

## VEILLE SCIENTIFIQUE MENSUELLE SUR VIRUS MPOX

Le contenu de ce document est susceptible d'être modifié en fonction de l'évolution de la situation sanitaire.  
Toutes les informations proviennent d'une source valide et crédible.

EDITION **Mar. 2026** N° **46**

**Rédacteurs:** Yoann Allier, Douae Ammour, Mathilde Certoux, Dahlia Chebbah, Vincent Cicculi, Nathan Claveau, Mario Delgado-Ortega, Sandrine Halfen, Charly Kengne, Rana Lebdy, Diana Molino, Mélanie Nguyen Marzine, Eric Rosenthal, Amandine Verga Gerard, Armelle Pasquet, et Eric D'Ortenzio, avec la participation de Marie Winter (OPEN-ReMIE)

ANRS Maladies infectieuses émergentes - Paris, France

### Résumé de la situation

- L'épidémie de mpox se poursuit à Madagascar. Au 15 mars 2026, Madagascar dénombre 368 cas confirmés dont 1 décès, c'est le pays qui présente le plus de cas de mpox en Afrique sur les dernières semaines. La RDC comptabilise 288 cas confirmés sans décès à ce jour.
- Au 3 avril 2026, 8 cas de mpox ont été détectés à La Réunion, dont 3 cas importés de Madagascar.
- À Mayotte, au 18 mars 2026, 11 cas de mpox ont été identifiés sur le territoire.
- Aux Comores, 28 cas confirmés de mpox ont été identifiés au 15 mars 2026.

## Articles scientifiques

Cette section présente des articles pertinents publiés dans des revues scientifiques à comité de lecture.

2026-04-02

### **Digital PCR as a potential reference measurement procedure to support monkeypox virus/Orthopoxvirus external quality assessment schemes.**

**Journal:** Methods

**Auteurs:** Samreen Falak, Jörn Beheim-Schwarzbach, Alexander Hübner, Martin Kammel, Annemarie Martin, Hans-Peter Grunert, Ulf Dühring, Heinz Zeichhardt, Robert Ehret, Martin Obermeier, Alina Groß, Ingo Schellenberg, Andreas Kummrow, Esmeralda Valiente

Cette étude a développé une méthode de dPCR pour la quantification absolue des génomes de MPXV, démontrant une bonne corrélation avec la qPCR et permettant l'attribution fiable de valeurs aux matériaux de référence du MPXV, offrant une alternative sans calibration pour les tests de charge virale.

[Voir détails](#)

2026-03-16

### **Imported Cases of Monkeypox Virus Clade Ia - China, 2025.**

**Journal:** China CDC Wkly

**Auteurs:** Danlei Liu, Ye Lu, Chunli Hu, Shiwei Yu, Liming Xue, Guannan Zhang, Zaijiong Yi, Mao Mao, Shenwei Li, Qiang Wang, Zilong Zhang, Zhengan Tian

Deux cas de virus de la variole simienne (MPXV) du clade Ia importés de la RDC ont été détectés à Shanghai, en Chine, en 2025. Cela souligne le risque d'importation du MPXV par le biais des voyages internationaux et met en évidence l'importance du dépistage à l'entrée des ports, de la surveillance et des stratégies de prévention coordonnées.

[Voir détails](#)

2026-03-22

## **Optimal Specimens and Lesions for Mpox Diagnosis Using Real-Time PCR, South Korea.**

**Journal:** Emerg Infect Dis

**Auteurs:** Dong-Min Kim, Munawir Muhammad, Jin Won Kim, Choon-Mee Kim, Jun-Won Seo, Da Young Kim, Na Ra Yun, Beomgi Lee, Minji Lee, Jeong Hyun Lee, Myung-Min Choi, Yoon-Seok Chung

Nous avons analysé 612 échantillons de 135 patients atteints du virus de la variole simienne clade IIb en Corée du Sud en utilisant la PCR en temps réel. Les lésions cutanées croûteuses et anogénitales ainsi que les écouvillons rectaux ont présenté les taux de positivité les plus élevés. Les charges virales variaient selon le type de lésion, le site anatomique et le temps écoulé depuis le début des symptômes, soutenant ainsi notre sélection d'échantillons pour la détection du clade IIb.

