

Europe Solidaire Sans Frontières > Français > Thèmes > Santé (Thèmes) > Epidémies / pandémies (Santé, Thèmes) > Mpox, Variole du singe (épidémies, santé) > **L'OMS déclare l'épidémie de mpox une urgence sanitaire mondiale. Et maintenant ?**

L'OMS déclare l'épidémie de mpox une urgence sanitaire mondiale. Et maintenant ?

samedi 17 août 2024, par [MACINTYRE C Raina](#) (Date de rédaction antérieure : 16 août 2024).

L'OMS décrète le plus haut niveau d'alerte contre l'épidémie de mpox (anciennement variole du singe) et déclenche ainsi les mesures conçues pour éviter que cela évolue en pandémie mondiale.

Sommaire

- [Qu'est-ce qui a déclenché \(...\)](#)
- [Il y a deux épidémies différen](#)
- [Le mpox se propage à l'échelle](#)
- [Nous avons des vaccins, \(...\)](#)
- [Que va-t-il se passer maintena](#)

Photo : La déclaration de l'OMS ne concerne pas une pandémie. Les mesures qu'elle déclenche sont conçues pour éviter que le mpox n'en devienne une. Inkoly/Shutterstock

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) [a déclaré](#) la variole simienne, ou mpox, comme une urgence de santé publique de portée internationale, après l'augmentation du nombre de cas en République démocratique du Congo et la possibilité d'une nouvelle propagation.



Cette déclaration déclenche une réponse internationale coordonnée suite à un événement extraordinaire et la [mobilisation de ressources](#), telles que des vaccins et des tests de diagnostic, pour enrayer la propagation de cette maladie infectieuse. Mais l'OMS n'a pas déclaré que le mpox était une pandémie. Les mesures qu'elle a déclenchées visent plutôt à empêcher qu'elle ne le devienne.

Qu'est-ce qui a déclenché cette dernière alerte ?

Le mpox, autrefois connu sous le nom de variole du singe, est une [infection virale](#) étroitement liée à la variole. Les premiers symptômes comprennent de la fièvre, des maux de tête, un gonflement des ganglions lymphatiques et des douleurs musculaires. Une éruption cutanée typique suit, principalement sur le visage, les mains et les pieds.

La propagation du mpox à travers certains pays africains a conduit les Centres africains de contrôle et de prévention des maladies [à déclarer](#) en début de semaine le mpox comme une urgence de santé publique continentale. C'est la première fois que l'organisation émet une telle alerte depuis sa création en 2017.

La situation en République démocratique du Congo, en Afrique centrale, est particulièrement préoccupante depuis plus d'un an.

On distingue deux principaux types du virus, ou clades, de mpox. Le clade 2, originaire d'Afrique de l'Ouest, est moins grave. Son taux de létalité peut atteindre 1 % (une personne sur 100 en meurt). Le clade 1, originaire d'Afrique centrale, présente quant à lui un taux de létalité allant jusqu'à 10 % (jusqu'à un décès sur dix). À titre de comparaison, le taux de mortalité est de [0.7 %](#) pour le variant Omicron du SRAS-CoV-2, le virus responsable du Covid-19. La République démocratique du Congo connaît d'importantes épidémies du clade 1 du mpox, le plus mortel.



Le mpox est endémique dans certaines régions d'Afrique centrale et occidentale, où le virus existe chez les animaux et peut se transmettre à l'homme. Les flambées [augmentent](#), avec une propagation interhumaine plus importante, depuis 2017.

Cela est dû en partie à de très [faibles niveaux d'immunité](#) contre le virus mpox, qui est apparenté au virus de la variole. La vaccination de masse contre la variole a cessé il y a plus de 40 ans à l'échelle mondiale, ce qui fait que les populations actuelles n'ont qu'une immunité minimale contre le mpox.

La désignation de l'OMS annoncée cette semaine concerne le clade 1. Non seulement ce clade a un taux de mortalité plus élevé, mais il présente de nouvelles mutations qui favorisent la propagation interhumaine. Ces changements, ainsi que l'absence d'immunité mondiale contre la variole, rendent la population mondiale [vulnérable](#) au virus.

