

FAQ mpox au 23/08/2024

Questions générales sur le mpox

1. Qu'est-ce que le mpox et quels en sont les symptômes ?

Le mpox est une maladie infectieuse, qui se caractérise notamment par une éruption cutanée qui peut être isolée ou précédée ou accompagnée d'une fièvre ou de ganglions. mpox est une zoonose, c'est à dire une maladie transmise de l'animal à l'humain (rongeurs). La transmission est également interhumaine.

L'infection par le virus mpox peut provoquer une éruption, faite de vésicules remplies de liquide qui évoluent vers le dessèchement, la formation de croûtes puis la cicatrisation. Si les vésicules se concentrent plutôt sur le visage, dans la zone ano-génitale, les paumes de mains et les plantes des pieds elles peuvent être présentes sur l'ensemble du corps ainsi que les muqueuses, notamment buccales et ano-génitales. Dans ces dernières localisations, les lésions peuvent être très douloureuses.

Des démangeaisons peuvent survenir et ces éruptions peuvent s'accompagner de fièvre, de maux de tête, de courbatures et de fatigue. Les ganglions lymphatiques peuvent être enflés et douloureux, sous la mâchoire, au niveau du cou ou au pli de l'aîne. Des maux de gorge sont également signalés.

L'incubation de la maladie peut aller de 5 à 21 jours. La phase de fièvre dure environ 1 à 3 jours. La maladie guérit le plus souvent spontanément, au bout de 2 à 3 semaines mais parfois 4 semaines.

2. Quels sont les clades du mpox ?

On distingue plusieurs principaux clades :

- Le clade I, à l'origine présent dans le bassin du Congo en Afrique centrale ;
- Le clade I se subdivise en deux sous-clades, Ia et Ib. Le clade Ia circule historiquement en Afrique centrale ; le clade Ib, découvert en septembre 2023 en République démocratique du Congo (RDC), et plus récemment dans des pays frontaliers de la RDC. Sa transmissibilité et sa létalité sont difficiles à préciser en raison de données épidémiologiques partielles.
- Le clade II, et notamment le sous clade IIb responsable de l'épidémie mondiale de 2022, qui avait également touché la France

3. Comment se transmet le mpox ?

Le virus se transmet entre personnes, en particulier la famille et les proches. Les principaux modes de transmissions connus sont :

- Un contact physique rapproché, notamment lors d'un rapport sexuel, par le contact de la peau ou des muqueuses avec les lésions cutanées (boutons ou croûtes), avec une personne infectée
- Le partage de linge (vêtements, draps, serviettes, ...), ustensiles de toilette (brosses à dents, rasoirs, ...), vaisselle, sextoys, matériel d'injection, etc., contaminés par une personne infectée
- Dans une moindre mesure, par les gouttelettes (postillons, éternuements).

4. Quelles sont les recommandations en cas de symptômes ?

En cas d'apparition de symptômes (éruption cutanée avec des vésicules avec ou sans fièvre), contactez votre médecin traitant ou un centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD).

En attendant un avis médical, il est recommandé de s'isoler, d'éviter les contacts avec d'autres personnes, et de couvrir les lésions lors du déplacement chez le médecin.

5. Quels sont les traitements ?

Le traitement est symptomatique (anti-douleurs, soins des plaies, ...).

Un traitement antiviral peut être indiqué uniquement pour les formes graves de la maladie. La France dispose d'un traitement antiviral qui a montré son efficacité contre les formes graves du mpox de Clade II qui est disponible à l'hôpital dans le cadre d'une hospitalisation.

6. En cas de diagnostic positif, que faire ?

Les cas diagnostiqués comme souffrant du mpox doivent strictement suivre les recommandations de leur médecin et s'isoler chez eux pour une durée de 21 jours à partir de la date de début des signes cliniques, si leur état ne nécessite pas une hospitalisation.

Cette période de 3 semaines doit être étendue si les lésions de la peau ou des muqueuses ne sont pas complètement cicatrisées à son terme.

Si l'isolement strict n'est pas possible, il est nécessaire de limiter leurs interactions sociales aux activités de plein air sans partage d'équipement et sans contact physique.

Les personnes infectées doivent télétravailler durant 3 semaines à partir de la date de début des signes (ou ne pas travailler si le télétravail est impossible), et ne pas partager ni mélanger leurs vêtements, leur linge de maison et literie ou leur vaisselle avec d'autres personnes.

Lors des sorties éventuelles (courses alimentaires, promenades), elles doivent porter des vêtements couvrant les lésions cutanées, et des gants en cas de lésions sur les mains, ainsi qu'un masque chirurgical dans l'espace public. Il leur est recommandé de ne pas avoir de contact physique avec d'autres personnes, y compris des rapports sexuels, quel que soit le type de rapport.

Elles doivent prévenir l'ensemble de leurs contacts du risque de contamination pour qu'ils s'auto-surveillent (prise de température et état cutané) et qu'ils se vaccinent, dans les quatre jours après le dernier contact à risque (et au plus tard 14 jours après le contact).

Durant les 3 semaines d'isolement, les cas diagnostiqués doivent respecter des gestes barrière :

- Eviter tout contact physique avec d'autres personnes, même au sein du domicile ;
- Porter un masque chirurgical en présence d'autres personnes ;
- Se laver régulièrement les mains ;
- Désinfecter régulièrement les surfaces ;
- Ne pas partager leur linge, literie, vaisselle ou affaire de toilette ;
- Ne pas toucher les animaux ;
- En cas de nécessité de sortir, avec possibilité d'être en contact avec d'autres personnes, porter un masque, éviter si possible les transports en communs et couvrir les lésions.

Les croûtes des plaies doivent être jetées dans un sac poubelle doublé.

En cas d'aggravation des signes cliniques, les personnes infectées doivent contacter le SAMU-Centre 15 qui pourra les orienter vers un service spécialisé.

En fin d'isolement, il convient de pratiquer un nettoyage minutieux de son domicile (linge, vaisselle, surface).

Situation en France et à l'international

7. Quelle est la situation internationale ?

Le 14/08/2024, le directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a réuni son comité d'urgence et a **déclenché une Urgence de santé publique de portée internationale (USPPI) face à la circulation active du mpox de clade I en Afrique.**

En effet, depuis le début de l'année 2024, plus de 18 000 cas de mpox ont été notifiés par les États de la Région africaine de l'OMS. Parmi ces cas confirmés, plus de 95 % ont été rapportés en République démocratique du Congo (RDC), qui connaît une

recrudescence des cas de mpox, avec plus de 15 000 cas suspects et plus de 500 décès rapportés, dépassant déjà le nombre de cas observés en RDC en 2023.

Au 15/08/2024, un cas de mpox du clade I a été détecté en Suède, le premier cas en dehors d'Afrique centrale, puis un cas en Thaïlande le 21 août (dernières analyses le 22/08 en cours en Thaïlande pour confirmer qu'il s'agit du Clade I). Le cas revenait d'un séjour dans une région d'Afrique.

8. Quelle est la situation en France ?

Depuis l'épidémie de 2022, **le virus du clade IIb a continué à circuler à bas bruit**. Au total, 107 cas de mpox de clade 2 sont recensés au 1^{er} semestre 2024 (<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/mpox/donnees/#tabs>)

A ce jour, les cas signalés sont majoritairement bénins, aucun décès n'a été signalé en France.

Aucun cas du au clade I n'a été diagnostiqué à ce jour en France. Toutefois, au vu de la circulation active du virus au niveau international, il est probable que des cas sporadiques soient déclarés en France, comme cela a été le cas en Suède. L'existence de cas sporadiques **ne modifie pas l'analyse de risque** de diffusion à la population générale estimée comme **faible** par l'ECDC.

9. Comment s'opère la surveillance des cas en France ?

Cette maladie fait l'objet, en France comme en Europe, d'une surveillance renforcée, organisée par Santé publique France, et reposant en France sur le système de déclaration obligatoire (DO) des orthopoxvirus, et de la caractérisation du mpox par le centre national de référence des orthopoxvirus. Cela permet d'agir le plus précocement possible autour d'un cas pour limiter le risque de diffusion de la maladie dans la population. Les Agences Régionales de Santé (ARS) mettent en place les mesures nécessaires à la limitation du risque de propagation : isolement du cas, contact-tracing pour identification des personnes contacts, rappel des mesures de prévention, organisation de la vaccination des contacts à risque, etc. La Direction générale de la Santé (DGS) a rappelé à l'ensemble des professionnels de santé l'importance de signaler sans délai tout cas de mpox.

S'agissant de la veille sanitaire internationale, la circulation du clade I en Afrique est suivie attentivement par le Centre de crises sanitaires (CCS) de la DGS et par Santé publique France.

10. Craint-on une pandémie mondiale au même titre que le Covid ?

Comme l'a rappelé le 20 août 2024 le directeur Europe de l'Organisation mondiale de la santé ([OMS](#)), Hans Kluge, « le mpox n'est pas le nouveau Covid ». A date, le risque global pour la population générale de l'UE/EEE est considéré par l'ECDC comme faible.

Aujourd'hui, il n'y a pas d'épidémie du mpox de Clade I en Europe. Il y a en revanche une épidémie en cours dans plusieurs pays d'Afrique.

11. La France va-t-elle faire des dons de vaccins aux pays concernés par une circulation active du mpox de clade I ?

La France fera don de 100 000 vaccins pour l'Afrique. Ces vaccins seront attribués aux pays concernés en fonction des besoins identifiés localement. Il est important de faire preuve de solidarité avec les pays touchés par l'épidémie de mpox. Ces dons aux pays les plus touchés du continent africain contribuent également à notre stratégie globale de protection des ressortissants nationaux en aidant à contrôler les épidémies infectieuses.

Recommandations aux voyageurs

12. Quelles sont les recommandations en cas de voyage dans des pays à risque (où le mpox clade I circule activement)

- ➔ Si vous voyagez vers ces régions, respectez les mesures barrières, comme le lavage des mains régulier et l'évitement de tout contact étroit avec des personnes infectées par le mpox ou qui ont une éruption cutanée qui ressemble au mpox, et avec des animaux infectés par le mpox, ou avec des objets potentiellement infectés (comme les vêtements, le linge de maison ou la vaisselle des personnes infectées : ne partagez pas ces objets avec une personne infectée ou présentant une éruption cutanée ressemblant au mpox).
- ➔ A votre retour, pendant 21 jours, vérifiez régulièrement votre température et la présence de boutons.
- ➔ **Si vous présentez des symptômes de fièvre et d'éruption cutanée avec des vésicules et que vous revenez de ces régions, contactez immédiatement votre médecin traitant ou un centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) afin de confirmer le diagnostic et les mesures spécifiques de prise en charge. Si aucune offre n'est disponible ou en cas d'urgence, appelez le 15.**
- ➔ Si vous faites partie des cibles de la vaccination préventive contre le mpox définies par la Haute autorité de santé en 2022, vous pouvez vous faire vacciner avant de voyager.

13. Y-a-t-il des restrictions de voyage vers les pays où le mpox circule activement ?

Aucune recommandation internationale en vigueur ne va dans ce sens à l'heure actuelle. Des mesures d'information et de recommandations sanitaires pour les voyageurs qui partent et reviennent des zones à risque (ceux où la circulation du clade I a été détectée à ce jour) ont été diffusées dans les aéroports, pour sensibiliser les voyageurs aux mesures de prévention avant leur départ et pour surveiller l'éventuelle apparition de symptômes au retour.

La prévention reste la meilleure protection si on se rend dans un pays à risque, en évitant tout contact étroit avec une personne infectée par le mpox ou qui a une éruption cutanée qui ressemble au mpox ou de partager les lieux de vie d'une personne infectée. Une personne cible de la vaccination préventive peut se faire vacciner avant de partir dans un pays à risque tout en prenant en compte du délai nécessaire à l'immunisation (cf question 17).

