

Fiche d'information sur mpox et considérations relatives aux programmes sur le VIH

Mpox est une maladie causée par le virus du mpox, du genre *Orthopoxvirus* de la famille des *Poxviridae*. Le virus appartient à la même famille que le virus responsable de la variole et partage des caractéristiques similaires, mais présente généralement des symptômes plus légers. Mpox est endémique dans les pays situés dans les forêts tropicales de l'Afrique de l'Ouest et centrale, en raison du contact avec des animaux qui servent de réservoirs viraux, mais a récemment été identifiée chez un nombre important de personnes en dehors de ces régions. Le virus est constitué de deux souches (branches de l'arbre phylogénétique) : la souche d'Afrique occidentale (AO) et la souche du bassin du Congo (BC).

Depuis janvier 2022, 70 pays non endémiques ont signalé des cas humains de. Cependant, dans l'épidémie actuelle touchant plusieurs pays, les cas ont été atypiques et se trouvent principalement dans des pays historiquement non endémiques et des lieux sans lien direct de voyages avec la région endémique. La plupart des cas identifiés provenaient de cliniques spécialisées en santé sexuelle dans les communautés des homosexuels, des bisexuels et d'autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), en particulier ceux ayant plusieurs partenaires et des réseaux sexuels étendus. Le 21 juillet 2022, les Centres américains pour le contrôle et la prévention des maladies (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) ont rapporté 15 848 cas confirmés de mpox dans 72 pays ; 15 605 (98 %) des cas confirmés ont été signalés dans 66 pays qui n'avaient pas historiquement signalé de cas de mpox. Le 23 juillet 2022, l'OMS a déclaré l'épidémie actuelle de mpox touchant plusieurs pays comme une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI), l'alerte de santé publique la plus élevée.

Bien que les informations sur cette épidémie évoluent rapidement, cette fiche d'information fournit une vue d'ensemble générale sur la maladie, son mode de transmission, les personnes considérées comme étant à risque et les mesures préventives disponibles. Elle met également en évidence certains problèmes spécifiques liés aux populations clés et aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH).

*Le projet EpiC est une convention de coopération mondiale dédiée à l'atteinte et au maintien du contrôle épidémique du VIH. Il est dirigé par FHI 360 avec les principaux partenaires Right to Care, Palladium International et Population Services International (PSI).
Pour plus d'informations sur le projet EpiC, y compris les domaines dans lesquels nous offrons une assistance technique, cliquez [ici](#).*

Transmission

Mpox peut être transmis d'un animal infecté, principalement des mammifères, tels que des singes, des fourmilliers, des hérissons, des chiens de prairie, des écureuils et des musaraignes, à des humains (transmission zoonotique) ou d'un être humain infecté à un autre.

La transmission interhumaine se produit principalement par :

- Contact direct avec l'éruption cutanée, les croûtes ou les liquides corporels ;
- Contact intime peau contre peau, y compris embrasser, toucher et câliner une personne infectée et avoir des rapports sexuels oraux, anaux et/ou vaginaux avec une personne infectée. On ignore encore si le virus est transmis par le sperme ou le liquide vaginal. Cependant, une étude récente a rapporté que l'ADN du virus du mpox a été détecté dans le sperme de 29 des 32 échantillons testés;
- Contact prolongé en face à face avec une personne infectée par le biais des gouttelettes respiratoires. Cela expose les professionnels de santé et les membres de la famille des personnes infectées à un risque;
- Contact avec des matières contaminées telles que des vêtements, des draps, des jouets sexuels, des serviettes ou des objets tels que des ustensiles de cuisine ou de la vaisselle;
- Transmission verticale (de la mère à l'enfant);
- La transmission de l'animal à l'homme se produit au contact du sang, des fluides corporels ou des lésions cutanées ou muqueuses d'animaux infectés.