Il y a deux épidémies différentes

En 2022, une épidémie de mpox a touché les pays où la maladie n'était pas endémique, y compris hors d'Afrique. Il s'agissait d'un variant du clade 2 originaire du Nigéria, appelé clade 2b. Ce variant

se transmettait par voie sexuelle, touchait principalement les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes et présentait un faible taux de létalité.

Cette épidémie a atteint son apogée en 2022, quand des vaccins ont été mis à la disposition des personnes à risque dans les pays à revenu élevé, mais il y a eu une recrudescence en 2024.

Dans le même temps, d'importantes épidémies de clade 1 se produisaient en République démocratique du Congo, mais on y prêtait beaucoup moins attention.

Les vaccins n'y étaient pas disponibles, [même en 2023](#), année où l'on a recensé 14 626 cas et 654 décès. La mortalité était de 4,5 %, et plus élevée chez les enfants.

En réalité, la plupart des cas et des décès en République démocratique du Congo [ont été des enfants](#). Cela signifie que la plupart des transmissions n'y sont pas sexuelles et qu'elles ont [probablement eu lieu](#) par contact étroit ou par [aérosols respiratoires](#).

Le virus mute pour devenir plus transmissible. Dotted Yeti/Shutterstock

Cependant, en [2023](#), une flambée dans une région de l'est de la République démocratique du Congo, le Sud-Kivu, où la maladie n'était pas endémique, s'est avérée être causée par un mode de transmission par voie sexuelle, ce qui indique qu'il y a dans ce pays plus d'une épidémie et différents modes de transmission.

À la mi-2024, le pays comptait déjà [plus de cas](#) que pendant toute l'année 2023 - plus de 15 600 cas et 537 décès.

La capacité de dépistage est faible en République démocratique du Congo, la plupart des cas ne sont pas confirmés par des tests de laboratoire, et les données dont nous disposons proviennent d'un petit échantillon de séquences génomiques de la région de Kamituga, dans le Sud-Kivu.

Ces séquences montrent des mutations du virus du clade 1 vers septembre 2023, vers une variante appelée clade 1b, qui est plus [facilement transmissible](#) d'une personne à l'autre. Nous ne disposons pas de beaucoup de données pour comparer ces virus avec les virus à l'origine des cas dans le reste du pays.

Le mpox se propage à l'échelle internationale

Au cours du mois dernier, le virus [s'est propagé](#) à des pays qui partagent une frontière avec la République démocratique du Congo, en l'occurrence le Rwanda et le Burundi. Il s'est également propagé à d'autres pays d'Afrique de l'Est, tels que le Kenya et l'Ouganda. Aucun de ces pays n'avait connu de cas de variole auparavant.

Dans un monde interconnecté et en mouvement, les cas peuvent se propager à d'autres continents, [comme cela s'est produit en 2018](#) du Nigéria au Royaume-Uni et à d'autres pays.

Quelques cas liés à des voyages entre 2018 et 2019 pourraient être à l'origine de la [grande épidémie de clade 2b](#) ayant touché plusieurs pays 2022.

Nous avons des vaccins, mais pas là où ils sont nécessaires

Le virus du mpox et le virus de la variole étant apparentés (ce sont tous deux des orthopoxvirus), les vaccins antivarioliques offrent une protection contre le mpox. Ces vaccins ont été utilisés pour endiguer l'épidémie de clade 2b de 2022.

Cependant, la majeure partie de la population mondiale n'a jamais été vaccinée et n'est pas immunisée contre le mpox.

Le nouveau vaccin (appelé Jynneos dans certains pays et Imvamune ou Imvanex dans d'autres) [est efficace](#). Toutefois, les stocks sont limités et le vaccin est rare en République démocratique du Congo.

La classement par l'OMS du mpox comme "urgence de santé publique de portée internationale" contribuera à mobiliser les vaccins là où ils sont nécessaires. Les Centres africains de contrôle des maladies avaient déjà entamé des négociations [pour obtenir 200 000 doses de vaccin](#), ce qui représente une fraction de ce qui est nécessaire pour contrôler l'épidémie en République démocratique du Congo.

*Photo : Il existe des vaccins contre le mpox, mais la plupart des gens n'ont jamais été vaccinés.
Jeenah Moon/AP/AAP*

Que va-t-il se passer maintenant ?

