

NOTE D'INFORMATION/ORIENTATION DE L'ONUSIDA SUR LA REPONSE MPOX

28 AOUT 2024

Ce document a été mis à jour pour la dernière fois le 26 août 2024. Les informations présentées ici sont basées sur les dernières données et informations disponibles et peuvent faire l'objet d'une révision en fonction de l'apparition de nouvelles données et de nouveaux points de vue. Elles seront mises à jour si nécessaire. Veuillez vérifier que vous consultez la dernière version de ce document afin de vous assurer que vous disposez des informations les plus récentes. L'OMS met à jour une boîte à outils pour soutenir la réponse à l'épidémie. Voir ici :

<https://www.who.int/emergencies/outbreak-toolkit/disease-outbreak-toolboxes/mpox-outbreak-toolbox>

Introduction

La résurgence de la variole simienne (mpox)avec une nouvelle variante et la propagation rapide du virus dans plusieurs pays africains ont incité le Centre africain de Contrôle et de Prévention des maladies (CDC Afrique) à déclarer l'épidémie de mpox en cours comme une urgence de santé publique de sécurité continentale ([PHECS](#)) le 13 août 2024. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré la mpox comme une urgence de santé publique de portée internationale ([PHEIC](#)) pour la deuxième fois, le 14 août 2024. L'ONUSIDA soutient pleinement la Déclaration PHEIC de l'OMS et la Déclaration PHECS du CDC Afrique. Dans [sa lettre](#) du 15 août 2024, la Directrice exécutive de l'ONUSIDA s'est engagée, au nom des Coparrainants, à soutenir le CDC Afrique par l'intermédiaire des bureaux régionaux et nationaux et des équipes conjointes de pays afin d'appuyer les efforts nationaux visant à faire face à cette crise difficile.

L'ONUSIDA, y compris son secrétariat et les Coparrainants, a pour mandat de soutenir activement les pays, notamment de soutenir et protéger les personnes vivant avec et affectées par le VIH de la mpox. Certaines communautés à risque et/ou vulnérables au VIH peuvent être plus exposées à l'infection ou à des conséquences graves en cas d'exposition à la mpox. Il peut s'agir d'enfants¹, d'adolescents, de femmes, de personnes vivant avec le VIH et de populations clés, notamment les travailleurs du sexe, les homosexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, les transgenres et les réseaux sexuels de ces groupes, les détenus et autres personnes en milieu fermé, les réfugiés et les populations déplacées à l'intérieur de leur propre pays. La mpox est un problème pour les personnes vivant avec le VIH, en particulier lorsque leur charge virale n'est pas supprimée. Cela peut être dû à un statut VIH non diagnostiqué, à l'absence de traitement antirétroviral, à une maladie VIH avancée et/ou à l'interruption du traitement pour diverses raisons. Il est prouvé que l'immunosuppression dans le cadre d'une infection à VIH avancée est associée à un risque accru de symptômes et de maladies pulmonaires graves, ce qui peut entraîner des taux de mortalité plus élevés.

Les enseignements tirés des décennies de lutte contre le VIH, des récentes ripostes à Ebola, Zika et COVID-19, ainsi que de l'épidémie de mpox de 2022, ont montré qu'une infrastructure communautaire et de santé publique complète est essentielle à la riposte au VIH et constitue un élément crucial pour réussir à lutter contre les pandémies. Les enseignements tirés comprennent également : des politiques et des actions qui garantissent des efforts dirigés et basés sur la communauté ; un accès abordable et équitable aux technologies de la santé (outils

¹ La variole mpox se transmet d'une personne à l'autre principalement par contact étroit avec une personne atteinte de la mpox . Le contact étroit comprend le contact peau à peau (comme le toucher ou le sexe) et le contact bouche à bouche, ou bouche à peau (comme le baiser), et peut également inclure le fait d'être face à face avec une personne atteinte de la mpox (comme parler ou respirer à proximité l'un de l'autre, ce qui peut générer des particules respiratoires infectieuses). Lors de l'épidémie mondiale qui a débuté en 2022, le virus s'est principalement propagé par contact sexuel. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer comment le virus de mpox se propage pendant les épidémies dans différents contextes et dans différentes conditions. Une personne qui entre en contact physique avec un animal porteur du virus, comme certaines espèces de singes ou un rongeur terrestre (comme l'écureuil arboricole), peut également développer la mpox. L'exposition par contact physique avec un animal ou de la viande peut se produire par des morsures ou des griffures, ou au cours d'activités telles que la chasse, le dépeçage, le piégeage ou la préparation d'un repas. Le virus peut également être attrapé en mangeant de la viande contaminée qui n'est pas bien cuite. Les enfants de la République démocratique du Congo et des pays voisins ont contracté la mpox par contact étroit avec des membres de leur famille ou de leur foyer, ainsi que par l'intermédiaire d'animaux infectés.

de prévention, diagnostics, traitements) ; la surveillance ; la capacité du personnel de santé et de la communauté ; et un financement durable ainsi que la solidarité internationale. Ces enseignements doivent être tirés de la lutte contre le VIH pour aider les pays à lutter contre la mpox.