[Voir détails](#)

2026-03-25

## **Monkeypox virus replication and Host response in vaginal and ectocervical epithelial cells.**

**Journal:** Virulence

**Auteurs:** Davide Mariotti, Ludovica Picarone, Alessandra D'Auria, Luigi Rosa, Valentina Valeriani, Daniele Pietrucci, Silvia Meschi, Fabrizio Carletti, Valentina Mazzotta, Guido Antonelli, Enrico Girardi, Carolina Scagnolari, Giovanni Chillemi, Andrea Antinori, Fabrizio Maggi, Giulia Matusali

MPXV infecte les cellules vaginales et ectocervicales, les hormones sexuelles réduisant légèrement la réplication. L'infection modifie l'expression génique, augmentant la libération de MMP-1, cruciale pour la production virale. Les cellules ectocervicales présentent une réponse interféron plus forte, corrélée à une réplication virale plus lente.

[Voir détails](#)

2026-03-18

## **Monkeypox virus protein OPG188 antagonizes cGAS-STING antiviral signaling pathway to mediate immune evasion.**

**Journal:** Proc Natl Acad Sci U S A

**Auteurs:** Zhaoyi Pan, Shujuan Zhang, Xianbo Geng, Na Wang, Lijiang Zhang, Luyao Wang, Chunhong Yin, Huijiao Zhang, Shujun Liu, Ling Zhang, Jing Fan, Guangjian Xue, Rui Li, Tianle Li, Yating Yu, Hangping Yao, Changzhong Jin, Nanping Wu

La protéine MPXV OPG188, une poxine avec activité nucléase, dégrade le 2'3'-cGAMP pour inhiber la signalisation antivirale cGAS-STING, favorisant l'évasion immunitaire. Les résidus clés et les petites molécules ciblant OPG188 restaurent les réponses antivirales, offrant des pistes thérapeutiques potentielles.

[Voir détails](#)

2026-03-30

## **Evaluation and Clinical Validation of Pan-Specific and Clade-Specific Diagnostic Real-Time PCR Assays for Monkeypox Virus.**

**Journal:** J Med Virol

**Auteurs:** Hong Chang, Tin Hang Hung, Binbin Li, Bobby Lim-Ho Kong, Ashwathi Asha Madhavan, Yue Wang, Ming-Shan Tsai, Dan Deng, Zhanfeng Cui

Cette étude a développé et validé des tests PCR en temps réel directs et rapides pour détecter et différencier les MPXV des Clades I et II, avec une sensibilité et une spécificité de 100 %, une réactivité croisée minimale, et des résultats en moins d'une heure sans extraction d'acide nucléique.

[Voir détails](#)

2026-03-14

## **Genomic Diversity of Clade Ia Monkeypox Virus in the Central African Republic, 2019-2024.**

**Journal:** Emerg Microbes Infect

**Auteurs:** Alexander Tendu, Lingjing Mao, Stéphane Descorps-Declère, Benjamin Selekon, Ella Farra, Camille Besombes, Sandra Garba-Ouangole, Huguette Dorine Simo, Délia Doreen Djuicy, Raphaël Mbailao, Jean Méthode Moyen, Ernest Kalthan, Pierre Somse, Thomas D'aquin Koyazegbet, Richard Njouom, Sebastian Duchene, Arnaud Fontanet, Gary Wong, Emmanuel Nakouné, Antoine Gessain, Nicolas Berthet

Les génomes de MPXV du clade Ia nouveau en RCA (2019-2024) montrent une homogénéité soutenue avec des sous-lignées en expansion, une diversité accrue et un regroupement régional. L'activité limitée d'APOBEC3 suggère des origines zoonotiques récentes et des chaînes de transmission interhumaine courtes.

[Voir détails](#)

2026-03-27

## **Prevalence and Molecular Profiling of Merkel Cell Polyomavirus in Patients With Monkeypox Virus Infection.**

**Journal:** J Med Virol

**Auteurs:** Sara Passerini, Davide Mariotti, Sara Messina, Valentina Mazzotta, Giulia Matusali, Andrea Antinori, Valeria Pietropaolo, Fabrizio Maggi, Luigi Rosa

MCPyV détecté chez 34,8 % des 66 patients atteints de variole simienne, plus fréquent dans les prélèvements anaux, avec persistance dans certains échantillons oropharyngés à 9 mois. Aucune intégration virale observée, avec des gènes précoces et tardifs de MCPyV, ainsi que des microARN viraux, détectés. Chez les personnes séropositives, la charge de MCPyV variait selon le type d'échantillon.