En fin de compte, une grave épidémie survenant n'importe où dans le monde nous concerne tous, car elle peut se propager à l'échelle mondiale par le biais des voyages, comme nous l'avons vu avec la pandémie de Covid-19.

Le contrôle à la source est la meilleure mesure, et la dernière déclaration de l'OMS aidera à mobiliser les ressources nécessaires.

La surveillance de la propagation de cette forme plus grave du mpox est également essentielle, sachant que de nombreux pays n'ont pas la capacité d'effectuer des tests à grande échelle. Il faudra donc compter sur les cas présumés, basés sur une définition clinique, pour suivre l'évolution de l'épidémie.

La [veille épidémiologique open source](#) - comme l'utilisation de l'IA pour surveiller les tendances en matière d'éruption cutanée et de fièvre - peut également être utilisée comme système d'alerte précoce dans les pays où les systèmes de santé sont faibles ou où la déclaration des cas est tardive.

Une autre difficulté est que [20 à 30 % des personnes](#) atteintes de mpox peuvent simultanément avoir la varicelle, une infection sans rapport qui provoque également une éruption cutanée. Par conséquent, un diagnostic initial de varicelle (qui est plus facile à tester) n'exclut pas la présence de la variole.

Une communication efficace et la lutte contre le rejet des mesures de santé publique et la désinformation sont également essentielles. Nous avons vu à quel point cela était important lors de la pandémie de Covid-19.

Désormais, l'OMS coordonnera la réponse mondiale au mpox, en mettant l'accent sur l'équité dans

la prévention de la maladie et l'accès aux diagnostics et aux vaccins. Il appartient à chaque pays de faire de son mieux pour se conformer au [Règlement sanitaire international](#) et aux protocoles relatifs à la gestion d'une telle urgence mondiale.

[C Raina MacIntyre](#), Professor of Global Biosecurity, NHMRC L3 Research Fellow, Head, Biosecurity Program, Kirby Institute, [UNSW Sydney](#)

L'Organisation mondiale de la santé fournit [plus d'informations](#) sur le mpox, y compris les symptômes et le traitement. Pour plus d'informations sur l'accès aux vaccins et leur disponibilité, contactez votre service de santé local ou votre médecin.

< !—> <http://theconversation.com/republishing-guidelines> —>

P.-S.

- The Conversation. Publié : 16 août 2024, 15:28 CEST.

Cet article est republié à partir de [The Conversation](#) sous licence Creative Commons. Lire l'[article original](#).

- [C Raina MacIntyre](#), [UNSW Sydney](#)

Professor Raina MacIntyre is NHMRC Principal Research Fellow, Head of the Biosecurity Program at the Kirby Institute, and Professor of Global Biosecurity at UNSW. She runs a highly strategic research program spanning epidemiology, vaccinology, mathematical modelling, public health and clinical trials in infectious diseases. She is an international leader in emerging infections, and is involved in research on face mask, vaccines, influenza, COVID-19 and other infectious diseases research studies that directly inform national and international policy and practice in communicable disease control. She has a particular interest in adult vaccination with a focus on the elderly. She has won numerous awards for her research including the Sir Henry Wellcome Medal from the US Association of Military Surgeons for her work on risk analysis of bioterrorism and the Frank Fenner Award for advanced research in infectious diseases. She also won the Public Health Association of Australia's Immunisation Achievement Award in 2014. She has served on numerous expert committees nationally and internationally, including for the National Academies of Science, Engineering and Medicine (US), Institute of Medicine in the US and the WHO. She was a finalist in the 2017, 2020 and 2021 Eureka Prizes and won the 2017 CAPHIA Research Team Prize. She has over 400 publications in peer-reviewed journals and is on editorial boards for Vaccine, BMJ Open and Epidemiology & Infection.

<https://research.unsw.edu.au/people/professor-raina-macintyre>

- Nous croyons à la libre circulation de l'information
Reproduisez nos articles gratuitement, sur papier ou en ligne, en utilisant notre licence Creative Commons.
- The Conversation est un média indépendant, sous un statut associatif. Avec exigence, nos journalistes vont à la rencontre d'expert•es et d'universitaires pour replacer l'intelligence au cœur du débat. Si vous le pouvez, pour nous soutenir [faites un don](#).