

OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test**OraSure Technologies, Inc.**

July 21, 2026

All individuals whose specimens are tested with this product will receive the Fact Sheet for Patients for the product.

This Fact Sheet informs you of the significant known and potential risks and benefits of the emergency use of the OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test.

WHERE CAN I GO FOR GENERAL INFORMATION ON EBOLA DISEASE?

For general information on Ebola disease, caused by a group of viruses known as orthoebolaviruses¹, including case definitions, symptoms, screening guidance, infection control precautions, and other information please check the [CDC Ebola Disease webpage](#) (see links provided in “Where can I go for updates and more information?” section at the end of this document) or your local jurisdiction’s website for the most up to date information.

If you have a patient that you suspect may have Ebola disease due to clinical signs or symptoms or epidemiological risk factors, consult your State, Local, Tribal or Territorial health department immediately. In the U.S., coordination and consultation with your health department and CDC are required prior to, during, and after testing for viruses that cause Ebola disease.

WHAT DO I NEED TO KNOW ABOUT VIRUS TESTING WITH THIS PRODUCT?

- The OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test can be used to test venipuncture whole blood and fingerstick whole blood specimens from individuals meeting clinical and/or epidemiological criteria for testing as an aid in the diagnosis of Ebola disease.
- The OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test can also be used to test cadaveric oral fluid collected from recently deceased individuals with epidemiological risk factors who are suspected to have had Ebola disease at the time of death (please review the Fact Sheet for Response Teams for additional information).
- Clinical and epidemiological criteria include individuals with signs and symptoms associated with Ebola disease and/or with epidemiological risk factors, such as contact with a probable or confirmed Ebola disease case and/or other epidemiologic links for which *Orthoebolavirus* testing may be indicated as part of a public health investigation.
- Testing for Ebola disease must be performed in accordance with current guidelines provided by the appropriate public health authorities that address appropriate biosafety conditions, interpretation of test results, and coordination of testing, results, and patient management.
- Test results from the OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test are presumptive. Definitive identification of Ebola disease requires additional testing and confirmation procedures in consultation with CDC or your local public health and/or other appropriate authorities to whom reporting is required.
- The OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test is only authorized for use in laboratories certified under the Clinical Laboratory Improvement Amendments of 1988 (CLIA), 42 U.S.C. §263a, that meet the requirements to perform high complexity tests, or in similarly qualified non-U.S. laboratories and facilities adequately equipped, trained, and capable of testing for *Orthoebolavirus* infection.
- The OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test is intended for use by experienced personnel who have received specific training on the use of the test, training in the correct use of recommended personal protective equipment (PPE), and expertise in infectious disease diagnostic testing, including the safe handling of clinical specimens potentially containing *Orthoebolavirus*.

¹ Orthoebolaviruses that cause Ebola disease include *Orthoebolavirus zairense*, *Orthoebolavirus bundibugyoense*, *Orthoebolavirus sudanense*, and *Orthoebolavirus taiense*.

Specimens should be collected with appropriate infection control precautions for orthoebolaviruses following public health authority guidance for case investigation and specimen collection. When collecting and handling specimens from individuals suspected of being infected with an *Orthoebolavirus*, appropriate personal protective equipment should be used as outlined on the CDC [VHF Clinical Specimen](#) webpage. For additional information, refer to the CDC *Infection Prevention and Control Recommendations for Patients in U.S. Hospitals who are Suspected or Confirmed to have Selected Viral Hemorrhagic Fevers (VHF)* guidance and CDC *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007)* (see links provided in “Where can I go for updates and more information?” section at the end of this document).

WHAT DOES IT MEAN IF THE SPECIMEN TESTS POSITIVE FOR A VIRUS THAT CAUSES EBOLA DISEASE?

A positive test result for Ebola disease indicates that antigen from an *Orthoebolavirus* was detected, and therefore the patient is presumptive positive for infection with the virus and presumed to be contagious. A positive result with the OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test is presumptive. Definitive identification of Ebola disease requires additional testing and confirmation procedures in consultation with public health and/or other appropriate authorities to whom reporting is required. A positive test result does not preclude the possibility of other infectious pathogens (e.g., bacterial infection or co-infection with other viruses) contributing to the patient’s symptoms. Healthcare providers should always consider laboratory test results in the context of clinical observations and epidemiological data (such as local prevalence rates and current outbreak/epicenter locations) in determining individual diagnosis and patient management decisions and should follow current CDC guidelines, or the guidelines of their local public health authorities.

The OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test has been designed to minimize the likelihood of false positive test results. However, it is still possible that this test can give a false positive result. In the event of a false positive result, risks to patients could include a recommendation for isolation of the patient and monitoring of household or other close contacts for symptoms. Patient isolation may increase contact with other potentially infected patients and might limit contact with family or friends, the ability to work or seek care for other conditions, delayed diagnosis and treatment for the true infection causing the symptoms, unnecessary prescription of a treatment or therapy, stigmatization, or other unintended adverse effects.

WHAT DOES IT MEAN IF THE SPECIMEN TESTS NEGATIVE FOR A VIRUS THAT CAUSES EBOLA DISEASE?

A negative test result means that antigen from an *Orthoebolavirus* was not present in the specimen above the limit of detection of the test. However, a negative result does not rule out Ebola disease and should not be used as the sole basis for treatment or patient management decisions. It is possible for a test to miss infection with an *Orthoebolavirus* if testing a person occurs too early (e.g., less than 72 hours post-symptom onset) or too late during their illness. Inadequate or improper specimen collection and handling may yield false negative results with the OraQuick Ebola 2.0 Rapid Antigen Test. It is unknown if vaccination or treatment targeting Ebola disease may affect the performance of this test. It is also unknown if this test might miss infections with novel strains of *Orthoebolavirus* which may develop significant genetic variation from the strains for which this test was developed.

When diagnostic testing is negative, the possibility of a false negative result should be considered in the context of an individual’s previous laboratory testing results, recent exposures, presence of clinical signs and symptoms consistent with Ebola disease, and stage of illness. The possibility of a false negative result should especially be considered if the individual’s recent exposures or clinical presentation indicate that Ebola disease is likely, and diagnostic tests for other causes of illness (e.g., other illnesses with similar symptoms) are negative. If Ebola disease is still suspected based on exposure history together with other clinical findings, re-testing should be considered by healthcare providers in consultation with public health authorities. Additional testing may be helpful to ensure testing was not conducted too early and that an adequate specimen was collected.

Risks to a patient of a false negative test result include delayed or lack of treatment (if available), stopping treatment too soon, lack of isolation leading to transmission of the virus to others, lack of monitoring of household or other close contacts for symptoms resulting in increased risk of spread of Ebola disease within the community, unnecessary additional testing and treatment for other conditions, or other unintended adverse events.

WHAT IS AN EUA?

The United States (U.S.) Food and Drug Administration (FDA) has made this test available under an emergency access mechanism called an Emergency Use Authorization (EUA). The EUA is supported by the Secretary of Health and Human Service's (HHS's) declaration that circumstances exist to justify the emergency use of *in vitro* diagnostics (IVDs) for the detection of Ebola virus.²

An IVD made available under an EUA has not undergone the same type of review as an FDA-approved or cleared IVD. FDA may issue an EUA when certain criteria are met, which includes that there are no adequate, approved, available alternatives, and based on the totality of scientific evidence available, it is reasonable to believe that this IVD may be effective in diagnosing Ebola disease.

The EUA for this test is in effect for the duration of the FDA declaration justifying emergency use of IVDs, unless the declaration is terminated or authorization is revoked sooner.

WHAT ARE THE APPROVED AVAILABLE ALTERNATIVES?

Any tests that have received full marketing status (e.g., cleared, approved) by FDA can be found by searching the medical device databases here: <https://www.fda.gov/medical-devices/device-advice-comprehensive-regulatory-assistance/medical-device-databases>. A cleared or approved test should be used instead of a test made available under an EUA, when appropriate and available. FDA has issued EUAs for other tests that can be found at: <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>.

WHERE DO I REPORT ADVERSE EVENTS?

Report Adverse events, including problems with test performance or results, to MedWatch by submitting the online FDA Form 3500 (<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch/index.cfm?action=reporting.home>) or by calling 1-800-FDA-1088

WHERE CAN I GO FOR UPDATES AND MORE INFORMATION?

