

## Plan d'atténuation des risques de la variole simienne (mpox) des Directeurs Médicaux des Nations Unies Recommandations pour le personnel des Nations Unies

5 septembre 2024

- Les recommandations suivantes 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 variole simienne (mpox).
- La variole simienne est un *Orthopoxvirus* zoonotique avec deux clades : Clade I MPXV et II (qui se compose de deux sous-clades IIa et IIb). Depuis septembre 2023 le Clade Ib a été identifié en RDC. Début mai 2022, des cas de la variole simienne ont été signalés dans des pays où la maladie n'est pas endémique et continuent d'être signalés dans plusieurs pays d'endémie. Pour plus d'informations sur l'épidémie multi-pays identifiée à partir de 2022, voir [ici](#).
- En août 2024, une recrudescence des cas a été identifiée en Afrique, l'épicentre étant la République démocratique du Congo (RDC). Suite à cela, le 14 août 2024, urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) a été déclarée par [l'OMS](#).
- **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.**
- Pour toute question, contactez la **Section Santé publique du DHMOSH** à [dos-dhmosh-public-health@un.org](mailto:dos-dhmosh-public-health@un.org)

### Catégories de risque

### Recommandations des Directeurs Médicaux des Nations Unies (NU)

#### 1 **Tout le personnel des NU**

- Tout le personnel de l'ONU doit être conscient qu'une nouvelle urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) a été déclarée en raison du Clade Ib, le pays le plus gravement touché étant la République démocratique du Congo (RDC) en août 2024. Transmission sexuelle et contacts étroits, y compris les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les hommes gays et bisexuels ont également été identifiés comme un facteur de risque d'acquisition. Des cas chez des enfants ont également été signalés. Voir [ici](#) pour plus d'informations sur les tendances mondiales.
- La variole simienne se transmet par contact direct avec des lésions cutanées ou muqueuses d'une personne malade, des fluides corporels, des gouttelettes respiratoires et des matériaux contaminés comme la literie. Le contact sexuel avec une personne avec la variole simienne est également un facteur de risque. Une hygiène stricte des mains est recommandée pour la prévention de la variole simienne ainsi que d'autres maladies infectieuses.

- 
- Suivez les pratiques sexuelles sans risque, y compris l'utilisation du préservatif. L'utilisation du préservatif n'empêchera pas de contracter la variole simienne si les lésions ne sont pas couvertes mais protégera contre les infections sexuellement transmissibles.
  - Évitez de manger de la viande insuffisamment cuite et d'autres produits d'origine animale provenant d'animaux infectés, car il s'agit d'un facteur de risque possible dans certains contextes.
  - Si un personnel des NU développe une éruption cutanée, d'autres signes et symptômes énumérés à la section 4, il doit consulter un médecin. Pour plus d'informations voir [ici](#).
  - Notez que la maladie est souvent bénigne et spontanément résolutive. Certaines personnes peuvent présenter des symptômes plus graves et peuvent être candidats aux traitements.
  - Passez en revue les dernières informations sur la variole simienne [ici](#), y compris les pays concernés, le nombre de cas confirmés en laboratoire dans le monde et les conseils techniques que l'OMS partage avec les pays et autorités sanitaires.
  - Les directives de l'OMS sur les rassemblements sont disponibles [ici](#). L'OMS recommande que le processus décisionnel lié aux rassemblements réponde à une approche basée sur les risques.
  - La vaccination de masse n'est pas encore recommandée chez le singe mais la vaccination peut être considérée dans quelques instances. Les directives de l'OMS sur la vaccination contre la variole simienne sont disponibles [ici](#) et [ici](#).

