

Directeurs médicaux des Nations Unies

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

21 février 2023

- 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 une méningococcie causée par la bactérie *Neisseria meningitidis*.
- La méningococcie invasive comprend des syndromes cliniques tels que la méningococcémie (bactérie dans le sang) et/ou la méningite (bactérie dans le cerveau). Notez que de nombreux agents pathogènes différents, notamment des bactéries, des champignons ou des virus, peuvent causer la méningite, mais la charge mondiale la plus élevée est observée avec la méningite bactérienne.
- Il existe plusieurs sérotypes différents de *N. meningitidis*. Six sérotypes A, B, C, W, X et Y sont responsables pour la majorité des cas dans le monde. Jusqu'à récemment, le sérotype A était à l'origine de la plupart des méningococcies épidémiques et endémiques dans la ceinture de la méningite. Avec l'introduction de la vaccination, une charge importante de la maladie est causée par les sérogroupes C, W et X dans les zones sujettes aux épidémies. Il n'y a pas de vaccin disponible pour le sérotype X.
- La maladie peut survenir dans une gamme de situations allant de cas sporadiques, de petits groupes à de grandes épidémies à travers le monde, avec des variations saisonnières. La répartition géographique et le potentiel épidémique diffèrent selon les sérogroupes.
- **Les lieux d'affection 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

- | | |
|--|---|
| 1 Tout le personnel des Nations Unies | <ul style="list-style-type: none">• Sachez que la méningococcémie et la méningite à méningocoque sont associées à un taux élevé de létalité et de complications si elles ne sont pas traitées rapidement.• Soyez conscient des signes et symptômes de la méningococcie invasive (voir rubrique 4)• Soyez conscient de l'épidémiologie de cet agent pathogène. Bien que cette bactérie soit présente dans le monde entier, la charge la plus élevée est observée en Afrique subsaharienne (ceinture africaine de la méningite).• Assurez-vous que le statut de vaccination contre le méningocoque est à jour, cela inclut les vaccinations de routine ainsi que toutes les vaccinations supplémentaires qui pourraient être nécessaires selon le lieu d'affectation/lieu de voyage et si ces zones connaissent activement une épidémie ou non.• La méningite à méningocoque est en grande partie une maladie évitable par la vaccination et plusieurs vaccins sont disponibles pour la protection contre les sérogroupes les plus courants à l'origine de la maladie. Plus d'informations sur la vaccination sont disponibles ici. |
|--|---|

2 Le personnel des Nations Unies qui ont des problèmes de santé sous-jacents	<ul style="list-style-type: none"> • Certaines personnes, y compris celles atteintes d'immunodéficiences (en particulier les déficits en complément et le VIH) sont plus à risque de contracter une méningococcie invasive. • Les facteurs de risque comprennent également le fait de vivre à proximité, comme les camps (y compris les rassemblements de masse), les milieux militaires et autres lieux de travail. Le tabagisme actif ou passif peut également augmenter le risque de différents types de méningite.
3 Responsables des Nations Unies qui approuvent les voyages / Personnel des Nations Unies qui voyagent ou prévoient de voyager	<ul style="list-style-type: none"> • En règle générale, il n'y a aucune restriction de déplacement dans les régions qui connaissent des éclosions de méningococcie, y compris la méningite. • Si vous voyagez dans une zone à haut risque épidémiologique ou d'éclosion, assurez-vous que les voyageurs ont leur statut vaccinal contre le méningocoque à jour (voir section 1) • Respectez les directives des autorités sanitaires locales et les autres mesures de prévention de la méningite.
4 Agents de santé des Nations Unies	<ul style="list-style-type: none"> • Soyez conscient des signes/symptômes de la méningococcie invasive (qui comprend les méningites) : maux de tête sévères, nuque raide ou douloureuse, forte fièvre, sensibilité à la lumière, somnolence/confusion/état comateux, convulsions, éruption cutanée (non blanchissable), vomissements. • Tenez-vous au courant des recommandations de prise en charge clinique de la méningococcie invasive, y compris le choix des antibiotiques. • Lors d'épidémies de méningite à méningocoque et à pneumocoque, la ceftriaxone est le médicament de choix. • Assurez-vous que les patients sont isolés en respectant les précautions contre les contacts et les gouttelettes pendant toute la durée de leur période infectieuse (généralement 24 heures après une antibiothérapie efficace). • Soyez conscient des complications qui peuvent survenir à la suite d'une méningococcie invasive, notamment la perte auditive, les convulsions, la faiblesse des membres et les difficultés de vision.
5 Personnel de l'ONU avec une méningococcie invasive confirmée	<ul style="list-style-type: none"> • Consultez immédiatement un médecin si vous pensez avoir des signes/symptômes compatibles avec une méningococcie invasive.

6 **Contacts de personnes atteintes de méningococcie invasive**

- La prophylaxie antibiotique des contacts étroits des personnes atteintes de maladies méningococciques doit être administrée car elle diminue le risque de transmission.
- En dehors de la ceinture africaine de la méningite, la chimioprophylaxie est recommandée pour les contacts étroits au sein du ménage.
- Dans la ceinture de la méningite, la chimioprophylaxie des contacts étroits est recommandée dans les situations non épidémiques. Médicaments de choix, y compris la ciprofloxacine et la ceftriaxone comme agents alternatifs. Voir ici pour plus d'informations.
- Selon la nature du contact, une chimioprophylaxie peut également être recommandée pour les expositions professionnelles.

Les Références:

- <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/diseases/meningitis>
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningitis>