

Variole du singe : épidémiologie et riposte

Dr LOKOSSOU Virgil - MD, MPH, Msci, MBA, PhD.

Chef de division – Gestion des Urgences Sanitaires et Catastrophes

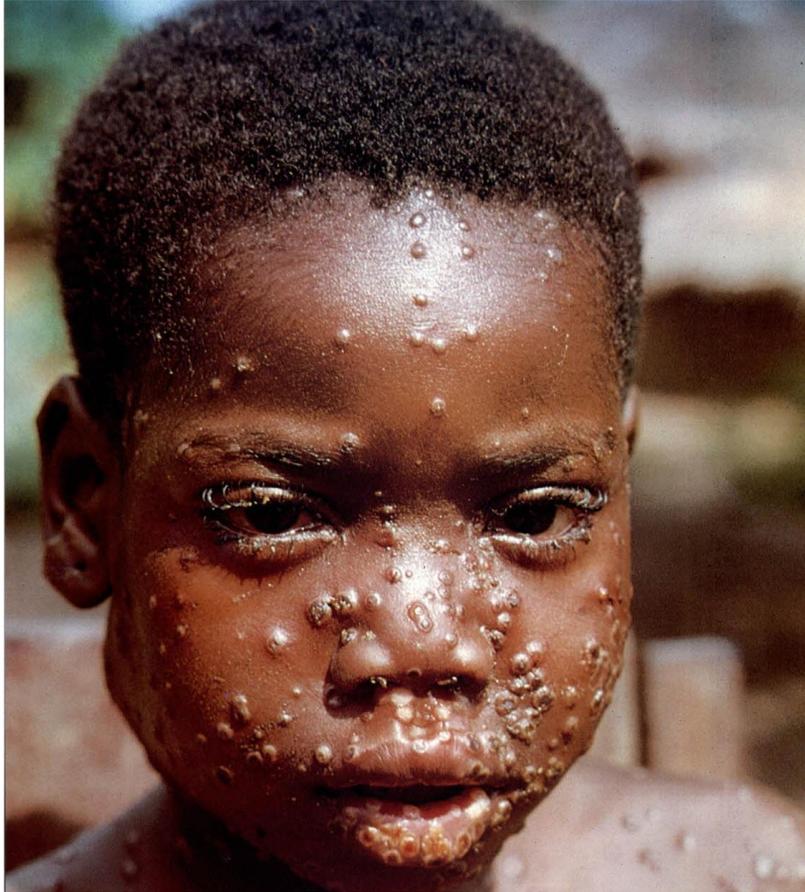
OOAS/CEDEAO

Objectifs

- Comprendre l'émergence de la variole du singe
- Décrire les modes de transmission
- Répertorier les signes et les symptômes
- Différencier sur le plan clinique la varicelle, la variole du singe et la rougeole
- Déterminer les spécimens cliniques et tests de laboratoire pertinents
- Epidémiologie de la Variole du singe
- Riposte à la flambée de variole du singe

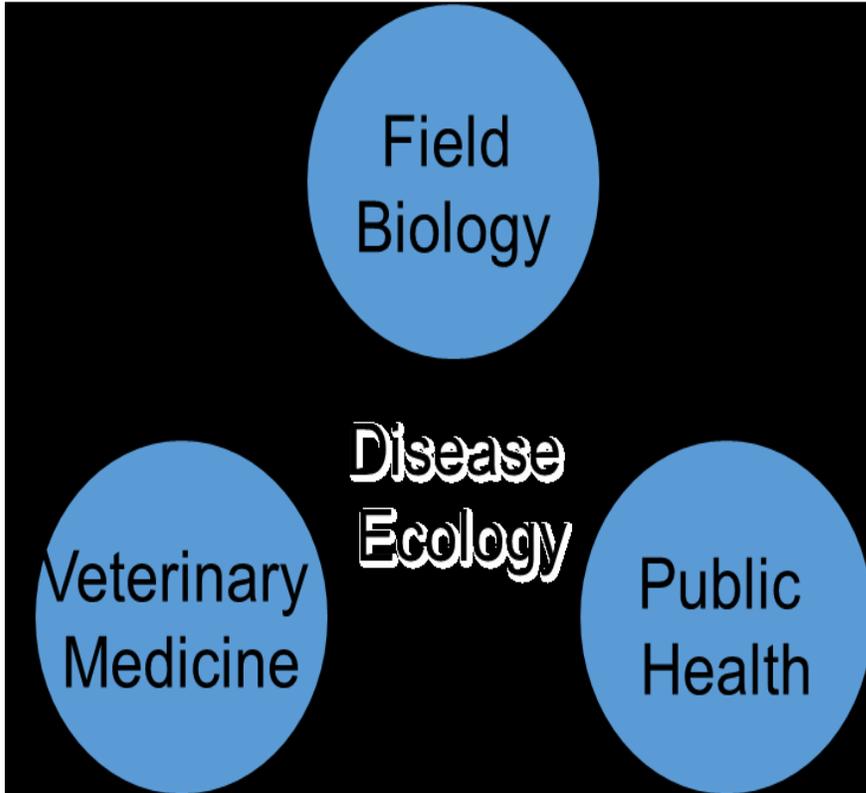


Variole du singe



- Aussi connue sous le nom de **Orthopoxvirose simienne**
- une maladie infectieuse causée par l'orthopoxvirus simien et caractérisée par des éruptions cutanées sévères;
- Guérison spontanée; peut aussi prendre des formes graves, voire mortelles.
- le décès peut survenir dans jusqu'à 11% des cas, la plupart dans les groupes d'âge les plus jeunes.