Signes et symptômes

Mpox a une période d'incubation (délai entre l'infection et l'apparition des symptômes) d'environ trois à 20 jours (avec une durée médiane de sept jours) ; une personne n'est pas contagieuse pendant cette période. Les manifestations cliniques précoces comprennent de la fièvre, des céphalées intenses, un gonflement des ganglions lymphatiques, une douleur dorsale, des douleurs musculaires et un manque d'énergie. Généralement, des lésions cutanées douloureuses se développent un à trois jours après l'apparition de la fièvre. Ces éruptions cutanées se présentent généralement sous forme de cloques sur le visage, les mains, les pieds, les yeux, la bouche ou les organes génitaux. Elles évoluent souvent à partir de macules (lésions à base plate) à des papules (lésions fermes légèrement surélevées), puis à des vésicules (lésions remplies de liquide clair) et à des pustules (lésions remplies de liquide jaunâtre) pour finir en croûtes qui sèchent et tombent. Une personne est contagieuse à partir l'apparition de l'éruption cutanée jusqu'à ce que les lésions croûteuses tombent.

Dans l'épidémie actuelle, certaines manifestations atypiques ou peu fréquentes ont été signalées. Ces manifestations comprennent:

- Peu de lésions ou une seule lésion;
- Absence de lésions cutanées, mais avec douleur anale et saignement;
- Lésions limitées à la région génitale ou périnéale/périanale et ne se propageant pas davantage;
- L'éruption cutanée apparaît à différents stades de développement (asynchrone);
- Les lésions apparaissent avant l'apparition de la fièvre, du malaise et d'autres symptômes constitutionnels.

Les humains et les animaux sont à risque

Toute personne en contact avec une personne infectée, un animal infecté ou un objet contaminé est exposée à un risque ; cependant, dans l'épidémie actuelle, la plupart des cas ont été identifiés dans des cliniques spécialisée en santé sexuelle dans les communautés d'homosexuels, de bisexuels et d'autres HSH, ainsi que dans leurs réseaux sexuels étendus.

Risque de contracter mpox pour les populations clés

Bien que la plupart des cas signalés jusqu'à présent pendant l'épidémie actuelle aient été parmi les HSH, le risque de mpox ne se limite pas aux HSH ou aux membres des populations clés en général. Toute personne en contact étroit avec une personne contagieuse peut contracter le mpox, y compris les enfants vivant dans le même foyer. Les éruptions cutanées dues au mpox peuvent ressembler à certaines infections sexuellement transmissibles (IST), y compris l'herpès et la syphilis, ce qui peut expliquer pourquoi ces cas sont détectés dans des cliniques spécialisées en santé sexuelle, en particulier celles auxquelles la communauté des HSH a accès. En raison de la prévalence des IST concomitantes au moment du diagnostic de mpox, les professionnels de santé doivent envisager de rechercher la présence d'autres IST chez les patients atteints de mpox.

Mpox et VIH

Le fait que les PVVIH présentent un risque plus élevé de contracter le mpox ou de présenter des cas plus graves n'a pas été confirmé. Cependant, les PVVIH qui ne sont pas en suppression virale peuvent présenter un risque accru d'éruption cutanée confluente, d'infection bactérienne secondaire des lésions et de maladie prolongée due au mpox. Mpox chez les PVVIH peut se présenter sous la forme d'une éruption cutanée atypique, disséminée, confluente ou partiellement confluente, au lieu de lésions discrètes. De plus, les PVVIH dont le VIH est mal contrôlé sont plus susceptibles d'avoir une maladie plus longue. Il est clair que toute personne exposée au virus de mpox par contact physique direct (peau contre peau, baisers ou câlins), gouttelettes respiratoires ou contact avec des matériaux contaminés peut contracter la maladie.

Les personnes présentant des symptômes graves, y compris celles ayant récemment reçu un diagnostic de VIH ou celles qui ne sont pas en suppression virale, pourraient être prises en charge avec un médicament antiviral (tel que le técovirimat [TPOXX]) ou l'immunoglobuline vaccinale. Les PVVIH qui contractent le mpox, qui sont virémiques et qui ne prennent pas de thérapie antirétrovirale doivent commencer ou reprendre une thérapie antirétrovirale.