CDC WEBPAGES:

General Ebola Disease Page: <https://www.cdc.gov/ebola/about/index.html>

Public Health Guidance: <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/php/public-health-strategy/index.html>

Information for Clinicians: <https://www.cdc.gov/ebola/hcp/clinical-guidance/index.html>

Information for Laboratories: <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/php/laboratories/index.html>

Specimen Collection: <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/php/laboratories/specimen-collection.html>

Infection Control: <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/hcp/infection-control/index.html>; and <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/isolation-precautions/index.html#e>

² The nomenclature of the family Filoviridae, including the viruses that cause Ebola disease, has changed over time. Recently, the genus name *Ebolavirus* was changed to *Orthoebolavirus*, and the species name Zaire ebolavirus (including the strain of Ebola virus detected in the 2014 West African outbreak) was changed to *Orthoebolavirus zairense*. Refer to: *Biedenkopf N., et al, Renaming of genera Ebolavirus and Marburgvirus to Orthoebolavirus and Orthomarburgvirus, respectively, and introduction of binomial species names within family Filoviridae. Arch Virol., 2023 Aug 3;168(8):220. doi: 10.1007/s00705-023-05834-2. PMID: 37537381.*

FDA WEBPAGES:

General: <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization#ebola>

EUAs: (includes links to patient fact sheet and manufacturer's instructions) <https://www.fda.gov/medical-devices/emergency-situations-medical-devices/emergency-use-authorizations-medical-devices#ebola>

OraSure Technologies, Inc.

220 East First Street
Bethlehem, PA 18015

E-mail: customercare@orasure.com

Telephone: 1-800-ORASURE (within the US) or +(001) 610-882-1820 (outside the US)

Toutes les personnes dont les échantillons sont analysés à l'aide de ce produit recevront la fiche d'information destinée aux patients relative à ce produit.

Test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0

OraSure Technologies, Inc.

July 21, 2026

Toutes les personnes dont les échantillons sont analysés à l'aide de ce produit recevront la fiche d'information destinée aux patients relative à ce produit.

La présente fiche d'information vous informe des risques et avantages significatifs, connus et potentiels, liés à l'utilisation d'urgence du test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0.

Où puis-je trouver des informations générales sur la maladie à virus Ebola ?

Pour obtenir des informations générales sur la maladie à virus Ebola, causée par un groupe de virus appelés orthoebolavirus¹, notamment les définitions de cas, les symptômes, les recommandations en matière de dépistage, les mesures de prévention des infections et d'autres renseignements, veuillez consulter la page web du CDC consacrée à la maladie à virus Ebola (voir les liens fournis dans la section « Où puis-je trouver des mises à jour et davantage d'informations ? » à la fin de ce document) ou le site web de votre collectivité locale pour obtenir les informations les plus récentes.

Si vous avez un patient chez qui vous soupçonnez la présence de la maladie à virus Ebola en raison de signes ou de symptômes cliniques ou de facteurs de risque épidémiologiques, consultez immédiatement les services de santé de votre État, de votre collectivité locale, de votre tribu ou de votre territoire. Aux États-Unis, la coordination et la consultation avec votre service de santé et le CDC sont obligatoires avant, pendant et après la réalisation des tests de dépistage des virus responsables de la maladie à virus Ebola.

Que dois-je savoir concernant l'analyse antivirus avec ce produit ?