Modes de transmission (1)



- La variole du singe survient surtout aux environs des forêts tropicales de l'Afrique occidentale et centrale.
- L'hôte naturel de l'orthopoxvirus simien est inconnu.
- De nombreuses espèces de petits rongeurs et de primates non humains y sont vulnérables.
- Depuis l'éradication de la variole, le virus de la variole du singe est devenu l'orthopoxvirus le plus important pour la santé humaine.

Modes de transmission (2)



- L'infection humaine est causée par le contact avec des animaux infectés, tels que les cricétomes (rats de Gambie), les funisciures et les singes.
- L'infection résulte d'un contact direct avec le sang, les fluides corporels ou des lésions externes d'animaux infectés.
- La consommation de viande mal cuite d'animaux infectés est un facteur de risque.
- Dans la plupart des cas, l'origine n'est pas connue.

Modes de transmission (3)

La transmission interhumaine résulte du contact rapproché avec des gouttelettes respiratoires infectieuses, des lésions cutanées ou des objets contaminés.

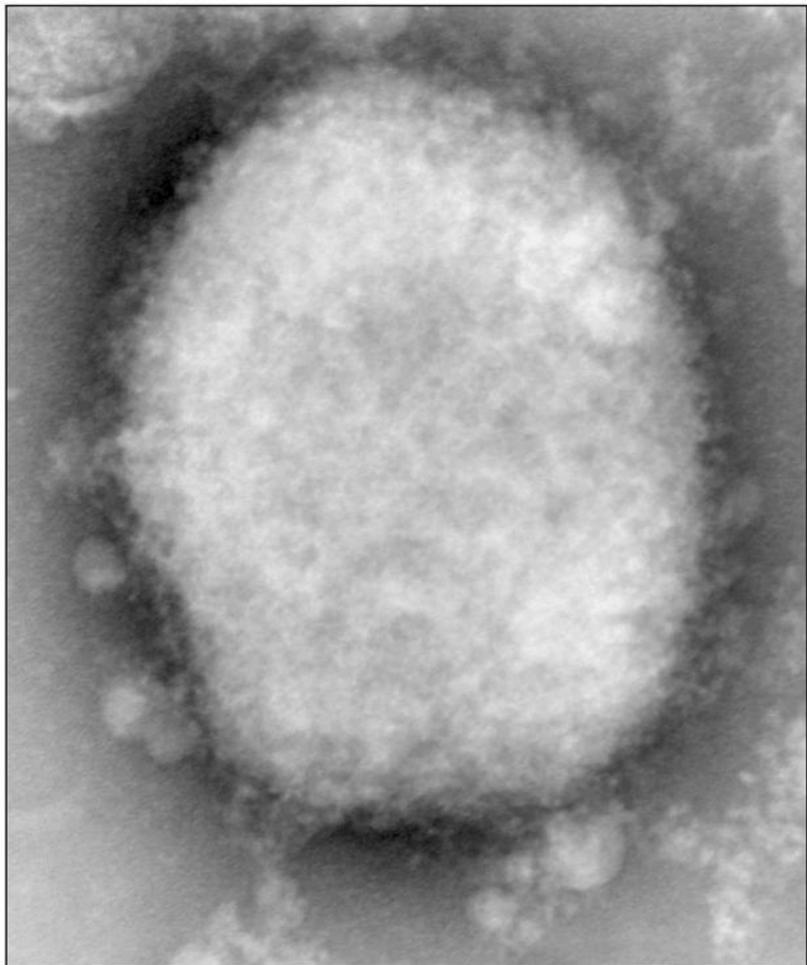
Le personnel soignant et les proches des cas actifs sont particulièrement exposés au risque infectieux.

La transmission interhumaine étant limitée, la plupart des épidémies ne concernent que quelques cas au sein des familles.

Caractéristiques du Virus (1)

- Comme le virus de la variole et de la variole bovine ('cowpox'), le virus de la variole du singe ('monkeypox') est une espèce du genre *Orthopoxvirus*, de la famille des *Poxviridae*.
- L'orthopoxvirose simienne est une zoonose (maladie transmise de l'animal) présentant un tableau clinique similaire à celui de la variole, bien que moins sévère.
- Après l'éradication de la variole en 1980, la vaccination antivariolique a été abandonnée.
- L'affaiblissement de cette immunité contribue à la ré-émergence de l'orthopoxvirose simienne.

Caractéristiques du Virus (2)



Crédit photo : The Centers for Disease Control and Prevention (CDC), États-Unis

Sous types du virus: 2 clades :

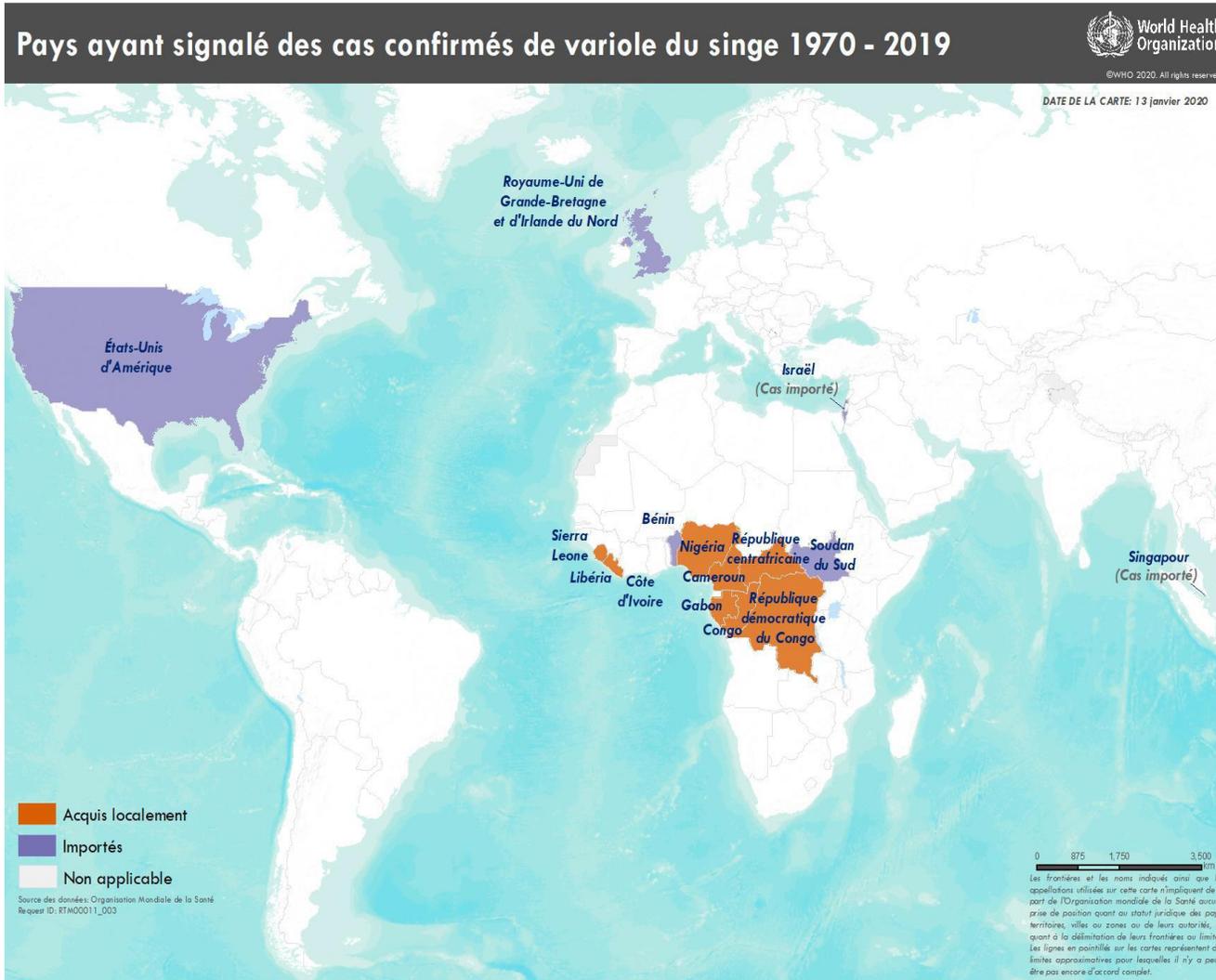
- La **variante centrafricaine**, prévalente en République centrafricaine et en République Démocratique du Congo.
 - Peut provoquer une maladie grave avec une létalité allant jusqu'à 11%.
- La **variante ouest africaine**, retrouvée au Nigeria, en Côte d'Ivoire, au Liberia et en Sierra Leone.
 - Manifeste une plus faible transmission interhumaine , une maladie moins grave et tout au plus 6% de décès.

Historique de la maladie (2)



- La variole du singe a d'abord été identifiée comme une maladie des primates non humains.
- Le virus est également présent chez les rongeurs.
- Les premiers cas humains ont été identifiés en 1970 en République Démocratique du Congo.
- La RDC signale régulièrement un nombre élevé de cas: plus de 1000 cas suspects signalés par an depuis 2005.

Distribution géographique



- Depuis 2016, la variole du singe a été confirmée chez l'humain dans les pays suivants : Libéria, Nigeria, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo, République du Congo et Sierra Leone.
- En 2018-2019, des cas parmi des voyageurs arrivant du Nigeria ont été confirmés : Israël, Royaume-Uni et Singapour

Période d'incubation



L'intervalle entre l'infection et l'apparition des symptômes est généralement de 6 à 13 jours mais peut varier de 5 à 21 jours.

Evolution de la maladie



L'infection progresse en deux phases:

- Une période **invasive**(0-5 jours) avec de la fièvre, des maux de tête, de l'adénopathie (gonflement des ganglions lymphatiques), des douleurs lombaires et musculaires et la fatigue, et
- Une **éruption cutanée** classique apparaissant par étape 1 à 3 jours après le début de la fièvre, d'abord sur le visage pour s'étendre graduellement aux troncs et aux membres.

Etendue et durée de la maladie



- Les lésions peuvent être clairsemées ou plusieurs milliers et sont souvent douloureuses;
- La variole du singe est distinctement caractérisée par des adénopathies sévères (ganglions enflés),qui apparaissent en générale avant l'éruption cutanée
- La maladie dure entre 3 et 4 semaines
- Une atteinte grave se manifeste plus fréquemment chez les enfants.

Diagnostic différentiel de la variole du singe

Il faut distinguer la variole du singe d'autres maladies infectieuses avec fièvre et éruption cutanée, telles que:

- la varicelle
- la rougeole
- la variole(désormais éradiquée).

D'autres maladies à écarter:

- les infections bactériennes cutanées, la gale, la syphilis et les allergies aux médicaments

On peut aussi songer initialement à d'autres maladies fébriles.

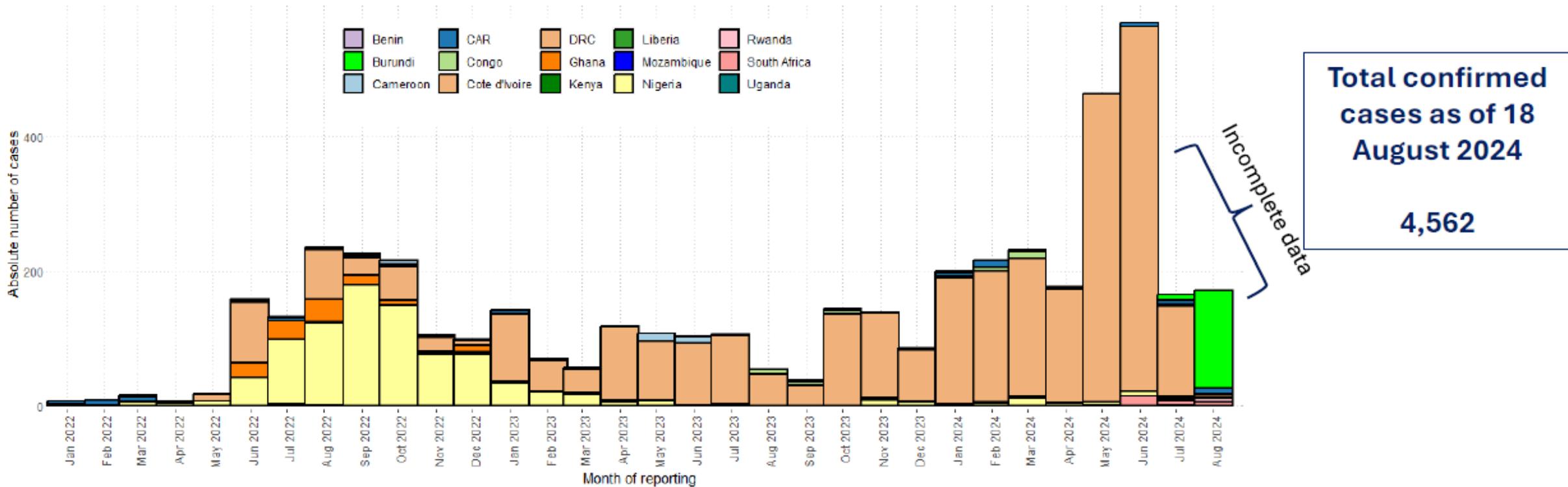
Une confirmation en laboratoire est nécessaire pour établir définitivement le diagnostic.

Diagnostic de laboratoire

- L'orthopoxvirose simienne peut être confirmée par une analyse en laboratoire.
- Les meilleurs spécimens sont des prélèvements sur les lésions (liquide, toit des vésicules, et croûtes).
- Les tests d'acide nucléique par PCR sont le meilleur moyen d'identifier le virus. Les méthodes de détection des anticorps et des antigènes ne sont pas spécifiques.
- Les échantillons d'origine humaine et animale ne doivent être manipulés que par un personnel formé, portant un équipement de protection individuelle et travaillant dans un laboratoire suffisamment équipé.
- Les procédures d'entreposage et de transport des prélèvements doivent être respectées.