Des données provenant d'une étude récemment publiée portant sur 528 infections par le virus de mpox (en Amérique du Nord, au Mexique, en Argentine, en Europe, en Australie et en Israël) ont démontré que 98 % des personnes atteintes d'une infection par le virus de mpox étaient des hommes homosexuels ou bisexuels ; 41 % étaient des PVVIH avec un taux médian de 680 cellules CD4 par millimètre cube de sang ; 96 % étaient sous traitement antirétroviral et 95 % présentaient une charge virale inférieure à 50 copies/ml. Il est important de noter que trois nouveaux cas de VIH ont été identifiés chez des personnes ayant reçu un diagnostic de mpox et que 57 % des personnes ne vivant pas avec le VIH dans cette étude étaient sous prophylaxie pré-exposition (PrEP). La présentation clinique était similaire chez les PVVIH et les non-PVVIH dans cette étude, bien que la population ait présenté une forte prise de thérapie antirétrovirale, une suppression élevée de la charge virale et un taux élevé de CD4 à l'entrée dans l'étude. Il n'y a eu aucun décès, mais 70 personnes (13 %) ont été hospitalisées, principalement pour le contrôle de la douleur et des infections bactériennes secondaires. Les données de l'étude ont également démontré que des IST concomitantes ont été signalés chez 29 % des patients, avec une gonorrhée, une chlamydia et une syphilis observées chez 8 %, 5 % et 9 % des patients ayant fait un dépistage, respectivement.

Enfin, les professionnels de santé doivent envisager d'offrir un dépistage du VIH aux personnes atteintes de mpox, étant donné qu'une proportion des cas signalés concernait des hommes homosexuels ou bisexuels vivant avec le VIH. Les personnes dont le test de dépistage du VIH est négatif doivent alors être orientées vers des services de PrEP du VIH.

Comment les personnes vivant avec le VIH peuvent réduire le risque d'exposition

Tout le monde doit éviter l'exposition au virus de mpox. Les mesures de protection pour tous, quel que soit le statut VIH, comprennent les suivantes :

- Éviter tout contact direct avec les éruptions cutanées, les plaies ou les croûtes d'une personne atteinte de mpox, y compris pendant les rapports sexuels et tout autre contact intime;
- Éviter tout contact avec des objets, des tissus (vêtements, draps ou serviettes) et des surfaces utilisées par une personne atteinte de mpox;
- Éviter le contact avec les sécrétions respiratoires par le baiser et le contact en face à face avec une personne atteinte de mpox;
- Continuer à suivre son traitement antirétroviral.

Effet du traitement ou du vaccin contre la mpox sur le traitement contre le VIH

La plupart des médicaments contre le VIH fréquemment utilisés sont considérés comme étant sans danger pour les personnes sous traitement contre le mpox. Néanmoins, les patients doivent toujours informer leur professionnel de santé de tout autre médicament qu'ils prennent. Il n'existe aucune interaction entre le TPOXX et les thérapies antirétrovirales à base de dolutégravir, y compris le ténofovir, la lamivudine, et le dolutégravir (TLD). Cependant, le TPOXX réduit les taux sériques de rilpivirine, de doravirine et de maraviroc. L'éfavirenz induit les enzymes uridine 5'-diphospho-glucuronosyltransférase (UGT) et pourrait diminuer l'exposition au TPOXX.

La mpox et l'efficacité de la prophylaxie pré-exposition au VIH

Les médicaments PrEP restent efficaces et ne doivent pas être arrêtés même si les patients sont exposés et contractent le mpox.

Diagnostic de la mpox

Lorsque la présentation clinique suggère un mpox, des échantillons de tissu (membrane ou liquide provenant des vésicules et des pustules, et croûtes sèches) doivent être envoyés à un laboratoire de référence pour un test PCR (réaction en chaîne par polymérase).

Traitements disponibles

Le mpox est généralement spontanément résolutive, mais il peut être grave chez certaines personnes, comme les enfants, les femmes enceintes ou les personnes immunodéprimées en raison d'autres problèmes de santé. Il n'existe pas de traitement définitif pour le mpox. Cependant, des antiviraux tels que le TPOXX peuvent être recommandés pour la prise en charge des cas graves, comme chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli.

Stratégies de prévention

La prévention du mpox repose sur la communication des risques et l'engagement de la communauté, et la réduction de l'exposition au virus.

- Communication des risques et engagement de la communauté :
 - Impliquer les communautés les plus touchées par le mpox dans la conception et la mise en œuvre d'une stratégie de communication des risques. Ces communautés comprennent les homosexuels, les bisexuels et les autres HSH, les professionnels de santé dans les milieux publics et communautaires tels que les centres de consultation et les cliniques spécialisées en santé sexuelle, les organisations de la société civile et le grand public. Cela aidera à communiquer sur les informations erronées, les mythes sur les facteurs de risque, les mesures préventives et les symptômes. Mettre en œuvre des mesures spécifiques pour prévenir et répondre à la stigmatisation et la discrimination contre les communautés affectées et les personnes infectées.

- Étapes générales pour minimiser l'exposition :
 - Éviter tout contact étroit peau contre peau avec les personnes présentant une éruption cutanée infectée.
 - Ne pas toucher l'éruption cutanée ou les croûtes d'une personne infectée;
 - Ne pas embrasser, prendre dans les bras, câliner ou avoir des relations sexuelles avec une personne infectée;
 - Éviter de partager des ustensiles de cuisine ou des tasses avec une personne infectée.
 - Ne pas manipuler ni toucher les draps, les serviettes ou les vêtements d'une personne infectée.
 - Se laver souvent les mains avec de l'eau et du savon ou utiliser un désinfectant à base d'alcool pour les mains.
- Si vous présentez des symptômes de mpox:
 - Consultez un professionnel de santé;
 - Isolez-vous à domicile si vous présentez des symptômes légers ou non compliqués;
 - Si vous présentez une éruption cutanée ou d'autres symptômes, isolez-vous ou tenez-vous à l'écart des personnes ou des animaux de compagnie avec lesquels vous vivez, lorsque cela est possible.

Réduire la transmission interhumaine

La propagation interhumaine du mpox peut être contrôlée par des mesures de santé publique, notamment la découverte de cas, le diagnostic et les soins précoces, l'isolement, le suivi des contacts et l'utilisation de vaccins. Il convient de donner la priorité à la surveillance de la maladie et à la recherche rapide de cas pour contenir les épidémies. Un contact étroit avec une personne infectée constitue un facteur de risque important. Les membres de la famille et les professionnels de santé, y compris ceux qui manipulent des échantillons provenant de personnes infectées, courent un risque important d'infection ; par conséquent, il convient d'instaurer un respect strict des mesures standard de prévention et de contrôle des infections chez les personnes exposées.

Réduire le risque de transmission lors des rassemblements sociaux : Raves, fêtes, boîtes de nuits et festivals

- Évaluer les chances de contact physique pendant un événement;
- Donner la priorité aux événements où les participants seraient entièrement habillés avec un risque minimal de contact peau contre peau;

- Les événements dans lesquels les participants portent peu de vêtements comportent des risques. Éviter tout contact direct avec toute personne présentant des éruptions cutanées et d'autres lésions cutanées;
- Les rassemblements sexuels et tout événement présentant des possibilités de contacts sexuels multiples intimes ou anonymes doivent être considérés comme ayant le potentiel d'être des événements de propagation élevée.

Réduire le risque de transmission zoonotique

Pour prévenir la transmission d'un animal à l'homme, éviter tout contact non protégé avec des animaux sauvages, y compris des singes, des fourmilliers, des hérissons, des chiens de prairie, des écureuils et des musaraignes, et les animaux de compagnie, en particulier ceux qui sont malades ou morts et qui pourraient transmettre le virus. Cela inclut les draps ou d'autres matériaux qu'ils ont touchés. De plus, faire cuire correctement tous les produits à base de viande avant de les manger.