- Le test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0 peut être utilisé pour analyser des échantillons de sang total prélevés par ponction veineuse ou par prélèvement au bout du doigt chez des personnes répondant aux critères cliniques et/ou épidémiologiques justifiant le dépistage, afin de faciliter le diagnostic de la maladie à virus Ebola.
- Le test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0 peut également être utilisé pour analyser la salive prélevée sur des personnes récemment décédées présentant des facteurs de risque épidémiologiques et chez lesquelles on soupçonne une infection par le virus Ebola au moment du décès (veuillez consulter la fiche d'information destinée aux équipes d'intervention pour plus d'informations).
- Les critères cliniques et épidémiologiques concernent les personnes présentant des signes et symptômes associés à la maladie à virus Ebola et/ou des facteurs de risque épidémiologiques, tels qu'un contact avec un cas probable ou confirmé de maladie à virus Ebola et/ou d'autres liens épidémiologiques pour lesquels un dépistage de l'*Orthoebolavirus* peut être indiqué dans le cadre d'une enquête de santé publique.
- Les tests de dépistage de la maladie à virus Ebola doivent être réalisés conformément aux recommandations en vigueur émises par les autorités de santé publique compétentes, qui traitent des conditions de biosécurité appropriées, de l'interprétation des résultats des tests, ainsi que de la coordination des tests, des résultats et de la prise en charge des patients.
- Les résultats du test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0 sont provisoires. Le diagnostic définitif de la maladie à virus Ebola nécessite des tests supplémentaires et des procédures de confirmation, en concertation avec le CDC ou les autorités locales de santé publique et/ou toute autre autorité compétente à laquelle la déclaration est obligatoire.
- Le test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0 est uniquement autorisé à être utilisé dans des laboratoires certifiés au titre des « Clinical Laboratory Improvement Amendments » (CLIA) de 1988, 42 U.S.C. §263a, qui répondent aux exigences requises pour réaliser des tests de haute complexité, ou dans des laboratoires et établissements non américains présentant des qualifications équivalentes, dûment équipés, disposant du personnel formé et capables de dépister une infection à *Orthoebolavirus*.
- Le test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0 est destiné à être utilisé par du personnel expérimenté ayant suivi une formation spécifique à l'utilisation de ce test, une formation à l'utilisation correcte des équipements de protection individuelle (EPI) recommandés, et disposant d'une expertise en matière de tests de diagnostic des maladies infectieuses, y compris la manipulation en toute sécurité d'échantillons cliniques susceptibles de contenir l'*Orthoebolavirus*.

Les prélèvements doivent être effectués en respectant les précautions appropriées de prévention des infections liées aux *orthoebolavirus*, conformément aux recommandations des autorités de santé publique en matière d'enquête sur les cas et de prélèvement d'échantillons. Lors du prélèvement et de la manipulation d'échantillons provenant de personnes suspectées d'être infectées par un *orthoebolavirus*, il convient d'utiliser un équipement de protection individuelle approprié, comme indiqué sur la page Web du CDC consacrée aux échantillons cliniques liés aux fièvres hémorragiques virales (FHV). Pour en savoir plus, veuillez consulter les recommandations du CDC intitulées *Prévention et contrôle des infections chez les patients hospitalisés aux États-Unis présentant un cas suspect ou confirmé de certaines fièvres hémorragiques virales (FHV) ainsi qu'aux directives du CDC relatives aux mesures d'isolement : prévention de la transmission d'agents infectieux dans les établissements de santé* (2007) (voir les liens fournis dans la section « Où puis-je trouver des mises à jour et des informations complémentaires ? » à la fin de ce document).

Que signifie le fait qu'un échantillon soit testé positif à un virus qui provoque la maladie d'Ebola ?

Un résultat positif au test de dépistage de la maladie à virus Ebola indique qu'un antigène d'un *Orthoebolavirus* a été détecté ; le patient est donc considéré comme présumé positif à l'infection par ce virus et présumé contagieux. Un résultat positif obtenu avec le test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0 est un résultat présomptif. Le diagnostic définitif de la maladie à virus Ebola nécessite des examens complémentaires et des procédures de confirmation, en concertation avec les autorités de santé publique et/ou toute autre autorité compétente à laquelle la déclaration est obligatoire. Un résultat positif au test n'exclut pas la possibilité que d'autres agents pathogènes infectieux (par exemple, une infection bactérienne ou une co-infection par d'autres virus) contribuent aux symptômes du patient. Les professionnels de santé doivent toujours prendre en compte les résultats des tests de laboratoire dans le contexte des observations cliniques et des données épidémiologiques (telles que les taux de prévalence locaux et la localisation actuelle des foyers épidémiques) pour établir le diagnostic individuel et prendre les décisions relatives à la prise en charge du patient ; ils doivent également suivre les recommandations actuelles du CDC ou celles de leurs autorités sanitaires locales.

Le test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0 a été conçu pour réduire au minimum le risque de résultats faussement positifs. Il est toutefois possible que ce test donne un résultat faussement positif. En cas de résultat faussement positif, les risques pour les patients pourraient inclure une recommandation d'isolement du patient et une surveillance des symptômes chez les membres de son foyer ou d'autres contacts étroits. L'isolement des patients peut accroître les contacts avec d'autres patients potentiellement infectés et risque de limiter les contacts avec la famille ou les amis, la capacité à travailler ou à se faire soigner pour d'autres pathologies, entraîner un retard dans le diagnostic et le traitement de l'infection réelle à l'origine des symptômes, conduire à la prescription inutile d'un traitement ou d'une thérapie, entraîner une stigmatisation ou d'autres effets indésirables imprévus.

Que signifie un résultat négatif au test de dépistage d'un virus responsable de la maladie à virus Ebola ?

Un résultat négatif signifie que l'antigène d'un *Orthoebolavirus* n'était pas présent dans l'échantillon à un niveau supérieur au seuil de détection du test. Toutefois, un résultat négatif n'exclut pas la maladie à virus Ebola et ne doit pas servir de seul fondement aux décisions relatives au traitement ou à la prise en charge du patient. Il est possible qu'un test ne détecte pas une infection par un *Orthoebolavirus* si le prélèvement est effectué trop tôt (par exemple, moins de 72 heures après l'apparition des symptômes) ou trop tard au cours de la maladie. Un prélèvement ou une manipulation inadéquats ou incorrects de l'échantillon peuvent entraîner des résultats faussement négatifs avec le test antigénique rapide OraQuick Ebola 2.0. On ignore si la vaccination ou un traitement ciblant la maladie d'Ebola peuvent affecter les performances de ce test. On ignore également si ce test pourrait ne pas détecter des infections par de nouvelles souches d'*Orthoebolavirus* susceptibles de présenter des variations génétiques significatives par rapport aux souches pour lesquelles ce test a été développé.

Lorsque le résultat du test diagnostique est négatif, la possibilité d'un faux négatif doit être envisagée en tenant compte des résultats des tests de laboratoire antérieurs de la personne, de ses expositions récentes, de la présence de signes cliniques et de symptômes compatibles avec la maladie à virus Ebola, ainsi que du stade de la maladie. Il convient tout particulièrement d'envisager la possibilité d'un résultat faussement négatif si les expositions récentes de la personne ou son tableau clinique laissent supposer une forte probabilité de maladie à virus Ebola et si les tests diagnostiques visant d'autres causes de la maladie (par exemple, d'autres maladies présentant des symptômes similaires) se révèlent négatifs. Si la maladie à virus Ebola reste suspectée sur la base des antécédents d'exposition et d'autres observations cliniques, les professionnels de santé doivent envisager de refaire des tests, en concertation avec les autorités de santé publique. Il peut être utile de procéder à des analyses complémentaires afin de s'assurer que le test n'a pas été réalisé trop tôt et qu'un échantillon adéquat a bien été prélevé.

Les risques pour un patient en cas de résultat faussement négatif comprennent un retard ou l'absence de traitement (si celui-ci est disponible), l'arrêt prématuré du traitement, l'absence d'isolement entraînant la transmission du virus à d'autres personnes, l'absence de surveillance des symptômes chez les membres du foyer ou d'autres contacts étroits, ce qui augmente le risque de propagation de la maladie à virus Ebola au sein de la communauté, des tests et traitements supplémentaires inutiles pour d'autres pathologies, ou d'autres événements indésirables imprévus.

Qu'est-ce qu'une autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) ?

L'Agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux (FDA) a autorisé la mise à disposition de ce test dans le cadre d'un dispositif d'accès d'urgence appelé « Autorisation d'utilisation d'urgence » (EUA). Cette autorisation s'appuie sur la déclaration du secrétaire à la Santé et aux Services sociaux (HHS) selon laquelle les circonstances justifient l'utilisation d'urgence de dispositifs de diagnostic in vitro (IVD) pour la détection du virus Ebola.²

Un dispositif de diagnostic in vitro (IVD) mis à disposition dans le cadre d'une autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) n'a pas fait l'objet du même type d'évaluation qu'un IVD approuvé ou autorisé par la FDA. La FDA peut délivrer une EUA lorsque certains critères sont remplis, notamment lorsqu'il n'existe aucune alternative adéquate, approuvée et disponible, et qu'au vu de l'ensemble des données scientifiques disponibles, il est raisonnable de penser que cet IVD peut être efficace pour diagnostiquer la maladie à virus Ebola.