[Voir détails](#)

2026-04-01

## **Dynamic shift in the dominant transmission route of clade Ib monkeypox virus across networks with sexual and nonsexual contacts.**

**Journal:** Sci Adv

**Auteurs:** Fuminari Miura, Ka Yin Leung, Maria Xiridou, Marten van Antwerpen, Nicola Low, Niel Hens, Emmanuel Hasivirwe Vakaniaki, Jacco Wallinga

L'étude modélise la transmission du virus de la variole simienne du clade Ib en RDC, montrant un changement dynamique de la transmission par contact sexuel à non sexuel comme voie dominante, entraînant des épidémies plus importantes et modifiant les schémas d'infection et de mortalité spécifiques à l'âge. Cela souligne la nécessité de mesures de surveillance et de contrôle adaptatives dans les pays à risque.

[Voir détails](#)

2026-03-27

## **Primary human intestinal organoids model enteric infection of monkeypox virus and enable scalable drug discovery.**

**Journal:** Sci Adv

**Auteurs:** Pengfei Li, Xin Wang, Jiangrong Zhou, Yang Yao, Yining Wang, Guige Xu, Rick Schraauwen, Ana Maria Gonçalves da Silva, Charlotte de Henau, Roberto Incitti, Dewy Mae Offermans, Annemarie C de Vries, Denis E Kainov, Intikhab Alam, Karine Raymond, Amaro Nunes Duarte-Neto, Marcel J C Bijvelds, Qiuwei Pan

MPXV infecte l'intestin humain, provoquant des lésions; des organoïdes intestinaux primaires soutiennent l'infection par plusieurs souches. Le criblage de médicaments a identifié 12 agents sûrs pour l'homme, dont la clofarabine, avec une activité antivirale puissante. Ce travail aide à comprendre la manifestation clinique de la variole simienne.

[Voir détails](#)

2026-04-04

## **Evidence of monkeypox virus clade IIb lineage A.2.2 in the Republic of the Congo and co-circulation of clade Ia, Ib and clade IIb.**

**Journal:** Nat Med

**Auteurs:** Felix Koukouikila-Koussounda, Claude Kwe Yinda, Pembe Issamou Mayangue, Dachel Aymard Eynet Boussam, Reiche Golmard Elenga, Leadisaelle Hosanna Lenguiya, Ghislain Dzeret Indolo, Bani Reize Vishnou Ampiri, Lucette Nathalie Macosso, Igor Judicaël Louzolo, Isaac Samuel Onyakouang, Jordy Exaucé Lyelet Demboux, Jean Medar Kankou, Aristide Gilbert Nianga, Avelin F Aghokeng, Vincent Jacobus Munster, Fabien Roch Niama

Premier cas confirmé de clade IIb lignée A.2.2 de MPXV en République du Congo, en plus des clades Ia, Ib et d'une autre lignée IIb. L'analyse phylogénétique le lie aux souches d'Afrique de l'Ouest, soulignant la nécessité d'une surveillance renforcée et de mesures de santé publique.

[\*\*Voir détails\*\*](#)

# Actualités et communiqués de presse

Cette section présente les dernières actualités issues de sources fiables.

2026-03-23

## Nouveau cas de monkeypox (Mpox) : l'ARS appelle à la vigilance

**Source:** ARS

Un nouveau cas de monkeypox (Mpox) a été signalé à Mayotte le 18 mars 2026, incitant les autorités sanitaires à isoler le patient, tracer les contacts et proposer la vaccination. La vigilance est cruciale en raison de la circulation continue du virus dans la région de l'océan Indien. Transmise par contact étroit, la monkeypox se manifeste par une éruption cutanée et des symptômes grippaux, guérissant généralement en 2-3 semaines.

[Voir détails](#)

2026-03-23

## Nouveau cas de monkeypox (Mpox) : l'ARS appelle à la vigilance

**Source:** ARS

Nouveau cas de variole simienne à Mayotte le 18 mars 2026, entraînant une mise en quarantaine, une recherche des contacts et une vaccination. La circulation régionale persistante nécessite de la vigilance, des mesures barrières et la vaccination. La transmission se fait par contact étroit avec des lésions, des objets ou par contact sexuel, avec des symptômes incluant une éruption cutanée, de la fièvre et une adénopathie.