L'épidémie de la Variole du singe

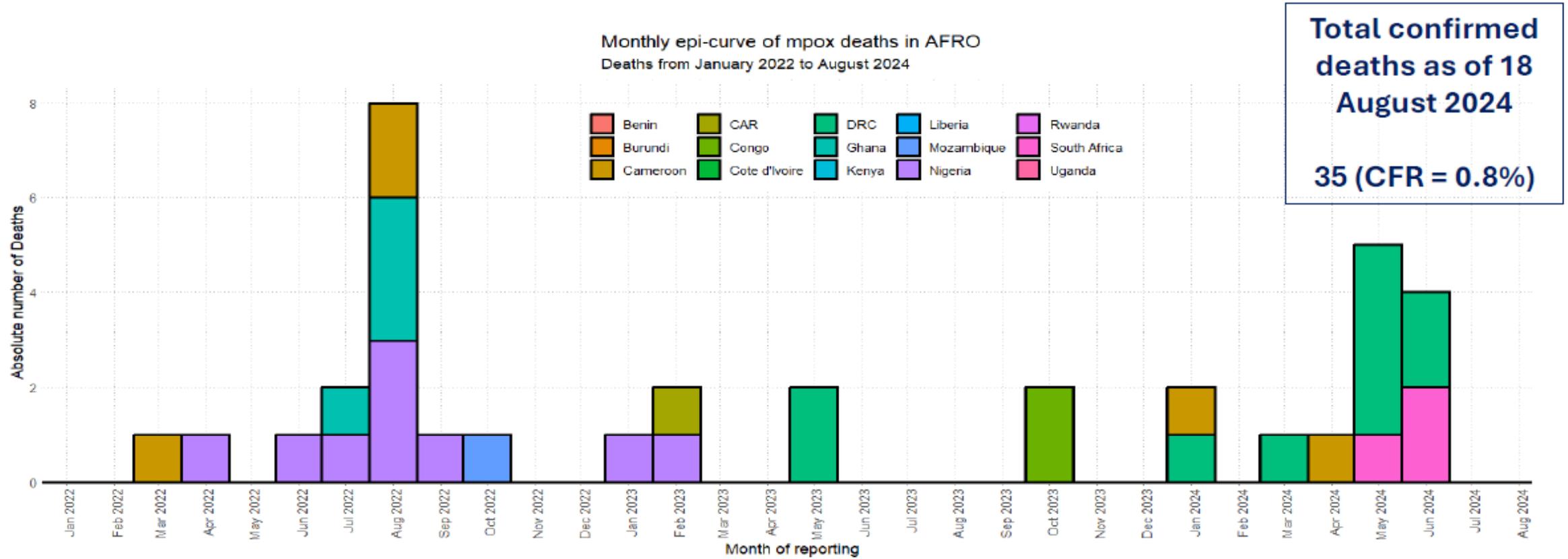
Evolution des cas confirmés dans la région Afrique de l'OMS



Note: the graph above reflects laboratory confirmed cases. Testing remains a significant issue in the WHO African region. For example, in DRC, between Week 1 – 30 2024, 39.3% of suspected cases were tested by standard PCR or GeneXpert.

