

DATE : 16/08/2024

RÉFÉRENCE : DGS-URGENT N°2024\_12

TITRE : EPIDEMIE DE MPOX (CLADE I/IB) EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

## Professionnels ciblés

Tous les professionnels

Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

Chirurgien-dentiste

Ergothérapeute

Manipulateur ERM

Médecin-autre spécialiste

Infirmier

Masseur Kinésithérapeute

Médecin généraliste

Audioprothésiste

Autre professionnel de santé

Orthopédiste-Orthésiste

Pédicure-Podologue

Opticien-Lunetier

Orthoptiste

Orthophoniste

Podo-Orthésiste

Sage-femme

Diététicien

Pharmacien

Psychomotricien

Orthoprothésiste

Technicien de laboratoire médical

## Zone géographique

National

Territorial

Mesdames, Messieurs,

Le 14 août 2024, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la recrudescence actuelle du Mpx sur le continent africain constitue une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) en vertu des dispositions du Règlement sanitaire international. Cette USPPI, déclarée par l'OMS dans un contexte où nous faisons face à plusieurs épidémies dans différents pays avec différentes souches et différents niveaux de risques, a pour objectif d'appeler à la mise en place d'une réponse internationale efficace, coordonnée et solidaire. Je tenais à vous rappeler le schéma de réponse mis en place depuis 2022 en France

Les épidémies de Mpx Clade 1 sont de fréquence croissante en Afrique depuis début 2023, le total 2024 est d'ores et déjà supérieur au total 2023. Ce clade est différent de celui responsable de l'épidémie constatée en Europe et notamment en France en 2022. Le principal foyer de transmission identifié se situe en République démocratique du Congo (RDC), totalisant 96,3 % des cas, avec uniquement des souches appartenant au clade 1. Ces dernières semaines, des cas confirmés de Mpx ont été signalés dans des pays voisins de la RDC tels que le Rwanda, l'Ouganda, le Burundi et le Kenya. Le clade 1b, un variant du clade I, a été confirmé au Kenya, au Rwanda et en Ouganda. Les observations actuelles de l'épidémie de Clade I en Afrique centrale font apparaître une létalité et une virulence supérieures à l'épidémie de clade 2 que nous avons connue en Europe en 2022.

**Le risque global d'infection par le clade I du MPXV pour la population générale de l'UE/EEE est actuellement considéré par l'ECDC comme faible**, sur la base d'une probabilité très faible et d'un impact faible. (Lien vers l'analyse de l'ECDC [ici](#))

La probabilité d'infection par le clade I du MPXV pour les contacts étroits de cas importés possibles ou confirmés est en revanche élevée, mais la gravité de la maladie devrait être faible. Cependant, dans ce même groupe, la gravité de la maladie

*Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations et conduites à tenir), via l'envoi de DGS-Urgent, à l'ensemble des professionnels de santé inscrits au conseil de l'ordre compétent, en conformité avec l'article L. 4001-2 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.*

est considérée comme modérée chez les personnes souffrant de maladies sous-jacentes, en particulier les personnes immunodéprimées. Globalement, le risque pour ces populations est respectivement modéré et élevé.

Enfin, la probabilité d'infection pour les personnes ayant de multiples partenaires sexuels qui n'étaient pas auparavant infectées par le clade IIb du MPXV ou qui n'étaient pas vaccinées lors de l'épidémie de 2022 est considérée comme modérée. Cette évaluation est basée sur la difficulté de contrôler la propagation de l'infection lors de l'épidémie de clade II en 2022/23 dans ce groupe à risque. Bien que la gravité de la maladie soit dans la plupart des cas faible, les personnes immunodéprimées et celles atteintes d'une infection par le VIH non traitée pourraient présenter une gravité clinique modérée. Globalement, le risque pour ces populations est modéré.

Dans le cadre de l'épidémie de Mpox de 2022 (clade 2), une stratégie de réponse en matière de prévention, de dépistage, de prise en charge des cas et des contacts ainsi qu'en matière de vaccination avait été mise en place. Cette stratégie est toujours en vigueur et sera adaptée si nécessaire vis-à-vis du Mpox clade I.

Dans ce contexte, j'appelle à votre vigilance devant tout cas évocateur. Pour rappel, Mpox est une [maladie à déclaration obligatoire](#) au même titre que les autres orthopoxviroses.

Tout cas suspect doit ainsi être signalé sans délai à l'Agence régionale de santé de votre région afin qu'elle mette en place les mesures nécessaires à la limitation du risque de propagation : isolement, contact-tracing pour identification des personnes contacts, rappel des mesures de prévention, organisation de la vaccination des contacts, etc. En particulier, une vaccination réactive autour des cas pourra être mise en place afin de limiter le risque de propagation ; de nombreux CEGIDD proposent cette vaccination.

En complément, il est important, afin de caractériser les virus circulants sur le territoire et de mettre en évidence le plus précocement possible la survenue d'un cas de Mpox de clade 1, de transmettre systématiquement les prélèvements issus des cas confirmés au CNR Orthopoxvirus (IRBA, <https://irba.sante.defense.gouv.fr/cnr/#orthopoxvirus>) pour analyses complémentaires dont réalisation d'un séquençage.

La stratégie de réponse en France sera bien évidemment ajustée à l'évolution des connaissances et des analyses de risques disponibles.

Dans ce contexte, je vous remercie de vivre vigilance et mobilisation.

Dr Grégory EMERY  
Directeur Général de la Santé

*Signé*

Pour plus d'informations, vous trouverez [ICI](#) les fiches pratiques rédigées par la mission COREB. Vous pouvez également consulter le [dossier thématique Mpox de Santé Publique France](#).

*Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations et conduites à tenir), via l'envoi de DGS-Urgent, à l'ensemble des professionnels de santé inscrits au conseil de l'ordre compétent, en conformité avec l'article L. 4001-2 de la LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.*