[Voir détails](#)

2026-04-10

## **Confirmation d'un nouveau cas importé de variole simienne (Mpox) : bien que le risque de transmission soit limité, l'ARS appelle à maintenir la vigilance**

**Source:** ARS

Nouveau cas importé de variole simienne à Mayotte, géré par isolement, traçage des contacts et vaccination. Le risque de transmission secondaire est faible, mais une vigilance est conseillée en raison de la circulation régionale du virus. Les mesures barrières et la vaccination sont recommandées.

[Voir détails](#)

2026-03-30

## **Les régulateurs européens des médicaments indiquent que le Tpoxx ne devrait plus être utilisé pour traiter la variole simienne.**

**Source:** CIDRAP

L'EMA recommande d'arrêter le Tpoxx pour le traitement de la mpox en raison de quatre études montrant aucun bénéfice par rapport au placebo. L'approbation initiale était basée sur des modèles animaux. Les épidémies actuelles de mpox, principalement en Afrique, sont entraînées par la transmission sexuelle et domestique, avec des risques de transmission communautaire soutenue.

[Voir détails](#)

2026-04-01

## **Berlin observe une augmentation rapide des cas de mpox de clade 1b acquis localement**

**Source:** CIDRAP

Une augmentation rapide des cas de variole simienne du clade 1b acquis localement parmi les HSH à Berlin, en Allemagne, a été signalée, avec 34 des 35 cas probablement acquis localement. Le séquençage génétique suggère un réseau de transmission partagé. Berlin a été un foyer de transmission de la variole simienne, et une surveillance continue, des tests et une vaccination sont cruciaux pour limiter la propagation.

[Voir détails](#)

2026-04-03

## **Découvrez L'actu Santé #11, la newsletter de l'ARS La Réunion**

**Source:** ARS

ARS La Réunion met en avant des initiatives sanitaires : un nouveau programme nutritionnel ciblant le diabète/l'obésité, des vaccinations scolaires contre le HPV et les méningocoques, un programme de santé infantile, la vigilance face à la leptospirose, le 4e anniversaire du dossier médical partagé, des appels à projets, le dispositif France Santé.

[Voir détails](#)

2026-03-23

## **Prises rapides : moins de cas de méningite au Royaume-Uni, clade 1 du mpox au Missouri, risque de diphtérie en Afrique**

**Source:** CIDRAP

Les cas de méningite au Royaume-Uni à l'Université de Kent diminuent à 29, avec 2 décès, principalement de type B chez les jeunes adultes. Le Missouri signale les premiers cas de variole simienne du clade 1, non liés et non acquis localement. L'Afrique fait face à une flambée de diphtérie, avec 29 000 cas suspects et 1 420 décès depuis janvier 2025, principalement chez les enfants non vaccinés.

[Voir détails](#)

2026-03-16

## **Clade 1 du virus de la variole simienne détecté à New York, une épidémie de norovirus sur un croisière rend 150 passagers malades, le Cambodge surveille un deuxième cas de grippe aviaire**

**Source:** CIDRAP

New York signale le premier cas de clade 1 de la variole simienne, lié à un voyage en Europe, portant le total des cas aux États-Unis à 12. Une épidémie de norovirus sur un navire de croisière a rendu 150 personnes malades. Le Cambodge confirme un deuxième cas de grippe aviaire H5N1, avec des taux de mortalité élevés.

[Voir détails](#)

2026-03-10

## **Les virus pandémiques récents, dont le SAR-CoV-2, se propagent directement chez l'homme sans adaptation, selon les chercheurs**

**Source:** CIDRAP

Les virus zoonotiques, y compris le SARS-CoV-2, ne montrent aucune adaptation pré-épidémique chez les hôtes intermédiaires ou en laboratoire; les changements de sélection se produisent après la transmission humaine, sauf pour le H1N1 de 1977, suggérant une origine en laboratoire.

[Voir détails](#)

2026-04-03

## **Les laboratoires de santé publique prennent le relais alors que les CDC suspendent les tests pour divers agents pathogènes, y compris la rage et la variole simienne.**

**Source:** CIDRAP

Les CDC ont temporairement suspendu les tests pour plusieurs maladies infectieuses, dont la rage et la variole simienne, afin d'évaluer leurs processus. Les laboratoires d'État et locaux prennent le relais, mais des inquiétudes subsistent quant aux retards possibles dans la détection des maladies et la coordination. Cette pause n'est pas liée aux récentes réductions de financement fédéral, et certains tests pourraient reprendre dans quelques semaines, bien que la restauration complète puisse prendre des mois.