* January 01, 2022, through 18 August 2024

Evolution des décès dans la région Afrique de l'OMS

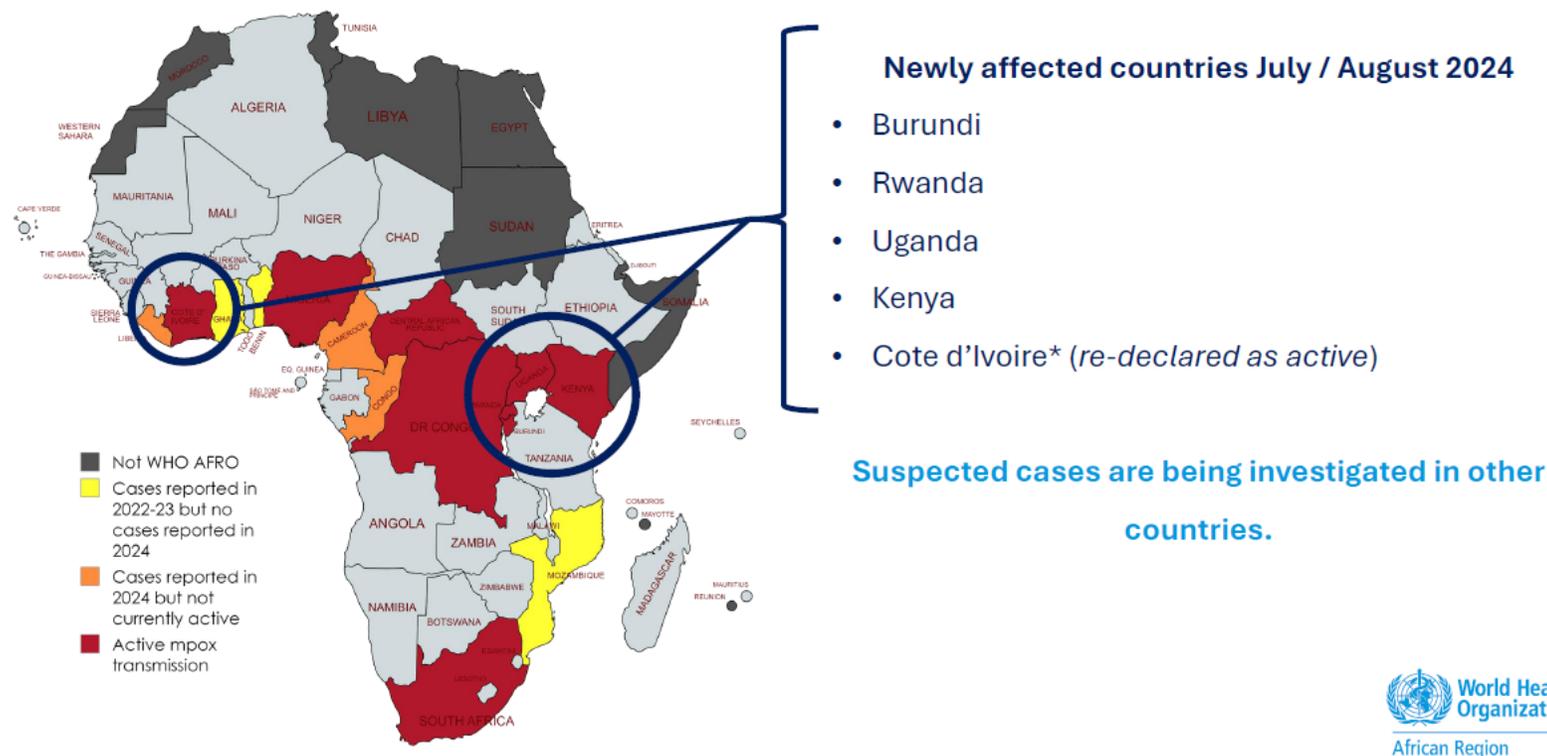


Note: no confirmed deaths reported so far in July or August 2024; five deaths were reported in June (three in South Africa, two in DRC)

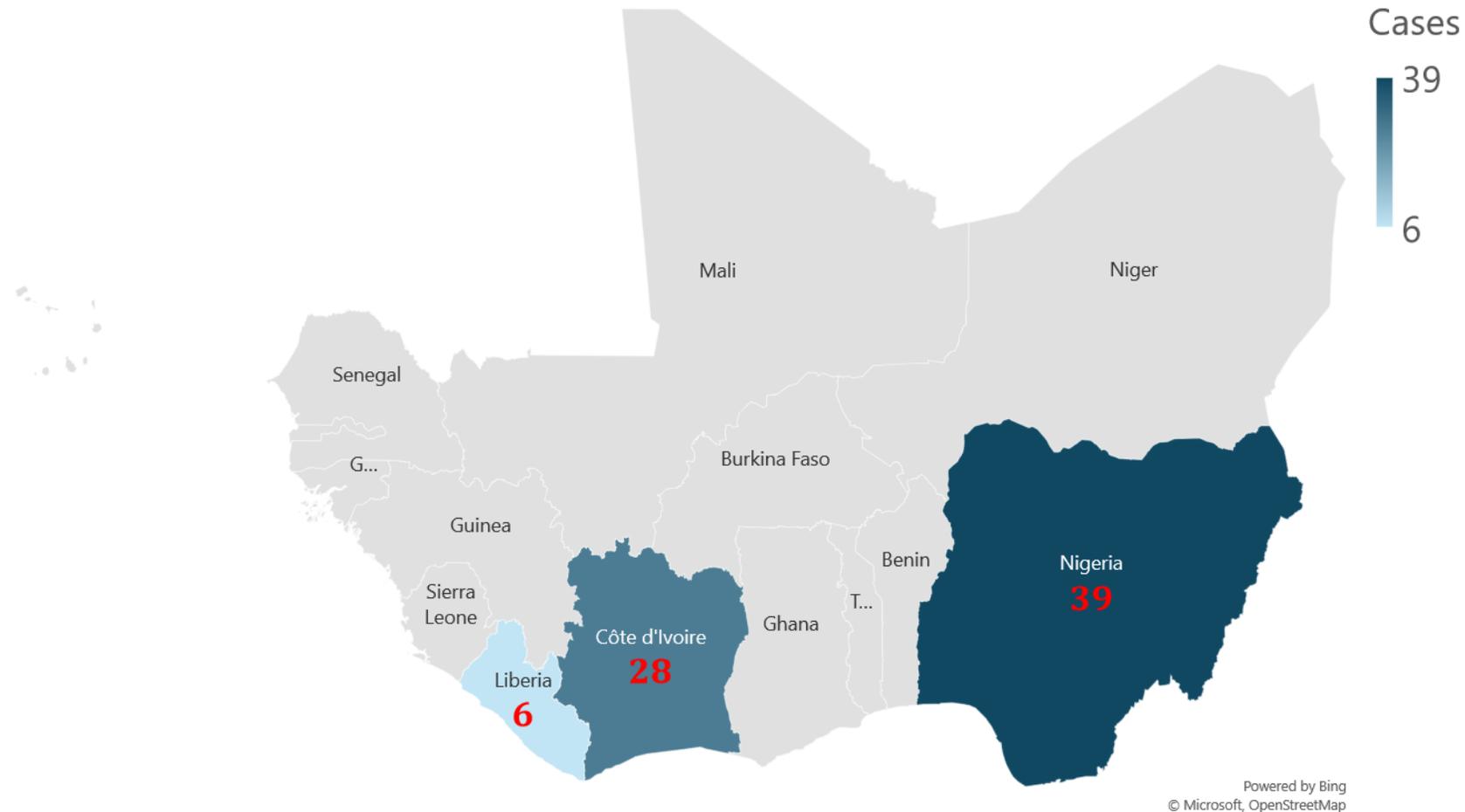
* January 01 2022 through 18 August 2024