---

## **2 Personnel des NU présentant des conditions médicales**

- Bien que la variole simienne est généralement une maladie spontanément résolutive, les enfants (en particulier ceux de moins de 8 ans), femmes enceintes ou allaitantes, ou les personnes immunodéprimées peuvent être à risque de développer une maladie grave.
- Les femmes enceintes/récemment enceintes atteintes de la variole simienne légère ou sans complication peuvent ne pas nécessiter d'hospitalisation, mais une surveillance dans un établissement de santé est préférable. En général, les personnes présentant un risque élevé de complications ou atteintes de la variole simienne sévère ou compliquée doivent être hospitalisées pour une surveillance, recevoir des soins cliniques et pour prévenir la transmission à autrui.
- La décision d'arrêter ou non l'allaitement chez une mère atteinte de variole du singe doit être évaluée au cas par cas.

---

## **3 Personnel des NU étant contacts**

- La recherche de contacts doit être effectuée pour les contacts des cas suspects ou confirmés de la variole simienne. Les directives de l'OMS sur la surveillance, la définition de cas (à des fins de surveillance), et la recherche des contacts sont disponibles [ici](#).
  - **Un contact est défini comme** : une personne qui, au cours de la période commençant avec l'apparition des premiers symptômes du cas confirmé et se terminant lorsque toutes ses croûtes sont tombées, a eu une ou plusieurs des expositions suivantes avec un cas probable ou confirmé de variole du singe :
-

- 
- contact physique direct peau à peau ou peau à muqueuse (tel que toucher, étreinte, contact intime ou sexuel)
  - contact avec des matériaux contaminés tels que des vêtements ou la literie (y compris des matériaux délogés de la literie ou des surfaces lors de la manipulation du linge ou du nettoyage des pièces contaminées)
  - exposition respiratoire face à face prolongée et à proximité
  - exposition respiratoire (c.-à-d. inhalation possible) ou exposition des muqueuses oculaires au matériel de la lésion (ex : croûtes, plaies) d'une personne infectée.

Remarque : ce qui précède s'applique aux travailleurs de la santé potentiellement exposés en l'absence d'utilisation adaptée des EPI appropriés.

- Les contacts des personnes atteintes de variole du singe doivent être surveillés ou auto-surveillés pendant 21 jours à compter de la dernière exposition avec le cas ou des matériaux contaminés, et doivent être surveillés pour détecter les signes et symptômes, y compris les éruptions cutanées, les maux de tête, l'apparition aiguë de fièvre (> 38,5°C), la lymphadénopathie (gonflement de la lymphe des ganglions), myalgies (douleurs musculaires et corporelles), maux de dos, asthénie (faiblesse profonde). La température doit être surveillée deux fois par jour.
- Les contacts doivent être notifiés dans les 24 heures suivant l'identification du cas.
- Les contacts asymptomatiques ne doivent pas faire de donation de sang, tissus, organes, lait maternel ou de sperme lorsqu'ils sont sous surveillance des symptômes. Les déplacements non essentiels sont déconseillés.
- Pendant la surveillance des symptômes après le contact, aucune mise en quarantaine ou exclusion n'est nécessaire tant qu'aucun symptôme ne se développe
- Si un contact développe des symptômes autres qu'une éruption cutanée, il doit être isolé et surveillé de près pour une éruption cutanée pendant cinq jours. Si aucune éruption cutanée ne se développe, ils peuvent reprendre la surveillance de la température pendant 21 jours. Si une éruption cutanée se développe, elle doit être isolée et évaluée comme un cas suspect, y compris des tests de laboratoire pour la variole simienne.

---

#### 4 Agents de santé des Nations Unies

- Les agents de santé des Nations Unies doivent connaître **les définitions de cas** de la variole simienne de l'OMS disponibles [ici](#).
- Les agents de santé des Nations Unies devraient consulter les cours en ligne de l'OMS sur le mpox disponibles [ici](#) (Mpox : Cours d'introduction pour les contextes d'épidémies en Afrique) et [ici](#) (Mpox : Épidémiologie, préparation et réponse dans les contextes d'épidémies en Afrique) et [ici](#) (Mpox et l'épidémie mondiale de 2022-2023). *[Notez que ces formations peuvent ne pas refléter les orientations de 2024.]*
- Les agents de santé des Nations Unies doivent être conscients de la présentation clinique (signes et symptômes) de la variole simienne. Le stade fébrile de la maladie dure généralement 1 à 3 jours et se manifeste par des symptômes tels que fièvre, maux de tête intenses, lymphadénopathie (gonflement des ganglions lymphatiques), maux de dos, myalgie (douleurs musculaires) et asthénie intense (manque d'énergie). Le stade fébrile est suivi du stade d'éruption cutanée, qui dure de 2 à 4 semaines. Les lésions évoluent de macules (lésions à base plate) à papules (lésions douloureuses fermes surélevées), à vésicules (remplies de liquide clair) et à pustules (remplies de pus), suivies de croûtes ou de croûtes. Des lésions peuvent également être présentes au niveau des muqueuses.
- Le traitement des patients avec la variole simienne comprend des soins de soutien et peut inclure l'utilisation d'antiviraux en fonction de la gravité. Des douleurs et une détresse psychologique importantes ont également été fréquemment décrites et pourraient nécessiter une prise en charge spécifique. Veuillez

---

consulter les directives de l'OMS sur la prise en charge clinique et la PCI [ici](#) pour plus d'informations sur les cas où des traitements thérapeutiques peuvent être envisagés et sur l'utilisation appropriée des EPI. La formation des travailleurs de la santé afin de détecter les cas est essentielle. Il est important de noter que lors de cette épidémie de la variole simienne, la présentation clinique a été atypique par rapport à celle de la présentation classique de la variole simienne.

- NOUVEAU : des affiches sur les EPI expliquant les étapes à suivre pour [mettre](#) et [retirer](#) l'EPI pour la variole simienne sont disponibles sur le site Web de l'OMS.
- La plupart des personnes affectées par la variole simienne peuvent guérir en restant à domicile avec un traitement de soutien, et dans de nombreux cas, les agents thérapeutiques ne seront pas nécessaires. Des douleurs significatives et détresse psychologique ont été également rapportées et pourraient bénéficier d'une prise en charge spécifique.
- Veuillez noter les recommandations de l'OMS sur la gestion clinique et les mesures de Prévention et de Contrôle des Infections (PCI) [ici](#) pour plus d'information concernant le moment opportun des traitements et l'utilisation appropriée des EPI. La formation des agents de santé afin de détecter les cas est essentielle. Il est important de noter qu'au cours de cette épidémie de la variole simienne, la présentation clinique a été atypique par rapport à la présentation classique de la variole simienne.
- Des cas de transmission nosocomiale de la variole simienne ont été précédemment reportés. L'exposition à la literie et aux autres vecteurs contaminés représente un risque important. Le personnel de santé à risque inclut les agents du nettoyage et ceux qui peuvent entrer en contact avec les patients ou déchets médicaux.
- Les agents de santé doivent toujours suivre les précautions standard pour tous les patients à tout moment y compris ne pas être en contact avec une lésion sans porter de gants. Ils doivent aussi évaluer le risque au niveau du lieu de soin.
- Les précautions standard incluent une application stricte de l'hygiène des mains, de la manipulation appropriée des équipements médicaux contaminés, du linge, des déchets, du nettoyage et de la désinfection des surfaces environnantes. Plus d'information est disponible [ici](#). Au premier point de contact avec le système de santé, un dépistage, un triage, un isolement rapide et une évaluation de la présence d'une maladie grave doivent être effectués pour toutes les personnes présentant une éruption cutanée, de la fièvre ou une lymphadénopathie.
- Les personnes atteintes d'une forme modérée/non-complicquée de la variole simienne et qui ne présentent pas un risque élevé de complications doivent rester isolées à domicile.
- Les patients avec la variole simienne doivent être isolés dans leur propre chambre. Le regroupement (cas confirmé avec cas confirmé, cas suspect avec cas suspect) peut être mis en place si des chambres individuelles ne sont pas disponibles. Respecter 1-2 mètres entre chaque patient.
- Des précautions contre le contact et les gouttelettes doivent être utilisées, notamment des gants, une blouse et une protection oculaire ; en outre, les agents de santé doivent utiliser des respirateurs lors de la gestion des cas de la variole simienne. Plus d'informations disponibles [ici](#). Les précautions contre la transmission aérienne pour les procédures médicales générant des aérosols doivent être appliquées en plus des précautions standard. Des précautions contre la transmission aérienne doivent également être appliquées si le virus de la varicelle est suspecté et ce jusqu'à ce qu'il soit exclu.
- Les lésions doivent être couvertes tant que possible et le patient doit porter un masque à une distance de 1-2 mètres des agents de santé.