[Voir détails](#)

# Essais cliniques

Cette section présente les essais cliniques majeurs

2025-02-19

## Phase 3 Infant Safety & Immunogenicity Trial of MVA-BN® in DRC

**Statut:** Recruiting

**Sponsor(s):** Jean-Pierre Van geertruyden, Ace Africa, PENTA Foundation, Bavarian Nordic, European and Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP), University of Kinshasa, CEPI

Cet essai de phase 3 évalue la sécurité et l'immunogénicité du vaccin MVA-BN contre la variole simienne chez les nourrissons/enfants de la RDC (4-24 mois), comparant les régimes à dose complète (0,5 mL) et à demi-dose (0,25 mL) pour démontrer la non-infériorité par rapport à la dose complète chez l'adulte, visant à optimiser le dosage pour ce groupe d'âge.

[Voir détails](#)

2025-02-19

## Phase 3 Maternal Safety & Immunogenicity Trial of MVA-BN® in DRC

**Statut:** Active not recruiting

**Sponsor(s):** Jean-Pierre Van geertruyden, PENTA Foundation, Ace Africa, European and Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP), Bavarian Nordic, University of Kinshasa

Essai de phase 3 en RDC évaluant la sécurité et l'immunogénicité du vaccin MVA-BN contre la mpox chez 359 femmes enceintes ou post-partum, comparant l'administration maternelle et post-partum et le transfert immunitaire aux nouveau-nés.

[Voir détails](#)

2026-01-23

## **A Randomized Clinical Trial Investigating the Safety, Reactogenicity, and Immunogenicity After Immunization With an mRNA-based Mpox Vaccine Candidate in Africa**

**Statut:** Recruiting

**Sponsor(s):** BioNTech (Group), Coalition for Epidemic Preparedness Innovations

Il s'agit d'une étude randomisée, en double aveugle, contrôlée par placebo, visant à évaluer la sécurité, la réactogénicité et l'immunogénicité après une et deux doses de BNT166a ou de placebo chez des participants en bonne santé.

[Voir détails](#)

2025-02-17

## **DiagRaMIE Mpox Virus-RDC for the Diagnostic of Monkeypox**

**Statut:** Not yet recruiting

**Sponsor(s):** Assistance Publique - Hôpitaux de Paris, NG Biotech, Commissariat A L'energie Atomique

Le test rapide NG-Test Monkeypox est un dosage immunochromatographique pour la détection rapide du virus de la variole simienne, présentant une sensibilité et une spécificité élevées dans les essais précliniques, avec une validation clinique en cours pour le marquage CE, offrant une alternative à la PCR.

[Voir détails](#)

2024-12-03

## **Tecovirimat for Treatment of Monkeypox Virus - Study Extension Providing Standard of Care Only**

**Statut:** Completed

**Sponsor(s):** National Institute of Allergy and Infectious Diseases, Institut National de Recherche Biomédicale. Kinshasa, République Démocratique du Congo

L'objectif de l'extension PALM007 est de mieux caractériser les aspects cliniques et l'évolution naturelle de la variole simienne, et de fournir des soins standard (SOC) pendant les flambées en cours.

[\*\*Voir détails\*\*](#)

# Recommandations et informations pratiques

Cette section répertorie les recommandations officielles publiées par les principales organisations de santé.

<b>COREB</b>	<b>Fiche pratique Mpox (2025)</b>
<b>WHO</b>	<b>Infection prevention and control and water, sanitation and hygiene measures for home care and isolation for mpox in resource-limited settings: interim operational guide (2025)</b>
<b>NIAID</b>	<b>NIAID Research Agenda for 2024 Mpox (2024)</b>
<b>UKHSA</b>	<b>Mpox: scenarios and technical elements of preparedness and response for clade I (2024)</b>
<b>HAS</b>	<b>Avis du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la stratégie de vaccination contre le Mpox (2024)</b>
<b>WHO</b>	<b>Temporary recommendations issued by WHO to States Parties in relation to the public health emergency of international concern associated with the upsurge of mpox (2024)</b>
<b>WHO</b>	<b>Strategic framework for enhancing prevention and control of mpox - 2024-2027 (2024)</b>
<b>WHO</b>	<b>Surveillance, case investigation and contact tracing for mpox (monkeypox): Interim guidance, 20 March 2024 (2024)</b>
<b>WHO</b>	<b>Diagnostic testing for the monkeypox virus (MPXV): interim guidance (2023)</b>
<b>COREB</b>	<b>Infection au Monkeypox virus : procédure opérationnelle de prélèvement (2023)</b>
<b>COREB</b>	<b>Infection par le Monkeypox virus : repérer et prendre en charge un patient en France (2023)</b>
<b>SPF</b>	<b>Définition de cas et contacts et conduite à tenir pour la recherche des contacts (2023)</b>