La vaccination contre le mpox

14. Quelle est la stratégie vaccinale des autorités sanitaires françaises à ce stade ? est-il recommandé de se faire vacciner ?

Dans l'attente d'un nouvel avis de la HAS attendu le 30/08, la stratégie vaccinale en vigueur à ce jour est celle définie par la HAS en 2022 lors de l'épidémie de mpox (Clade II) et s'articule notamment autour :

- D'une **vaccination post-exposition** : les personnes adultes contacts à risque élevé de contracter le virus mpox peuvent être vaccinées, incluant les professionnels de santé exposés sans mesure de protection individuelle. Il s'agit d'une vaccination post-exposition, dans une stratégie réactive autour d'un cas confirmé de mpox. Dans l'idéal, le vaccin doit être administré dans les 4 jours après le contact à risque et au maximum 14 jours.
- Une **vaccination préventive** est également proposée aux groupes les plus exposés au virus, selon les indications retenues par la Haute autorité de santé (HAS), et parmi lesquels : les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH) rapportant des partenaires sexuels multiples, les personnes trans rapportant des partenaires sexuels multiples, les travailleurs-ses du sexe et les professionnels exerçant dans les lieux de consommation sexuelle.

Les autorités sanitaires réévaluent actuellement ces recommandations vaccinales au regard des données disponibles sur l'épidémie de clade 1 en Afrique. En effet, dès le 16 août, la Direction générale de la santé a saisi la Haute autorité de santé (HAS) pour réévaluer si nécessaire la stratégie vaccinale contre le mpox qui avait été mise en place en 2022. Il a notamment été demandé à la HAS de rendre son avis sur le schéma vaccinal, les cibles de la vaccination préventive et l'opportunité de mettre en place

une campagne de vaccination et/ou de rappel pour les populations cibles et en particulier pour :

- Les personnes cibles n'ayant jamais été vaccinées ;
- Les personnes cibles ayant reçu une seule dose de vaccin ;
- Les personnes cibles avec un schéma complet de vaccination ;
- Les personnes ayant contracté le mpox entre 2022 et aujourd'hui.

Les personnes entrant dans les cibles de la vaccination préventive qui n'ont pas été vaccinées en 2022 ou qui sont vaccinées mais avec un schéma incomplet peuvent d'ores-et-déjà être vaccinées, dans l'un des centres de vaccination mpox qui sont ouverts sur le territoire depuis 2022 (il y a plus de 200 centres ouverts sur l'ensemble du territoire, cf. localisation des centres sur Santé.fr). Cette vaccination ne revêt pas un caractère d'urgence compte tenu du fait que le virus mpox clade II circule uniquement à bas bruit en UE et que le virus mpox clade I lui ne circule pas en Europe à date.

Les autorités sanitaires tiennent à rappeler que la vaccination contre le mpox n'a jamais été interrompue depuis 2022. Après une période de baisse de la demande de vaccination et donc de l'offre, celle-ci est en train de remonter en charge progressivement avec de nouvelles livraisons dans les centres de vaccinations qui interviendront prochainement.

Pour plus d'informations :

- <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Mpox-Variole-du-singe>

15. Face à la situation internationale, la vaccination sera-t-elle étendue à la population générale ou aux voyageurs ?

A date, la stratégie de vaccination en vigueur reste celle de 2022.

Le 16/08, la Direction générale de la santé a saisi la Haute autorité de Santé (HAS) pour réévaluer si nécessaire la stratégie vaccinale contre le mpox qui avait été mise en place en 2022. La HAS rendra cet avis le 30/08.

