ces cas, 3 317 ont été observés en Ituri, 414 au Nord-Kivu et 3 au Sud-Kivu. En Ouganda, 20 cas ont été notifiés dont 2 décès, la dernière notification datant du 20 juin. Quinze de ces cas étaient en rapport avec des déplacements depuis la RdC. L'épidémie est considérée comme terminée en Ouganda depuis le 28 juillet 2026 [2]. Le taux de létalité de l'ensemble des cas confirmés atteint 45 %.

Le 20 mai 2026, une députée de Mayotte a posé une question orale au gouvernement sur le risque d'introduction de la MVE à Mayotte: «...Mayotte est en état d'urgence migratoire permanent. Notre frontière est, vous le savez, une passoire. Chaque jour quasiment, les *kwassas* (pirogues motorisées adaptées à la navigation en mer) débarquent des dizaines de clandestins sur nos plages: des Comoriens, des Africains qui arrivent, entre autres, de RdC, pays frappé par le virus d'Ebola... Ces migrants, entrés illégalement, sont certainement déjà allés rejoindre le camp sauvage de

Mayotte, a French department, is located in the northern part of the Mozambique Channel. It is 350 km away from Madagascar, 520 km from the nearest African coast, and 70 km from Anjouan, an island belonging to the Comoros. This small territory (375 km²) is densely populated (with approximately 330,000 inhabitants and a population density of 880 people per km²). It is subject to high levels of uncontrolled immigration from the neighboring Comoros Islands and, to a much lesser extent, from the African mainland, particularly from eastern Democratic Republic of the Congo (DRC). This situation has created significant tensions between the local Mayotte population and the migrants.

The DRC has declared a new Ebola virus disease (EVD) outbreak caused by the Bundibugyo virus. Ituri Province, in the eastern part of the country bordering Uganda, has been hit hardest. The first cases likely appeared in March 2026. Insecurity and instability in the region due to armed groups prevented confirmation of the outbreak until May [4]. As of August 4, 2026, the DRC had reported 3,802 confirmed cases, resulting in 1,707 deaths. Of these, 3,317 were in Ituri, 414 were in North Kivu, and three were in South Kivu. In Uganda, 20 cases were reported, including two deaths. The most recent report was on June 20. Fifteen of these cases were linked to travel from the DRC. The outbreak in Uganda was considered over as of July 28, 2026 [2]. The case fatality rate for all confirmed cases is 45%.

On May 20, 2026, a National Assembly member from Mayotte asked the government about the risk of introducing EVD to Mayotte. "Mayotte is in a permanent state of migration emergency. As you know, our border is a sieve. Almost every day, the *kwassas* (motorized canoes designed for ocean navigation) unload dozens of illegal immigrants on our beaches. Comorians and Africans arriving from countries such as the DRC, which is affected by the Ebola virus... These illegal immigrants have likely already arrived at the makeshift camp in Tsoundzou, where thousands of Africans live in

Tsoundzou, qui rassemble des milliers d'Africains installés dans la mangrove, dans l'indignité la plus abjecte ... » [3].

Ce camp spontané de Tsoundzou, situé en bord de mer, regroupe environ 1 400 migrants majoritairement provenant de RdC. Les conditions de vie y sont très précaires. La densité de l'habitat fait de bambous et bâches est extrême. L'arrivée d'un cas de porteur de virus Bundibugyo pourrait effectivement être catastrophique.

Cette introduction du virus est-elle possible ?

Après une incubation de 2 à 21 jours, 7 jours en moyenne, la MVE se manifeste par une attaque fébrile et une atteinte très marquée de l'état général. Avant les signes cliniques, le sujet infecté n'est pas contagieux. Il devient très contagieux quand la maladie est déclarée et jusqu'à sa guérison ou son décès.

Depuis l'est de la RdC, les routes migratoires passent par l'Ouganda et la Tanzanie, soit environ 1 700 km pour atteindre le littoral puis, par bateau, 800 km jusqu'aux abords d'Anjouan et, enfin, plusieurs heures de pirogue pour arriver à Mayotte. Un individu atteint par la MVE n'est pas en capacité de voyager. L'introduction du virus ne pourrait se faire qu'à partir d'un porteur sain ayant fait rapidement ce trajet, moins de 21 jours, et déclarant la maladie seulement après son arrivée. La probabilité de cet événement n'est pas nulle mais elle est très faible.

Un aspect positif est que les migrants ont une relation de confiance avec les divers acteurs humanitaires agissant dans le camp de Tsoundzou et qu'ils ont intérêt à se déclarer auprès des autorités administratives. La possibilité d'asile politique existe pour un habitant de la RdC ayant fui la violence endémique de cette partie du pays et cela est connu.

Il est ainsi regrettable qu'un député entretienne les peurs autour des risques infectieux, surtout après l'avoir déjà fait en février 2026 pour le Mpox [1]. Au-delà d'une inutile stigmatisation des migrants originaires de la région des Grands Lacs, il en résulte un risque non négligeable de violences irrationnelles entre communautés.

abject conditions in the mangrove swamp..." [3]. The camp is located by the sea and is home to approximately 1,400 migrants, most of whom come from the DRC. Living conditions there are extremely precarious. The shelters, made of bamboo and tarps, are extremely dense. The arrival of someone carrying the Bundibugyo virus could be catastrophic indeed.

Could the virus be introduced in this way?

After an incubation period of two to 21 days—seven days on average—Ebola virus disease (EVD) manifests as a fever and severe deterioration in health. Before clinical symptoms appear, the infected individual is not contagious. They become highly contagious once the disease manifests and remain so until they recover or die.

Migration routes from eastern DRC pass through Uganda and Tanzania—a distance of approximately 1,700 km—to reach the coast. From there, the journey continues by boat for 800 km to the vicinity of Anjouan. Finally, it takes several hours by canoe to reach Mayotte. An individual infected with MVE would be unable to make this journey. The virus could only be introduced by an asymptomatic carrier who could make this journey in less than 21 days and develop symptoms only after arrival. While the probability is not zero, it is very low.

One positive aspect is that migrants trust the various humanitarian organizations operating in the Tsoundzou camp. Registering with the administrative authorities is in their best interest. A resident of the DRC who has fled the endemic violence in that part of the country can apply for political asylum, and this is well known.

Therefore, it is regrettable that a member of parliament is fueling fears about infectious risks, especially after doing so in February 2026 regarding Mpox [1]. Beyond the unnecessary stigmatization of migrants from the Great Lakes region, this creates a significant risk of intercommunity violence.

Auteur / Author

Pierre GAZIN

SFMTSI, Institut Pasteur, 25 rue du Dr Roux, 75015 Paris, France
p.gazin@wanadoo.fr

Références / References

1. Assemblée nationale. Question au Gouvernement n° 1363: Variole du singe à Mayotte.
2. European Centre for Disease prevention and control. Ebola disease outbreak in the Democratic Republic of the Congo and Uganda.
3. Journal Officiel. XVII^e législature, séances du 20 mai 2026. Année 2026, n° 63, page 4744.
4. Organisation mondiale de la santé (OMS). L'épidémie de maladie d'Ebola due au virus Bundibugyo en Ouganda et en République démocratique du Congo constitue une urgence de santé publique de portée internationale, 17 mai 2026.