<b>ECDC</b>	<b>Public health considerations for mpox in EU/EEA countries (2023)</b>
<b>WHO</b>	<b>Public health advice on mpox and congregate settings: settings in which people live, stay or work in proximity (WHO)</b>
<b>WHO</b>	<b>Public health advice for gay, bisexual and other men who have sex with men on the recent outbreak of mpox (WHO)</b>
<b>HCSP</b>	<b>Révision du plan de lutte contre la variole (2022)</b>
<b>WHO</b>	<b>Monkeypox strategic preparedness, readiness, and response: Operational planning guidelines (2022)</b>
<b>WHO</b>	<b>Vaccines and immunization for monkeypox: interim guidance (2022)</b>
<b>WHO</b>	<b>Monkeypox Strategic Preparedness, Readiness, and Response Plan (2022)</b>
<b>WHO</b>	<b>Public health advice for sex workers on mpox (2022)</b>
<b>WHO</b>	<b>Risk communication and community engagement public health advice on understanding, preventing and addressing stigma and discrimination related to mpox (2022)</b>
<b>ECDC</b>	<b>Monkeypox infection prevention and control guidance for primary and acute care settings (2022)</b>
<b>ECDC/ WHO</b>	<b>Risk communication and community engagement approaches during the monkeypox outbreak in Europe, 2022 (2022)</b>
<b>ECDC</b>	<b>Considerations for contact tracing during the monkeypox outbreak in Europe (2022)</b>
<b>WHO</b>	<b>Clinical characterization of mpox including monitoring the use of therapeutic interventions (2022)</b>
<b>WHO</b>	<b>Clinical management and infection prevention and control for monkeypox: Interim rapid response guidance (2022)</b>

**ECDC**

**[Navigating monkeypox: considerations for gay and bisexual men and other men who have sex with men \(2022\)](#)**

**COREB**

**[Monkeypox - Aide au diagnostic dermatologique et au traitement symptomatique \(2022\)](#)**

**HCSP**

**[Avis relatif à la conduite tenir pour les cas confirmés d'infection à Monkeypox virus \(MPXV\) à risque de forme grave et pour les personnes contacts à risque d'infection par MPXV \(2022\)](#)**

**HCSP**

**[Mesures de prévention vis-à-vis de l'infection à Monkeypox virus \(2022\)](#)**

**HCSP**

**[Avis relatif à la conduite à tenir autour d'un cas suspect, probable ou confirmé d'infection à Monkeypox virus \(2022\)](#)**

# Fact sheets

## Transmission

Mpox est une maladie infectieuse zoonotique causée par le virus mpox (MPXV), qui appartient à la famille des Poxviridae et au genre Orthopoxvirus. Il existe deux clades connus du MPXV : le clade I est originaire des régions orientales de l'Afrique centrale et le clade II est prévalent en Afrique de l'Ouest. Les clades I et II se subdivisent en quatre sous-clades distinctes : Ia, Ib, IIa et IIb. Les variantes Ib et IIb, apparues ces dernières années, présentent des mutations de type APOBEC-3, qui témoignent d'une adaptation du virus aux hôtes humains. Les infections par le MPXV de clade I présentent un risque plus élevé de maladie grave, avec un taux de létalité compris entre 3 et 10 %, tandis que le MPXV de clade II provoque généralement des symptômes plus légers, une virémie plus faible et un taux de létalité compris entre 1 et 3 %. L'épidémie mondiale de MPXV causée par le clade IIb en 2022-2023 présentait un taux de létalité inférieur à 0,1 %.