- 
- Les agents de santé des NU doit isoler les patients qui sont des cas suspects de la variole simienne et les transférer vers une structure où ils peuvent être pris en charge de manière appropriée et doivent être familiers aux procédures MEDEVAC. L'essence du traitement est la prise en charge symptomatique et les soins de soutien bien que le tecovirimat, ait été utilisé pour le traitement de formes plus sévères dans certains cas, typiquement ceux avec une atteinte sévère ou ceux avec des facteurs de risque pour des maladies graves (voir section 2 ci-dessus).
  - Le personnel de santé des NU doit savoir comment collecter et soumettre les échantillons pour le diagnostic de la variole simienne. (Voire section 7)
  - Les agents de santé doivent connaître les différents diagnostics différentiels d'éruptions cutanées et aussi la possibilité de co-infection de la variole simienne et de la varicelle qui a été précédemment reportée, ou de la co-infection avec des infections sexuellement transmissibles. Veuillez revoir [CDC présentation](#) pour plus d'information.
  - Le personnel de santé qui a eu une exposition non protégée à des patients atteints de la variole simienne peut continuer à exercer mais il doit observer une surveillance active des symptômes deux fois par jour incluant des relevés quotidiens de la température pour 21 jours. Ceux qui ont pris en charge des patients sans failles au niveau de l'utilisation de leur équipement de protection (EPI) peuvent observer une autosurveillance ou une surveillance active déterminée par les autorités de santé publique.
  - **Une prophylaxie post-exposition** pour des contacts à haut risque (par exemple, personnel de santé ou de laboratoire sans EPI) par le vaccin de la variole ou de la variole simienne est recommandée, ainsi que pour les cas de contact dans les 04 jours suivant l'exposition (et au-delà de 14 jours), bien que les stocks de vaccin pourraient être limités. Les informations à propos des contacts à haut/intermédiaire/bas/ sans risque sont disponibles au niveau de [CDC présentation](#). Les informations de l'OMS sont aussi disponibles [ici](#).
  - **La vaccination pour une préexposition** à la variole est recommandée pour les agents de santé à haut risque d'exposition (par exemple le personnel de laboratoire affecté au diagnostic manipulant les *orthopoxvirus*, le personnel de laboratoire clinique effectuant les tests diagnostiques de la variole simienne, et membres des équipes de réponses aux épidémies).
  - NOUVEAU : L'OMS [recommande la vaccination](#) des personnes présentant un risque élevé d'exposition de la variole simienne lors d'une épidémie. L'identification des populations à risque d'exposition est limitée dans certains contextes par les données épidémiologiques disponibles. Afin de permettre la plus grande flexibilité en ce qui concerne l'évaluation des risques locaux, les divers modes de transmission et les options de réponse, les populations à envisager pour la vaccination peuvent inclure :
    - sur la base de l'épidémiologie locale, les membres d'une zone ou d'une communauté géographiquement définie (par exemple un village), y compris les enfants, présentant un risque élevé documenté d'exposition à des personnes atteintes de la variole simienne ;
    - les travailleuses du sexe ; les hommes gays, bisexuels ou autres ayant des rapports sexuels avec des hommes avec plusieurs partenaires sexuels ; ou d'autres personnes ayant plusieurs partenaires sexuels occasionnels ;
    - les agents de santé exposés à un risque d'exposition répétée ; le personnel de laboratoire
-

