

## 2.20 Variole B (Mpox)

Dans le contexte de maintien d'une circulation en 2026 du virus de la variole B (anciennement désigné par l'abréviation Mpox), deux types de campagnes de vaccination sont recommandées : la vaccination en pré-exposition pour les personnes à haut risque d'exposition et la vaccination réactive autour des cas (vaccination post-exposition).

### Recommandations autour d'un ou plusieurs cas de Variole B (Mpox)

En cas d'épidémie de la variole B sur le territoire national, la mise en place d'une stratégie de vaccination réactive autour des cas (vaccination post exposition) est recommandée, en utilisant les vaccins Imvanex ou Jynneos, chez les personnes ci-dessous :

- Les personnes contacts à risque, telles que définies par Santé publique France
- Les personnes immunodéprimées ayant eu un contact étroit avec une personne-contact à risque.

Pour ces personnes, la première dose de vaccin doit être administrée idéalement dans les 4 jours suivant le premier contact à risque et au plus tard dans les 14 jours. Une dose unique de rappel est recommandée chez les personnes ayant déjà réalisé une primovaccination complète (à 1, 2 ou 3 doses selon les cas) (**voir encadré sur le schéma vaccinal**).

La vaccination réactive autour de cas des personnes mineures (personnes âgées de moins de 18 ans), identifiées comme contacts à risque, ne doit être envisagée qu'au cas par cas (situations particulières). La vaccination des mineurs entrant dans les cibles vaccinales (notamment ceux pris en charge dans les CEGGIDD) doit être réalisée par les seuls spécialistes, après une évaluation stricte des bénéfices et des risques pour le mineur concerné, dans le cadre d'une décision médicale partagée, et dans les conditions fixées aux articles L.1111-2 et suivants du Code de la santé publique, concernant l'information et le consentement des mineurs et des titulaires de l'autorité parentale.

### Recommandations particulières

Dans un contexte d'alerte sanitaire, la vaccination en préexposition avec le vaccin MVA-BN (Imvanex ou Jynneos) est recommandée pour les personnes à haut risque d'exposition, listées ci-dessous :

- Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), rapportant des partenaires sexuels multiples et les personnes trans rapportant des partenaires sexuels multiples ;
- Les personnes en situation de prostitution ;
- Les professionnels des lieux de consommation sexuelle, quel que soit le statut de ces lieux ;
- Les partenaires ou les personnes partageant le même lieu de vie que celles à très haut risque d'exposition susmentionnées.

### Recommandations pour les professionnels

La vaccination systématique en préexposition des professionnels à très haut risque d'exposition professionnelle au virus de la variole B (notamment les professionnels des laboratoires et des centres de référence travaillant sur du matériel à orthopoxvirus, ou les professionnels de santé amenés à prendre en charge un nombre important de patients potentiellement infectés) n'est pas recommandée. Cependant, dans le contexte d'une alerte sanitaire, une vaccination en préexposition peut être envisagée, au cas par cas, notamment en raison de leur exposition au virus, de facteurs de risques individuels de formes graves ou à leur demande.

La vaccination en préexposition est également recommandée pour les professionnels des lieux de consommation sexuelle, quel que soit le statut de ces lieux.

## Schéma vaccinal

**Pour les personnes éligibles à la vaccination :** 2 doses de vaccin (Imvanex ou Jynneos) espacées au minimum de 28 jours. L'injection du vaccin doit se faire par voie sous-cutanée, de préférence dans le haut du bras. Dans le cadre de la vaccination réactive, la première dose devra être administrée idéalement dans les 4 jours suivant le premier contact à risque, et au plus tard dans les 14 jours.

Les deux vaccins Imvanex et Jynneos sont interchangeables entre eux : la seconde dose de vaccin peut être réalisée avec un vaccin différent de celui utilisé pour l'injection de la première dose.

**Pour les personnes ayant bénéficié d'une vaccination antivariolique avant 1980,** avec un vaccin de 1ère génération, une seule dose de vaccin doit être administrée.

**Pour les personnes immunodéprimées,** une troisième dose de vaccin, administrée au minimum 28 jours après la seconde dose est nécessaire pour compléter la primovaccination, quels que soient les antécédents de vaccination antivariolique.

Si une infection au virus de la variole B survient après administration de la première dose, l'administration de la seconde dose de vaccin n'est pas nécessaire.

La vaccination n'est pas nécessaire chez les personnes ayant été préalablement infectées par le virus de la variole B : Notamment, il n'est pas nécessaire de vacciner les personnes ayant contracté la variole B depuis l'année 2022.

Chez les personnes ayant déjà réalisé une primo vaccination complète, une dose unique de rappel est recommandée. La dose de rappel doit être administrée à distance de la primovaccination.

Personnes éligibles à la vaccination	Schéma de vaccination à effectuer			
	Immunocompétentes		Immunodéprimées	
	Vaccinées dans l'enfance (avant 1980)	Non vaccinées dans l'enfance (avant 1980)	Vaccinées dans l'enfance (avant 1980) <sup>a</sup>	Non vaccinées dans l'enfance (avant 1980)
N'ayant jamais été vaccinées avec un vaccin MVA-BN	1 dose de rappel	2 doses	3 doses	3 doses
Ayant reçu une seule dose de vaccin de MVA-BN	Aucun	1 dose	2 doses	2 doses
Avec un schéma complet de vaccination de MVA-BN	Aucun	1 dose de rappel <sup>b</sup>	1 dose de rappel <sup>b</sup>	1 dose de rappel <sup>b</sup>
Ayant contracté la variole B entre 2022 et aujourd'hui	Aucun	Aucun	Aucun	Aucun

a) Une dose de rappel est recommandée pour les personnes ayant bénéficié d'une vaccination antivariolique avant 1980 ;

b) La dose de rappel doit être administrée à distance de la primovaccination.

Cette situation sanitaire d'urgence est maintenue durant toute l'année 2025.

Il est recommandé d'éviter l'utilisation d'Imvanex et Jynneos chez la femme enceinte ou allaitante. Son administration pendant la grossesse ou l'allaitement ne doit être envisagée que si les bénéfices potentiels sont supérieurs à tout risque potentiel pour la mère et le fœtus.

Les recommandations étant amenées à évoluer, les professionnels de santé sont invités à consulter régulièrement : Le site du ministère de la Santé et de la Prévention : [DGS-Urgent](#), liste de diffusion permettant d'avertir les professionnels de santé de problèmes sanitaires urgents ou de leur signaler des produits dangereux ; [Avis de la HAS sur la stratégie de vaccination](#).