

La mpox est une maladie infectieuse causée par le virus de la mpox (MPXV), une espèce du genre Orthopoxvirus, famille Poxviridae. Deux clades distincts existent : clade I et II.

Les symptômes peuvent inclure une éruption cutanée, une fièvre et des douleurs corporelles, entre autres.

Il se propage de personne à personne ou à partir de l'exposition à des animaux ou des matériels infectés.

La plupart des personnes se rétablissent dans les 2-4 semaines avec un soin approprié.

Depuis 2022, la transmission de personne à personne a été maintenue dans une épidémie mondiale.

L'exposition due au contact avec les animaux se produit dans quelques pays d'Afrique de l'Est, du Centre et de l'Ouest.

Dans l'épidémie mondiale, la mpox a eu lieu principalement mais pas exclusivement chez les hommes qui ont des relations sexuelles avec d'autres hommes ; quiconque a eu un contact rapproché avec quelqu'un atteint du mpox peut être à risque.

Les deux clades I et II sont transmis sexuellement.

La Maladie

Symptômes courants

Symptômes courants du variole du singe sont : • Eruptions cutanées ou lésions muqueuses accompagnées de :



Douleur à la gorge, douleur dorsale, douleurs musculaires, céphalée, fièvre, faible énergie, ganglions lymphatiques enflés

Les lésions cutanées peuvent varier de un à des centaines ou des milliers, et durer deux à quatre semaines.

épaisses, affectant le visage, les paumes des mains, les plantes des pieds, la région inguinale, génitale et/ou anale.

l'anus, le rectum ou sur les organes génitaux ou dans les yeux.

Gravité de la maladie La mpox sévère peut survenir chez : • Les personnes immunodéprimées • Les enfants • La grossesse Peut entraîner des complications : • Infection bactérienne de la peau, des yeux ou des poumons • Inflammation de :

- cerveau (encéphalite) • cœur (myocarde) • poumons (pneumonie) • voies urinaires (urétrite) • organes génitaux (par exemple, balanite) • rectum (proctite)

Peut entraîner :

- aveuglement • perte fœtale • décès parmi les cas

Le cas varie de < 1% à > 5% dans les différents contextes. Dans l'épidémie mondiale, le TMPC est de 0,2%. Le clade I peut causer une maladie plus grave.



Santé sexuelle, VIH et orfli

Les personnes vivant avec un VIH bien contrôlé et infectées par l'orfeline sont à risque égal de développer une maladie grave que les personnes sans VIH.

comme celles atteintes d'HIV non diagnostiqué ou non traité, sont à risque d'une maladie plus grave avec la mpox.

Une personne atteinte de mpox devrait être écranée pour le VIH et d'autres infections sexuellement transmises (IST) pour permettre le diagnostic et le traitement.

évaluées pour la mpox par un fournisseur de soins de santé.



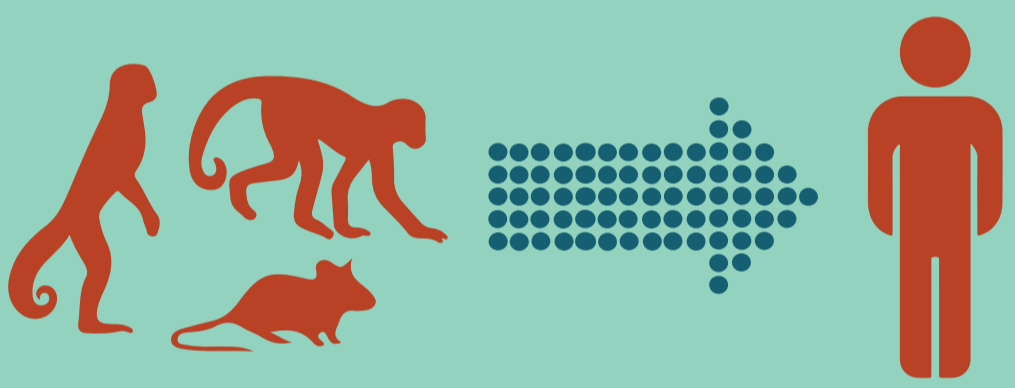
Transmissibilité

Un individu atteint de variole de l'homme peut transmettre la maladie à d'autres jusqu'à ce que la rougeur et les lésions soient complètement guéries.

1. Contact direct avec la peau ou les lésions muqueuses (dans la bouche ou les organes génitaux d'une personne atteinte de mpox) ; ces contacts comprennent :

- (embrasser) peau-à-peau (toucher, étreindre ou coït vaginal/anal) contact visage-peau (sex oral ou embrasser la peau) sécrétions respiratoires, gouttelettes ou aérosols à court rayon émis par un contact rapproché prolongé en langage anglais en langage français.

Le virus de la variole simienne peut être transmis des petits mammifères tels que les écureuils ou les singes aux personnes. Le réservoir animal n'est pas bien compris.



L'exposition survient par contact direct avec les animaux ou leurs fluides corporels par morsures ou griffes ou à partir de la consommation de viande de brousse crue.

supplémentaire au sein d'une famille ou d'un ménage.

Contact indirect : du anglais au français et retour.

- Matériel de literie, vêtements ou linge, ustensiles, surfaces, objets divers contaminés
- Matériel contaminé tels que aiguilles médicales ou équipement de tatouage
- Soins de santé, milieux résidentiels ou communautaires.

Transmission verticale (de la mère à l'enfant) pendant la grossesse.

- À travers le placenta
- pendant ou après la délivrance

Les personnes atteintes de mpox sont infectieuses jusqu'à ce que leur éruption cutanée soit complètement guérie (2 à 4 semaines).



Les personnes exposées à quelqu'un atteint de variole de Moor développent des symptômes jusqu'à 21 jours plus tard.



