

Directeurs médicaux des Nations Unies

Plan d'atténuation des risques de dengue et recommandations pour le personnel des Nations Unies

22 juillet 2024

- Les recommandations suivantes en matière de santé au travail sont fournies par les Directeurs médicaux des Nations Unies à toutes les organisations des Nations Unies et s'appliquent à tout le personnel des Nations Unies afin de réduire le risque que le personnel des Nations Unies contracte la dengue.
- La dengue est une infection virale causée par le virus de la dengue et transmise par la piqûre du moustique *Aedes aegypti* (et dans une moindre mesure *Aedes albopictus*). Bien que la plupart des cas soient bénins, certaines personnes développeront une dengue sévère qui peut mettre leur vie en danger et qui est gérée avec des soins de soutien.
- Il existe quatre sérotypes du virus de la dengue (DENV-1, 2, 3 et 4).
- Pour plus d'informations, veuillez consulter le site Web de l'OMS : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- **Les lieux d'affectation doivent tenir compte des directives et réglementations du pays hôte/des autorités locales lors de la mise en œuvre de ces recommandations.**
- Contactez dos-dhmosh-public-health@un.org pour plus d'informations.

Catégories de risque

Recommandations des Directeurs médicaux des Nations Unies

- | Catégories de risque | Recommandations des Directeurs médicaux des Nations Unies |
|--|--|
| 1 Tout le personnel des Nations Unies | <ul style="list-style-type: none">• Familiarisez-vous avec la dengue et soyez conscient du risque local de dengue dans leur lieu d'affectation local.• Protégez-vous contre des piqûres de moustiques, notamment en portant des vêtements amples qui minimisent l'exposition de la peau aux moustiques, en utilisant des produits DEET (ou équivalents) (répulsifs contre les moustiques) et en vous assurant que les fenêtres sont équipées de moustiquaires et que des moustiquaires sont utilisées.• Le personnel de l'ONU peut également aider à prévenir les zones de reproduction des moustiques dans leur lieu d'affectation, notamment en empêchant les moustiques d'accéder aux habitats de ponte, en éliminant les déchets solides et en réduisant les zones où l'eau peut s'accumuler et stagner, et en appliquant des insecticides sur les conteneurs extérieurs de stockage de l'eau.• La transmission de l'homme au moustique peut se produire jusqu'à 2 jours avant qu'une personne présente des symptômes de la maladie, jusqu'à 2 jours après la disparition de la fièvre• Soyez conscient des signes et symptômes de la dengue et de la dengue sévère (voir section 3)• NOUVEAU : En mai 2024, l'OMS a présélectionné et publié une prise de position sur l'utilisation du nouveau vaccin quadrivalent vivant atténué contre la dengue, Qdenga® (Takeda). Veuillez consulter ici pour plus de détails : WER9918-eng-fre.pdf (who.int) : |

- Le vaccin est recommandé pour la introduction programmatique dans les contextes où la charge de la dengue est élevée et où la transmission est élevée pour les enfants âgés de 6 à 16 ans.
- Le vaccin est administré selon comme 2 doses avec un intervalle de 3 mois entre les doses.
- La vaccination peut être envisagée entre 6 et 60 ans.
- La vaccination est contre-indiquée chez les personnes immunodéprimées, enceintes et/ou qui allaitent.
- L'utilisation de la vaccination dans d'autres groupes tels que les voyageurs fréquents, les voyageurs de longue durée, les migrants et les expatriés de longue durée ont une probabilité plus élevée d'avoir déjà été infectés par la dengue (et sont donc plus susceptibles d'être séropositifs) que les primo-accédants ou les expatriés de courte durée. Les voyageurs pourraient être envisagés dans les zones à forte intensité de transmission en discutant avec leur prestataire de soins de santé.
- Les bénéfiques de la vaccination avec TAK-003 sont moindres pour les voyageurs qui n'ont jamais été infectés par la dengue (et qui sont donc séronégatifs) par rapport aux voyageurs séropositifs.

Attention :

- Le vaccin contre la dengue Qdenga® (Takeda) n'est actuellement pas disponible/accessible dans tous les pays.
- Dengvaxia®, l'autre vaccin préqualifié par l'OMS contre la dengue, n'est pas non plus disponible/accessible dans tous les pays et nécessite un dépistage pré-vaccinal pour une sérologie positive de la dengue.

2 Responsables des Nations Unies qui approuvent les voyages / Personnel des Nations Unies qui voyagent ou prévoient de voyager

- Il n'y a pas de recommandations pour les restrictions de voyage pour ceux qui ont déjà eu la dengue, bien qu'une infection secondaire avec un autre sérotype de dengue augmente le risque de dengue sévère, les précautions décrites dans la catégorie de risque 1 doivent être strictement suivies.

3 Agents de santé des Nations Unies

- Les travailleurs de la santé doivent être conscients des signes/symptômes de la dengue : fortes fièvres (40 degrés Celsius) accompagnées d'au moins deux des symptômes suivants pendant la phase fébrile (2 à 7 jours) : maux de tête sévères (rétro-orbitaire), douleurs musculaires et jointures, nausées, vomissements, ganglions lymphatiques enflés, éruption cutanée ("blanc dans un mer rouge"). Si ces personnes ne présentent pas de signes avant-coureurs, elles peuvent être prises en charge en ambulatoire avec des soins de soutien.
 - Les travailleurs de la santé doivent être conscients des signes/symptômes de la dengue sévère : celle-ci survient environ 3 à 7 jours après le début de la maladie et pendant la phase critique de 24 à 48 heures, une petite partie des patients peut présenter une aggravation soudaine des symptômes.
-

-
- Les signes avant-coureurs de la dengue sévère comprennent des douleurs abdominales intenses, des vomissements persistants, une respiration rapide, des saignements des gencives/du nez, de la fatigue, de l'agitation, une hypertrophie du foie et du sang dans les vomissements des selles. Si ces symptômes surviennent, le patient doit être pris en charge à l'hôpital/au centre médical pour une surveillance étroite au cours des 24 à 48 heures suivantes ainsi que pendant la période de convalescence.
 - Les agents de santé peuvent envoyer des tests de diagnostic pour la dengue en fonction de la semaine de maladie et les tests comprennent la PCR et des méthodes sérologiques.
 - La prise en charge de la dengue et de la dengue sévère est un soin de soutien. La détection précoce de la progression de la maladie associée à la dengue sévère et l'accès à des soins médicaux appropriés réduisent les taux de mortalité de la dengue sévère à moins de 1 %.
 - L'acétaminophène/paracétamol peut être utilisé pour le traitement, mais les médicaments comme l'ibuprofène/l'aspirine doivent être évités.

4 Personnel de l'ONU avec la dengue probable ou confirmée

- L'infection par un sérotype de la dengue confère une immunité à vie contre ce sérotype. Cependant, l'immunité croisée contre d'autres sérotypes est partielle et temporaire et les infections ultérieures avec d'autres sérotypes augmentent le risque de dengue sévère.
- Le traitement consiste en des soins de soutien et les personnes présentant des signes avant-coureurs/de la dengue sévère doivent être prises en charge à l'hôpital comme indiqué à la section 3.
- La transmission mère-enfant de la dengue est possible bien que les taux semblent faibles. Si une mère est infectée par la dengue lorsqu'elle est enceinte, les bébés peuvent être prématurés, avoir un faible poids à la naissance ou souffrir de détresse fœtale.

Les Références:

- <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/dengue-and-severe-dengue>
- <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/dengue-vaccines>
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>