L'autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) pour ce test est valable pendant toute la durée de la déclaration de la FDA justifiant l'utilisation d'urgence des dispositifs de diagnostic in vitro, à moins que cette déclaration ne soit levée ou que l'autorisation ne soit révoquée avant cette date.

Quelles sont les alternatives disponibles et approuvées ?

Tous les tests ayant obtenu de la FDA un statut de commercialisation à part entière (par exemple, « autorisés » ou « approuvés »), peuvent être consultés en effectuant une recherche dans les bases de données sur les dispositifs médicaux disponibles ici : <https://www.fda.gov/medical-devices/device-advice-comprehensive-regulatory-assistance/medical-device-databases>. Il convient d'utiliser un test validé ou approuvé plutôt qu'un test mis à disposition dans le cadre d'une autorisation d'utilisation d'urgence (EUA), lorsque cela est approprié et possible. La FDA a délivré des autorisations d'utilisation d'urgence (EUA) pour d'autres tests, qui peuvent être consultés à l'adresse suivante : <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization>.

Où dois-je signaler les événements indésirables ?

Signalez les événements indésirables, y compris les problèmes liés au bon fonctionnement ou aux résultats du test, à MedWatch en remplissant le formulaire 3500 de la FDA en ligne (<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/medwatch/index.cfm?action=reporting>) ou en appelant le 1-800-FDA-1088

Où puis-je trouver des mises à jour et davantage d'informations ?

PAGES WEB DU CDC :

Page générale sur la maladie à virus Ebola : <https://www.cdc.gov/ebola/about/index.html>

Recommandations de santé publique : <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/php/public-health-strategy/index.html>

Informations destinées aux professionnels de santé : <https://www.cdc.gov/ebola/hcp/clinical-guidance/index.html>

Informations destinées aux laboratoires : <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/php/laboratories/index.html>

Prélèvement d'échantillons : <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/php/laboratories/specimen-collection.html>

Prévention des infections : <https://www.cdc.gov/viral-hemorrhagic-fevers/hcp/infection-control/index.html>; and <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/isolation-precautions/index.html#e>

PAGES WEB DE LA FDA :

Généralités : <https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/emergency-use-authorization#ebola>

EUA : (includes links to patient fact sheet and manufacturer's instructions) <https://www.fda.gov/medical-devices/emergency-situations-medical-devices/emergency-use-authorizations-medical-devices#ebola>

OraSure Technologies, Inc.

220 East First Street

Bethlehem, PA 18015

E-mail: customercare@orasure.com

Téléphone : 1-800-ORASURE (aux États-Unis) ou + (001) 610-882-1820 (hors des États-Unis)

1 Les orthoebolavirus responsables de la maladie à virus Ebola comprennent l'*Orthoebolavirus zairensis*, l'*Orthoebolavirus bundibugyoense*, l'*Orthoebolavirus sudanense* et l'*Orthoebolavirus taiseis*.

2 La nomenclature de la famille des Filoviridae, qui comprend les virus responsables de la maladie d'Ebola, a évolué au fil du temps. Récemment, le nom du genre *Ebolavirus* a été remplacé par *Orthoebolavirus*, et le nom de l'espèce *Ebolavirus* du Zaïre (qui inclut la souche du virus Ebola détectée lors de l'épidémie de 2014 en Afrique de l'Ouest) a été remplacé par *Orthoebolavirus zairensis*. Référence : Biedenkopf N, et al, Renaming of genera *Ebolavirus* and *Marburgvirus* to *Orthoebolavirus* and *Orthomarburgvirus*, respectively, and introduction of binomial species names within family Filoviridae. Arch Virol, 2023 Aug 3;168(8):220. doi: 10.1007/s00705-023-05834-2. PMID: 37537381.