Le contact physique rapproché, y compris le contact pendant l'activité sexuelle, peut entraîner la transmission. Le MPXV a été trouvé dans le sperme, les fluides vaginaux et les prélèvements rectaux.



Les personnes à risque incluent : de l'anglais à français.

- Les personnes avec de nouveaux ou plusieurs partenaires sexuels occasionnels • Les hommes homosexuels, bisexuels et d'autres hommes qui ont des relations sexuelles • Les travailleuses du sexe • Les travailleurs de la santé sans équipement de protection individuelle approprié

du singe • Collecter des échantillons de patients • Personnel de laboratoire ou de recherche effectuant des tests diagnostiques • Équipe de réponse aux épidémies membres de langue anglaise à langue française

Dans les zones forestières, les personnes en contact avec les animaux sauvages dans les zones forestières.

Partenaires, membres de la famille et enfants du ménage d'une personne atteinte de mpox.



Environnements à haut risque

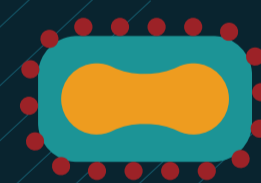
Réunions sociales ou événements peuvent exposer les gens à des interactions prolongées ou fréquentes avec d'autres. De tels rassemblements ou contextes sont une opportunité de toucher les personnes à risque. Les gens peuvent être à risque là où se produit un contact physique rapproché, ce qui peut inclure des contacts sexuels avec de nouveaux ou de multiples partenaires. Les contextes où le risque peut être plus élevé incluent les établissements collectifs avec surpopulation, tels que les résidences ou les établissements pénitentiaires, ou les camps pour réfugiés ou personnes déplacées. Pour les rassemblements de tout taille ou les établissements collectifs, une approche basée sur le risque devrait être utilisée pour évaluer les informations et les besoins de communication du risque, les occasions de mesures préventives

Agent pathogène

Le virus de la maladie du singe, un virus ADN, est un orthopoxvirus (les autres orthopoxvirus incluent le virus de la variole, le vaccinia, le virus de la cowpox et d'autres).

clades I et II. Le clade II comprend deux sous-clades, IIa et IIb.

orientale. • Le virus de la clade II est observé en Afrique de l'Ouest et dans d'autres pays touchés par la vague épidémique mondiale de mpox. La sous-clade IIb est la principale variante circulant dans l'épidémie mondiale.



Mesures de santé publique et sociales

Pour prévenir l'infection, les gens devraient éviter.

conseils de votre fournisseur de soins de santé ou de l'autorité de santé publique nationale lorsque vous êtes diagnostiqué pour avoir l'omypox. Suivez les mesures de contrôle des infections pour stopper la transmission ; cela peut inclure l'isolement.

Évitez tout contact avec des animaux sauvages malades ou morts. N'utilisez pas les animaux morts pour des pratiques médicales, religieuses ou culturelles.

Faire cuire tous les aliments contenant des parties de viande correctement avant de les manger. Prenez encore des mesures pour protéger vous et les autres, même après avoir été vacciné.

Combattre les fausses informations en partageant uniquement des informations fiables, fondées sur des preuves et non stigmatisées provenant de sources fiables. Si vous êtes en contact, surveillez vous-même pour les symptômes pendant 21 jours. La quarantaine sur site n'est pas requise.

ou les serviettes avec les personnes malades.

Lavez souvent les mains avec du savon et de l'eau ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool.

Diagnostics

Confirmation de laboratoire de la mpox est réalisée par PCR de matériel de lésion cutanée ou muqueuse. En l'absence de lésions cutanées ou muqueuses, la PCR peut être réalisée sur un échantillon de lavage buccal, anal ou rectal. Alors qu'un échantillon de lavage buccal positif à la PCR confirme la mpox, un résultat négatif ne peut pas exclure l'infection par le virus MPXV. La PCR peut distinguer entre les clades du virus. Le partage de séquences d'ADN est essentiel pour suivre la propagation géographique des lignées virales et l'évolution génétique du virus. Les tests de point de soins de laboratoire (POC) sont en cours de validation pour leur utilisation dans les contextes de terrain. Les tests d'antigène

Vaccins

La vaccination demeure une stratégie majeure pour protéger contre le mpox. Les vaccins contre le mpox offrent une protection de 66 à 90 % contre l'infection et réduisent la gravité de la maladie.

Les stratégies d'immunisation doivent être adaptées en fonction d'une évaluation détaillée du risque et de la faisabilité et être révisées régulièrement.

(VPP) est recommandée pour les groupes à haut risque d'exposition au variole du singe. Vaccination préventive post-exposition (VPEP) est recommandée pour les contacts des cas dans les quatre jours suivant la première exposition (et jusqu'à 14 jours en l'absence de symptômes). Les vaccins approuvés pour la prévention du mpox sont le LC16-KMB, le MVA-BN et le OrthopoxVac. L'ACAM2000 peut être utilisé. Pour les individus pour lesquels les vaccins réplicants (ACAM2000) ou minimalement réplicants (LC16) sont contre-indiqués, les vaccins non réplicants (MVA-BN) doivent être utilisés.

Traitement

• Les patients doivent être traités symptomatiquement avec un soins de soutien optimal pour soulager les symptômes et prévenir les complications : • Antipyrétiques pour la fièvre • Analgésiques oraux, topiques ou autres pour la gestion de la douleur

prévenir l'infection bactérienne des lésions

adéquates. Le soutien nutritionnel est particulièrement important pour les enfants.

De maladies sévères (par exemple, le tecovirimat) sont disponibles pour utilisation sous des protocoles d'utilisation d'urgence surveillée ou de traitement de miséricorde ou dans des essais cliniques.