---

clinique et de soins de santé effectuant des tests de diagnostic pour le variole simienne ou prodiguant des soins ; et les membres de l'équipe de réponse à l'épidémie (tels que désignés par les autorités nationales de santé publique) ;

- contacts de personnes atteintes de variole simienne, idéalement dans les 4 jours suivant la première exposition (les contacts peuvent inclure des enfants, d'autres membres du ménage ou des lieux de rassemblement – tels que les prisons, les écoles, les établissements de santé ou les établissements résidentiels).
- Si un cas est détecté, il doit être signalé à l'OMS. Il est recommandé de remplir le Formulaire de [notification de cas](#) de l'OMS.

---

**5 Professionnels du nettoyage dans les structures de santé**

- Les professionnels du nettoyage peuvent être à risque d'exposition de variole simienne de par la nature de leur travail.
- Les professionnels du nettoyage doivent suivre les protocoles de nettoyage et s'ils se trouvent dans une chambre avec un patient, ils doivent appliquer les précautions concernant les contacts et émissions de gouttelettes en plus des précautions standard. Les respirateurs sont recommandés pour les nettoyeurs étant donné que le virus peut contaminer la literie.
- Le linge, les blouses, les serviettes et autres articles en tissu doivent être manipulés et collectés avec soin.

---

**6 Personnel de l'ONU vivant dans des lieux de vie collectifs**

- Compte tenu des modes de transmission possibles de la variole simienne, le milieu de vie collectif pourrait présenter un risque de contracter variole simienne étant donné la proximité avec d'autres personnes.
- Les méthodes pour empêcher la propagation de la variole simienne sont décrites dans d'autres sections et s'appliquent également ici.
- Voir également [la publication de l'OMS](#) sur les conseils de santé publique sur la variole simienne et les lieux de rassemblement : milieux dans lesquels les gens vivent, séjournent ou travaillent à proximité. Il s'agit notamment de l'importance de l'hygiène des mains, en couvrant les lésions lorsque cela est possible, ainsi que du nettoyage et de la désinfection. Assurez-vous que les draps, les serviettes et les vêtements d'une personne infectée sont lavés séparément des autres vêtements.

---

**7 Personnel des NU suspect/confirmé/probablement affecté par la variole simienne**

- Tout cas suspect doit être immédiatement isolé et soumis à la recherche de la variole simienne en incluant le test diagnostic par réaction en chaîne par polymérase (PCR).
- Les meilleurs échantillons diagnostiques sont prélevés directement à partir du matériel lésionnel (peau, liquide ou croûtes) collecté par un écouvillonnage vigoureux. En l'absence de lésions, les tests peuvent être effectués par écouvillonnage oropharyngé ou, selon la présentation clinique et l'exposition, par écouvillonnage rectal. Voir [ici](#) pour plus d'informations sur les tests de diagnostic.
- L'isolement du personnel des NU porteur de la variole simienne confirmée/probable doit être maintenu jusqu'à ce que toutes les lésions soient recouvertes de leur croûte, qu'aucune nouvelle lésion n'apparaisse et que les croûtes soient tombées avec l'apparition d'une nouvelle couche de peau en dessous.
- Les recommandations de l'OMS à propos de surveillance, d'investigation, et du suivi des cas sont disponibles [ici](#).

- 
- Dans de nombreuses circonstances, l'isolement et la convalescence peuvent se faire à domicile. Voir [ici](#) pour plus d'informations.

---

**8 Personnel  
des NU  
planifiant un  
voyage**

- Toute personne qui présente des signes/symptômes compatibles avec la variole simienne ne doit pas voyager. Les contact d'un cas de la variole simienne (qui de fait, bénéficie d'un suivi médical) doit éviter de voyager jusqu'à avis contraire.
  - L'OMS déconseille toute mesure supplémentaire générale ou ciblée liée aux voyages internationaux autres que les exceptions ci-dessus.
-