Répartition des cas confirmés dans la région Afrique de l'OMS

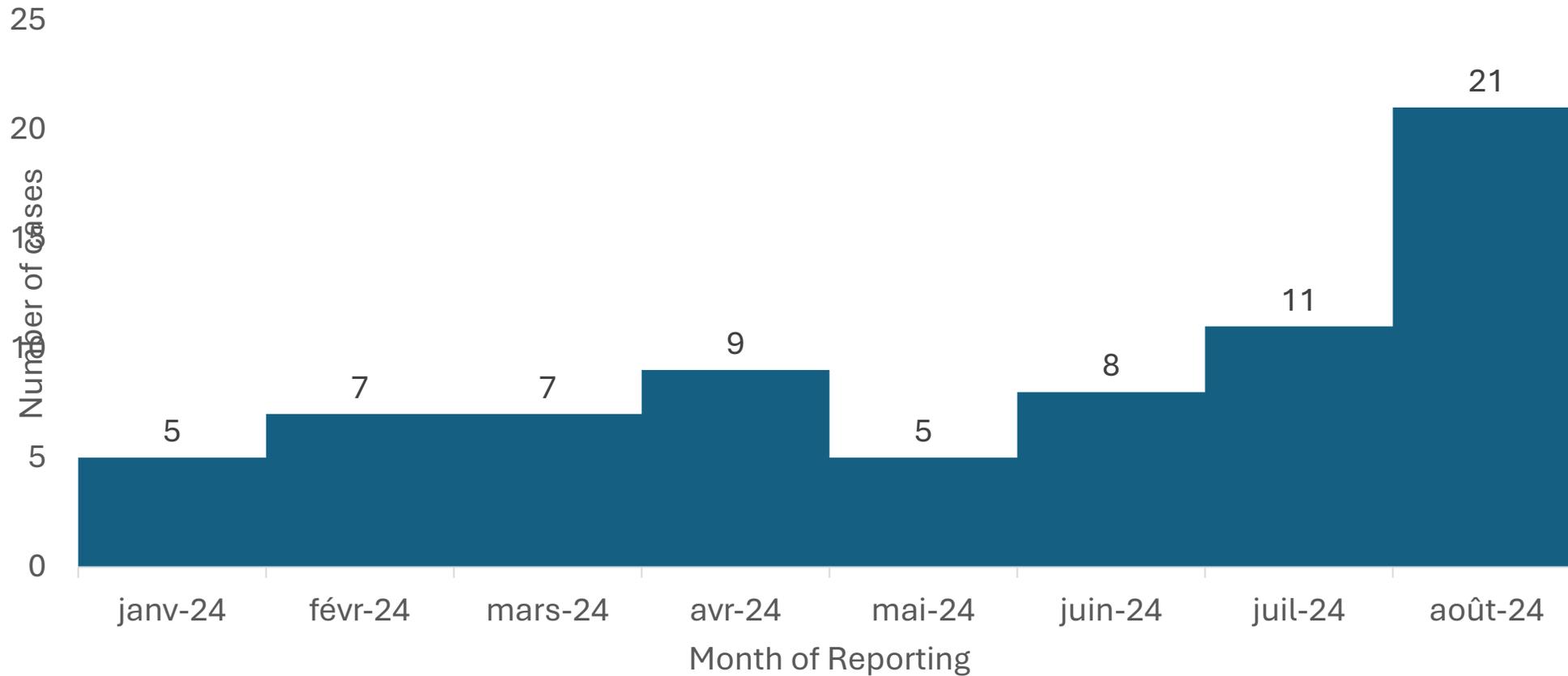
WHO African region, countries affected in 2024