16. Où est-il possible de recevoir une vaccination contre le mpox ?

Plus de 200 centres de vaccination contre le mpox sont ouverts en France depuis 2022. **La liste des centres de vaccination est consultable [sur le site sante.fr](#)**

Les personnes volontaires et concernées (cibles de l'avis de la HAS de 2022) peuvent accéder à la vaccination sur la base d'une auto-déclaration de leur statut de personne cible pour la vaccination, après évaluation par le médecin du centre de vaccination de la balance bénéfice-risque individuelle de cette vaccination. Les personnes

rapportant un contact à risque avec une personne malade pourront également accéder de la même manière à la vaccination.

La vaccination pourra être réalisée par un médecin ou par un autre professionnel de santé sur prescription médicale. Un arrêté pris par le ministre de la Santé le 26 juillet 2022 a élargi la liste des effecteurs de cette vaccination. Ainsi les médecins retraités, les infirmiers retraités sur prescription médicale, et les étudiants en santé en présence d'un médecin ou d'un infirmier peuvent également vacciner.

La vaccination est gratuite, prise en charge intégralement par l'Etat.

17. Combien de doses de vaccin sont nécessaires ?

Le schéma vaccinal comprend 2 doses (ou 1 dose unique pour les personnes ayant déjà été vaccinées contre la variole dans l'enfance, et 3 doses pour les personnes immunodéprimées). La deuxième dose de vaccin doit être administrée dans les meilleurs délais à partir de 28 jours après la première.

La vaccination ne confère pas une protection immédiate, aussi il est important de continuer à éviter tout contact à risque avec une personne infectée par le virus mpox ou suspectée de l'être.

Par ailleurs, il est important de rappeler que quelle que soit l'efficacité du vaccin après une ou 2 doses, celle-ci ne sera jamais de 100%. La vaccination doit toujours restée combinée aux mesures de prévention.

18. Quelles sont les recommandations pour les personnes s'étant fait vacciner en 2022 ?

Une saisine de la HAS est en cours pour voir si la stratégie vaccinale de 2022 doit être actualisée. L'avis de la HAS est attendu le 30/08.

Les règles qui s'appliquent au Clade 1 sont donc celles qui s'appliquaient au Clade 2 mais les recherches se poursuivent sur cette nouvelle souche.

Ainsi, il n'y a pas de recommandation spécifique à ce jour pour les personnes ayant reçu un chemin vaccinal complet en 2022. Les études réalisées sur les personnes vaccinées depuis l'été 2022 jusqu'à aujourd'hui ont toutefois montré une bonne réponse immunitaire du vaccin.

Pour toute demande d'information sur les symptômes, les traitements, les mesures de prévention et de vaccination, contacter **numéro vert « mpox info service » au 0 801 90 80 69**. Tous les jours de 8h à 23h (appel et services gratuits et anonymes).

19. Quels sont les vaccins disponibles ?

L'utilisation des vaccins antivarioliques est recommandée par la Haute Autorité de santé (HAS) pour la vaccination contre le mpox. Il existe des vaccins antivarioliques de première, deuxième et troisième génération.

Les vaccins de 3^{ème} génération sont recommandés par la HAS et utilisés depuis 2022 en France contre le mpox.

L'ANSM a mis à disposition des documents d'information sur les vaccins Imvanex ou Jynneos :

- À l'attention des professionnels de santé
- À l'attention des personnes à vacciner

20. Les vaccins sont-ils efficaces et disponibles en nombre suffisant ?

En 2022, lors de l'épidémie de clade II, la vaccination a permis de protéger contre les formes graves de la maladie, cependant elle n'empêche pas 100% l'infection. Pour éviter la transmission du virus, elle doit donc être utilisée en association avec les autres mesures de prévention.

Actuellement, le ministère de la santé dispose de vaccins antivarioliques dits de 3^{ème} génération, en nombre suffisant pour faire face à une épidémie qui se développerait, comme en 2022 sur le territoire national. A ce stade, le risque de développement de l'épidémie est évalué comme faible par l'ECDC.

L'efficacité des vaccins contre le mpox de clade I est en cours d'évaluation par les autorités nationales et européennes, en lien avec le fabricant. Rien ne remet en question à ce stade l'efficacité du vaccin.