Vaccins disponibles

Les vaccins sont un outil de santé publique efficace. Par exemple, il existe des preuves que le vaccin contre la variole pourrait fournir jusqu'à 85 % de protection croisée contre le mpox puisqu'ils appartiennent tous deux au genre *Orthopoxvirus*. Certains pays ont maintenu des réserves stratégiques de vaccins antivarioliques plus anciens issus du programme d'éradication de la variole (PEV) qui s'est terminé en 1980. Ces vaccins de première génération détenus dans des réserves nationales ne sont pas recommandés pour le mpox à l'heure actuelle, car ils ne répondent pas aux normes de sécurité et de fabrication actuelles. L'Agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux (Food and Drug Administration, FDA) a approuvé les vaccins JYNNEOS et ACAM2000 pour la prévention du mpox. Seul JYNNEOS est approuvé par la FDA pour la prévention du mpox chez les personnes âgées de 18 ans et plus. À mesure que les pays continuent à signaler davantage de cas de mpox, le besoin d'élargir l'accès aux vaccins augmentera. Actuellement, les réserves en vaccins est extrêmement limité, et la plupart des pays, en particulier les pays à revenus moyens et faibles, n'ont pas accès à ces vaccins. Selon les CDC, la vaccination pouvait être administrée avant ou après une exposition récente au mpox.

Les stratégies suivantes sont actuellement recommandées :

- Prophylaxie pré-exposition (PrEP) par le vaccin contre le mpox: pour les personnes à haut risque d'exposition, telles que les professionnels de santé, y compris les employés de laboratoire qui manipulent des échantillons infectés;
- Prophylaxie post-exposition (PPE) par le vaccin contre le mpox: pour les personnes déjà exposées au virus du mpox;
- Prophylaxie post-exposition par le vaccin contre le mpox en réponse à l'épidémie (PPE)++ [ou « PPE élargie », « PPE plus-plus »]: pour les personnes présentant certains

facteurs de risque qui sont plus susceptibles d'avoir été récemment exposées au mpox. L'objectif est d'atteindre ces personnes pour une prophylaxie post-exposition, même si elles n'ont pas eu d'exposition documentée à une personne atteinte du mpox confirmée.

Même après la vaccination, les personnes doivent continuer à suivre les mesures de réduction de l'exposition au virus, comme éviter tout contact étroit, intime ou peau contre peau avec une personne infectée.

Références

Centers for Disease Control and Prevention. 2022 U.S. monkeypox outbreak. 28 juillet 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/index.html>.

Thornhill JP, Barkati S, Walmsley S, Rockstroh J, Antinori A, Harrison LB, et al. Monkeypox virus infection in humans across 16 countries—April–June 2022. N Engl J Med. 21 juillet 2022. doi: [10.1056/NEJMoa2207323](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2207323).

Organisation mondiale de la Santé (OMS). Bulletins d'information sur les flambées épidémiques. Multi-country monkeypox outbreak: situation update. 27 juin 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON396>.

OMS. Surveillance, case investigation and contact tracing for monkeypox: interim guidance, 24 juin 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MONKEYPOX-surveillance-2022.1>.

OMS. Technical brief (interim) and priority actions: enhancement readiness for monkeypox in WHO South-East Asia Region, 28 mai 2022. Disponible à l'adresse : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/whe/monkeypox/searo-mp-techbrief_priority-actions_300522.pdf?sfvrsn=ae7be762_1/.

OMS. Clinical management and infection prevention and control for monkeypox: interim rapid response guidance, 10 juin 2022. Disponible à l'adresse :

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MPX-Clinical-and-IPC-2022.1>.

OMS. Vaccines and immunization for monkeypox: interim guidance. 14 juin 2022. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/356120/WHO-MPX-Immunization-2022.1-eng.pdf>.

OMS. Conseils de santé publique concernant la récente flambée de variole du singe (orthopoxvirose simienne) à l'intention des homosexuels, des bisexuels et des autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. 18 juillet 2022. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/publications/m/item/monkeypox-public-health-advice-for-men-who-have-sex-with-men>.

OMS. Conseils de santé publique pour les rassemblements durant l'épidémie actuelle d'orthopoxvirose simienne (variole du singe) (prospectus). 28 juin 2022. Disponible à l'adresse : <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/357855/WHO-MPX-Gatherings-2022.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien généreux du peuple américain à travers l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Le contenu est la responsabilité du projet EpiC et ne reflète pas nécessairement l'opinion de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.