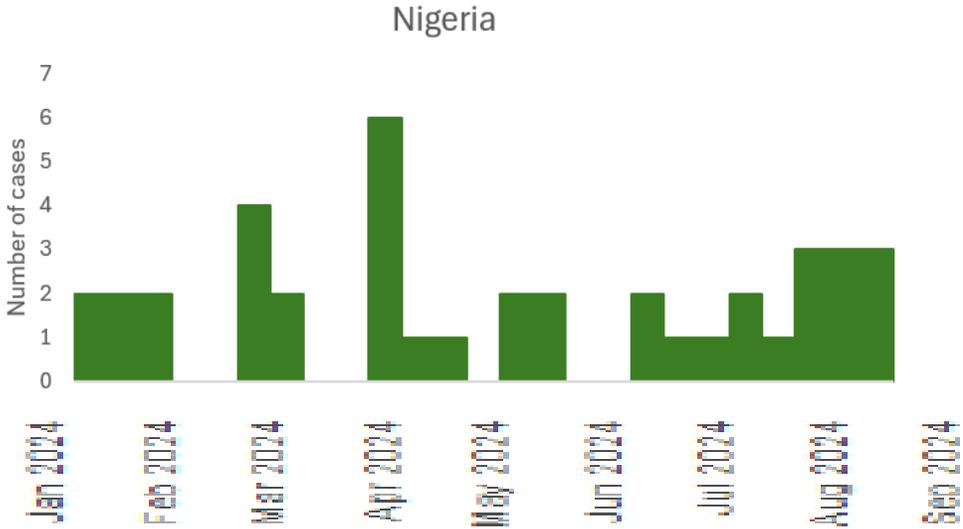
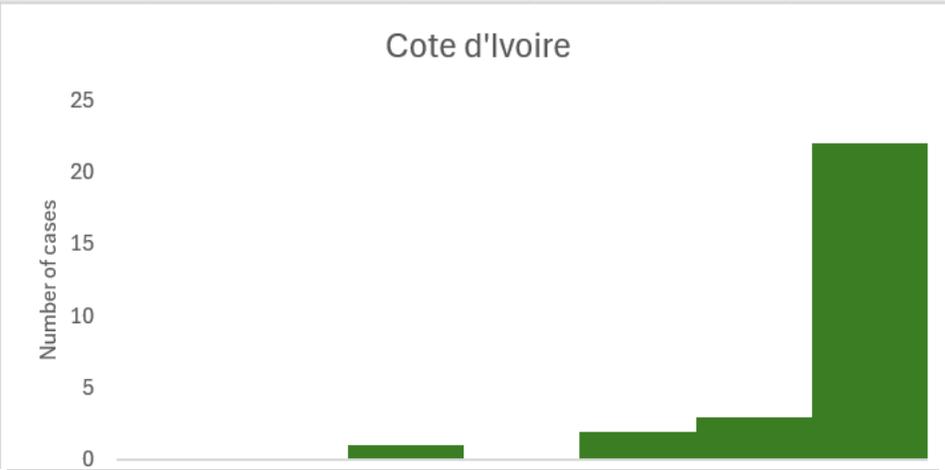
Répartition des cas confirmés dans l'espace CEDEAO – Cas cumulés de la semaine 1 à la semaine 33



Courbe des cas cumulés de Monkey Pox dans l'espace CEDEAO- Cas cumulés de la semaine 1 à la semaine 33



Evolution des pays de l'Afrique de l'Ouest avec des cas confirmés.



Points saillants de la situation épidémiologique en Afrique de l'Ouest

- Le nombre total de pays actifs s'élève à 2 ;
- Depuis début août 2024, le nombre total de cas est passé de 51 à 72
- La qualité des données est souvent médiocre et les chiffres doivent être confirmés avec tous les pays;
- Il est nécessaire de promouvoir une surveillance active et d'encourager la déclaration des données basées sur les cas;
- On ne sait pas où l'épidémie a commencé dans certains pays : la transmission n'est pas clairement comprise et des investigations épidémiologiques plus approfondies sont nécessaires.

Evaluation des risques sur la variole du singe selon l'Organisation Mondiale de la santé

- Nigeria et autres pays d'Afrique de l'Ouest, du Centre et de l'Est où la Variole du singe est endémique, affectant les enfants et les adultes et se transmettant par plusieurs modes de transmission (liés à Clade I et II) : **MODERE.**
- Tous les pays en Afrique et dans le monde, où les épidémies de variole du singe affectent principalement les homosexuels et se disséminent principalement par le contact sexuel (liés au clade IIb): **MODERE.**

Riposte à l'épidémie de la Variole du singe

Recommandations de l'OMS

- A. Élaborer des plans nationaux de lutte et les intégrer dans des systèmes de santé plus larges.
- B. Renforcer et maintenir les capacités de dépistage et de surveillance et garantir que les nouveaux cas de soient détectés notifié au niveau national et à OMS
- C. Protéger les communautés par la communication et l'engagement ; continuer à renforcer la confiance et à lutter contre la stigmatisation et la discrimination.
- D. Investir dans la recherche pour mieux comprendre la maladie et les modes de transmission, et développer vaccins améliorés, tests, et traitements
- E. Fournir aux voyageurs des informations pour se protéger et protéger les autres ; s'abstenir de mettre en œuvre le dépistage et les tests pour les voyageurs.
- F. Fournir des soins cliniques optimaux, intégrés dans les programmes VIH et IST, avec accès à traitements et mesures pour protéger la santé des travailleurs et soignants.
- G. Œuvrer pour un accès équitable à des vaccins, tests et traitements sûrs, efficaces et de qualité garantie contre le mpox

Riposte à la variole du singe

- Système de gestion des incidents/
Coordination
- Epidémiologie and surveillance
- Operations
 - Prise en charge des patients
 - Vaccins et Vaccination
 - Tests de laboratoires
 - Prévention et contrôle des infections
- Communication sur les risques et
Engagement Communautaire (CREC)
- Approche “Une seule santé”
- Recherche et développement
- Evaluation des capacités de
préparation et de réponse
- VIH, Tuberculose et Hépatites
- Continuité des services

Merci de votre aimable attention.