Les clades Ia et IIa sont transmis de l'animal à l'homme par contact avec des animaux vivants ou morts lors de la chasse ou de la consommation de viande de brousse contaminée. Le réservoir animal reste inconnu, mais les rongeurs africains tels que les écureuils arboricoles et les rats de Gambie sont actuellement considérés comme des candidats sérieux. La transmission secondaire interhumaine de ces clades se produit occasionnellement par l'intermédiaire de gouttelettes respiratoires, de contacts étroits et directs avec des fluides corporels ou des abrasions cutanées, ou par l'intermédiaire de produits contaminés. Les clades Ib et IIb ont démontré une transmission interhumaine durable. Les populations les plus exposées au risque de transmission zoonotique sont les petits ménages ou les communautés vivant dans les zones rurales, où se trouvent parfois des réservoirs animaux. Les groupes à haut risque de transmission communautaire comprennent également les travailleurs du sexe, les HSH ayant de multiples partenaires sexuels ou toute autre personne ayant de multiples partenaires sexuels occasionnels.

## Diagnostic

La détection des acides nucléiques viraux par PCR est la technique de référence pour confirmer le diagnostic de MPXV. La fiabilité des résultats dépend du type d'échantillon biologique, les meilleurs échantillons étant obtenus directement à partir des lésions cutanées. En l'absence de plaies épidermiques visibles, les tests peuvent être effectués sur des échantillons de muqueuses à l'aide d'écouvillons oropharyngés ou rectaux. Les tests de diagnostic rapide au point d'intervention et les tests de diagnostic rapide de l'antigène sont des outils de diagnostic rapides, rentables et faciles à interpréter à l'usage des agents de santé. Les tests POC tels que GeneXPert (Cepheid, États-Unis) et Standard M10 MPX/OPX® (SD Biosensor, Corée du Sud) présentent une sensibilité clinique prometteuse sur les échantillons de lésions et les écouvillons oropharyngés pour le diagnostic du clade I du MPXV.

## Symptômes

La période d'incubation du MPXV varie de 2 à 21 jours, bien que certaines personnes puissent contracter l'infection sans développer de symptômes. Les patients sont considérés comme infectieux dès l'apparition des symptômes et jusqu'à ce que les lésions cutanées soient recouvertes d'une croûte et qu'une

nouvelle couche de peau se soit formée en dessous. La maladie est souvent bénigne, autolimitée et les symptômes disparaissent spontanément en deux à quatre semaines, mais peuvent durer plus longtemps chez les personnes immunodéprimées. Les symptômes peuvent être graves et les patients peuvent développer des lésions multiples. Des complications peuvent survenir, telles que la septicémie ou l'encéphalite. Des taux de mortalité plus élevés ont été observés dans les groupes vulnérables, tels que les jeunes enfants, les personnes dont le système immunitaire est affaibli ou qui sont à un stade avancé de l'infection par le VIH. Le fait de contracter la variole pendant la grossesse peut entraîner des complications, telles que la variole congénitale, la mortinaissance ou même le décès du nouveau-né. Le MPXV est classé parmi les agents pathogènes du groupe de risque 3 (RG-3) et nécessite un confinement rigoureux et des mesures de sécurité appropriées afin de minimiser le risque pour le personnel de laboratoire. La primo-vaccination préventive est recommandée pour les travailleurs de la santé, y compris le personnel de laboratoire susceptible d'être exposé de manière répétée.

## **Traitement**

La prise en charge thérapeutique repose principalement sur des soins de soutien. Un antiviral, le tecovirimat, développé pour traiter la variole, a été approuvé par la FDA et l'EMA pour un usage compassionnel dans le traitement de mpox. Plusieurs études cliniques (UNITY, EPOXI, MOSA, STOMP, PALM007, PLATINUM/PLATINUM-CAN) sont en cours dans différentes régions du monde pour évaluer l'efficacité clinique du tecovirimat dans le traitement de mpox chez les adultes et les enfants.

## **Vaccination**

Il existe actuellement trois vaccins approuvés contre mpox. Ces vaccins antivarioliques de troisième génération contiennent des souches non répliquatives ou à réplication minimale du virus de la vaccine, comme le MVA-BN (Bavarian Nordic, Danemark), le LC16 (KMB Biologics, Japon) et l'OrthopoxVac (Russie). Le vaccin le plus administré a été le MVA-BN, dont le profil d'innocuité est favorable, avec des effets secondaires bénins. La vaccination est recommandée pour les résidents des zones à haut risque, les travailleurs du sexe, les HSH, les travailleurs de la santé exposés à mpox et les contacts des patients, y compris les enfants.