

PICHON, Pascal (ARS-BFC/BFC/DSP)

De: ARS-BFC-PEPS
Envoyé: lundi 19 août 2024 10:53
À: ARS-BFC-PEPS
Objet: 24-08-17 : RE: MINSANTE n°2024 - 10 : EPIDEMIE DE MPOX (CLADE I/IB) SUR LE CONTINENT AFRICAÏN – STRATEGIE DE REPONSE SUR LE TERRITOIRE NATIONAL
Pièces jointes: Texte_voyageurs_Mpox_VF_17h.docx; Vignettes_voyageurs_Mpox_EN_17h.pptx; Vignettes_voyageurs_Mpox_VF_17h.pptx; Texte_voyageurs_Mpox_EN_17h.docx

De : ALERTE <alerte@sante.gouv.fr>
Envoyé : samedi 17 août 2024 21:14
À : ARS75-ALERTE <ARS75-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS973-ALERTE <ARS973-ALERTE@ars.sante.fr>; ARSZONE13-DEFENSE <arszone13-defense@ars.sante.fr>; arszone33-alerte <arszone33-alerte@ars.sante.fr>; ARSZONE35-ALERTE <ARSZONE35-ALERTE@ars.sante.fr>; ARSZONE54-ALERTE <ARSZONE54-ALERTE@ars.sante.fr>; ARSZONE59-DEFENSE <ARSZONE59-DEFENSE@ars.sante.fr>; ARSZONE69-ALERTE <ARSZONE69-ALERTE@ars.sante.fr>; ARSZONE972-ALERTE <ARSZONE972-ALERTE@ars.sante.fr>; ARSZONEOI-ALERTE <ARSZONEOI-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS971-ALERTE <ARS971-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS972-ALERTE <ars972-alerte@ars.sante.fr>; ARS976-ALERTE (ARS-MAYOTTE) <ars976-alerte@ars.sante.fr>; ARS-PACA-ALERTE <ars-paca-alerte@ars.sante.fr>; ARS14-ALERTE <ars14-alerte@ars.sante.fr>; ARS2A-ALERTE <ARS2A-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS33-ALERTE <ars33-alerte@ars.sante.fr>; ARS35-ALERTE <ARS35-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS44-ALERTE <ARS44-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS45-ALERTE <ARS45-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS59-ALERTE <ARS59-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS69-ALERTE <ARS69-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS75-ALERTE <ARS75-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS973-ALERTE <ARS973-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS-974-ALERTE <ars-974-alerte@ars.sante.fr>; ARS-BFC-ALERTE <ARS-BFC-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS-GRANDEST-ALERTE <ARS-GRANDEST-ALERTE@ars.sante.fr>; ARS-OC-ALERTE <ars-oc-alerte@ars.sante.fr>
Cc : ALERTE <alerte@sante.gouv.fr>; THOUROT, Julien (DGS/CCS) <julien.thourot@sante.gouv.fr>; LE BORGNE, Caroline (DGS/CCS) <caroline.le-borgne@sante.gouv.fr>; THIRY, Esther (DICOM/COM DE CRISE) <esther.thiry@sg.social.gouv.fr>
Objet : RE: MINSANTE n°2024 - 10 : EPIDEMIE DE MPOX (CLADE I/IB) SUR LE CONTINENT AFRICAÏN – STRATEGIE DE REPONSE SUR LE TERRITOIRE NATIONAL

Bonsoir,

Dans la continuité du MINSANTE n°2024-10 et plus particulièrement des dispositions relatives à l'information des voyageurs, vous trouverez ci-joint de supports d'information ayant vocation à être déployés au sein des points d'entrée. Il vous est transmis en version modifiable afin de faciliter l'adaptation aux modes d'affichages utilisés au sein des points d'entrée de vos territoires.

Nous vous remercions de bien vouloir vous mettre en relation avec le gestionnaire de vos point d'entrée, en lien avec vos préfets, pour vous assurer de la mise en place de ces affichages.

Sa mise en place est prioritairement attendue au sein des points d'entrée dits « désignés » du territoire listés à l'article [D3115-16-1](#) du code de la santé publique disposant d'une liaison directe avec le continent Africain. Le déploiement est appuyé parallèlement par la DGAC auprès des opérateurs.

Nous vous remercions de bien vouloir nous tenir informés de toute difficulté dans la mise en œuvre de cet affichage.

Restant à votre disposition.

Bien cordialement,

Raphaël TARAVELLA – Astreinte 1ere ligne

Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORUSS)
Direction générale de la santé | Centre de crises sanitaires (CCS)

14, avenue Duquesne 75350 PARIS 07 SP
Tél : 01 40 56 99 99
www.sante.gouv.fr



Direction générale
de la santé



De : ALERTE

Envoyé : samedi 17 août 2024 12:48

Objet : MINSANTE n°2024 - 10 : EPIDEMIE DE MPOX (CLADE I/IB) SUR LE CONTINENT AFRICAIN – STRATEGIE DE REPONSE SUR LE TERRITOIRE NATIONAL

Bonjour,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-dessous le MINSANTE n°2024_10 relatif à l'épidémie de clade I et IB de MPox sur le continent Africain et à la stratégie de réponse sur le territoire national.

Pour information – Pour action

Madame, Monsieur,

Le 14 août 2024, le Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré que la **recrudescence actuelle du mpox sur le continent africain constitue une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI)** en vertu des dispositions du Règlement sanitaire international.

Les informations disponibles à date sur la situation du mpox en Afrique, le risque global pour l'UE et les recommandations des mesures à mettre en place en réponse sont disponibles **dans l'évaluation de risque de l'ECDC en date du 16 août 2024** (lien vers l'analyse de l'ECDC [ici](#)).

Les **épidémies de mpox de clade I** sont de fréquence croissante en Afrique depuis début 2023, et le total de cas en 2024 est d'ores et déjà supérieur à celui de 2023. Ce clade est différent de celui responsable de l'épidémie de 2022 en Europe et notamment en France (clade II). Le principal foyer de transmission identifié se situe en République démocratique du Congo (RDC), totalisant plus de 95% des cas, avec uniquement des souches appartenant au clade I. Des cas confirmés de mpox ont aussi été signalés dans des pays voisins de la RDC tels que le Rwanda, l'Ouganda, le Burundi et le Kenya. Les observations actuelles de l'épidémie de Clade I en Afrique centrale font apparaître une létalité et une virulence supérieures à l'épidémie de clade II que nous avons connue en Europe en 2022. A noter qu'il y a plusieurs épidémies de clade I en cours en RDC, avec des populations préférentiellement touchées et des voies de transmission variables. S'agissant des modes de transmission du mpox du clade I, les données disponibles montrent en effet des transmissions par voie sexuelle ainsi que des transmissions non sexuelles, pour des contacts rapprochés^[1].

^[1] Le clade I se décompose en un clade « Ia » responsable d'épidémies touchant une majorité d'enfants en RDC, avec des voies de transmission multiples (zoonotique, sexuelle et non sexuelle, au sein d'un même foyer, ...) et un clade « Ib » responsable d'épidémies touchant des classes d'âge plus variées, et avec une transmission sexuelle jouant ici un rôle majeur. C'est le clade Ib qui a diffusé récemment dans les pays limitrophes de la RDC.

Le risque global d'infection par le clade I du mpox pour la population générale de l'UE/EEE est actuellement considéré par l'ECDC comme faible. La probabilité d'infection par le clade I du mpox pour les contacts étroits de cas importés possibles ou confirmés est en revanche élevée, mais la gravité de la maladie devrait être faible. Cependant, dans ce même groupe, la gravité de la maladie est considérée comme modérée chez les personnes souffrant de maladies sous-jacentes, en particulier les personnes immunodéprimées ; globalement, le risque pour ces populations