L'objectif de cette note d'information/d'orientation est de fournir au Programme commun, y compris à l'ONUSIDA et aux Coparrainants à tous les niveaux, des conseils pour tirer parti de toute l'expérience collective du Programme commun et pour engager et soutenir les ripostes nationales à la mpox, parallèlement à nos efforts pour faire progresser la couverture des services de lutte contre le VIH, afin de protéger les personnes vulnérables au VIH.

Ces orientations sont conformes à la [position de l'ONUSIDA](#) sur la prévention, la préparation et la riposte aux pandémies (PPPR), au cadre stratégique de l'OMS pour le renforcement de la prévention et de la lutte contre la mpox (2024- 2027) et à la stratégie mondiale de lutte contre le sida (2021-2026).

La coordination dans les situations d'urgence est importante. Les entités du programme commun sont tenues d'aligner leur travail sur les structures et mécanismes mondiaux, régionaux et nationaux mis en place pour répondre à l'urgence sanitaire majeure. Au niveau mondial, il s'agit d'assurer la direction et la coordination internationales par l'intermédiaire de l'OMS et de travailler avec les partenaires et réseaux d'urgence établis, notamment l'Accès à l'accélérateur d'outils COVID-19 (Access to COVID-19 Tool Accelerator : ACT-A), le Comité permanent de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (SCHEPPR) et le réseau de contre-mesures médicales (MCM-Net) pour la mpox. Au niveau régional, il s'agit d'une collaboration entre l'OMS et le CDC Afrique dans la région africaine, guidée par un plan et un budget unique, d'une adaptation des orientations stratégiques et opérationnelles au contexte régional, d'une collaboration et d'une préparation transfrontalières et d'une planification d'urgence. Au niveau national, le programme commun devrait aider le mécanisme national de coordination à diriger la riposte globale, tout en apportant un soutien à la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH et la mpox, en mettant l'accent sur l'engagement communautaire, la communication sur les risques, la surveillance et la réaction rapide, la vaccination et les soins cliniques, la coordination transfrontalière, le renforcement des systèmes de santé, l'éducation à la santé publique et la collaboration internationale, dans le cadre d'une riposte multisectorielle.

La situation actuelle

L'épidémiologie de la Mpox : une vue d'ensemble

Au total, 934 nouveaux cas de mpox confirmés en laboratoire et quatre décès ont été signalés à l'OMS dans 26 pays, illustrant la transmission continue de la mpox dans le monde.²

Les régions de l'OMS les plus touchées, classées en fonction du nombre de cas confirmés en laboratoire, sont la région africaine (567 cas, dont 96 % en République démocratique du

² Rapport sur la [situation extérieure de l'OMS 35](#). Édition du 12 août 2024. Genève : OMS ; 2024.

Congo), les Amériques (175 cas), la région européenne (100 cas), le Pacifique occidental (81 cas) et l'Asie du Sud-Est (11 cas).

Selon le [rapport de l'OMS](#), dans le pays le plus touché, la République démocratique du Congo, du 1er janvier au 26 mai 2024, 7851 cas de mpox ont été signalés (pas nécessairement confirmés en laboratoire) et 384 décès ont été enregistrés (taux de létalité de 4,9 %). Ces cas ont été signalés dans 177 des 519 zones de santé (34%) dans 22 des 26 provinces (85%). Le nouveau cas à Goma porte ce chiffre à 23 provinces sur 26 (88%). Il convient de noter qu'au cours de cette période, les cas signalés chez les moins de 15 ans représentaient 67% (5254/7851) et 84% (321/384) du nombre total de décès dus à la mpox en République démocratique du Congo. En outre, il convient de noter que le taux de diagnostic précoce du VIH chez le nourrisson est faible dans le pays.

Au niveau mondial, près de la moitié (18 628 sur 35 861 cas, soit 51,9 %) des cas pour lesquels on dispose d'informations sur leur statut sérologique appartiennent au groupe des personnes vivant avec le VIH, selon le rapport de situation externe n° 35 de l'OMS sur la flambée épidémique de la mpox dans plusieurs pays, sur la base des données reçues des autorités nationales au 30 juin 2024. Cette proportion est proche de celle rapportée au cours des six derniers mois (237 cas sur 543, soit 43,6 %) et est liée au facteur de risque commun d'exposition sexuelle entre les deux pathologies. L'information sur le statut VIH n'est pas disponible pour la plupart des cas dans la région africaine, et la description ci-dessus pourrait ne pas être totalement représentative des cas ayant des caractéristiques démographiques différentes dans cette région.

Le défi de l'accès aux tests de diagnostic, au vaccin et au traitement de la mpox

Le test de mpox est essentiel pour l'identification de l'infection, la recherche des contacts et la surveillance - autant d'éléments fondamentaux pour détecter la propagation du virus, définir les mutations et suivre la transmission. Bien que la plupart des pays disposent de plateformes de diagnostic GeneXpert, le défi réside dans la capacité de test et le manque d'approvisionnement abordable et durable en cartouches mpox. Par exemple, entre les semaines 1 et 30 de 2024, seuls 39,3 % des cas suspects ont été testés par PCR standard ou GeneXpert en République démocratique du Congo. La demande de machines GeneXpert et de cartouches de test est susceptible d'augmenter, alors que le coût actuel d'une cartouche par le producteur Cepheid est de 19,80 USD par cartouche.

En ce qui concerne les besoins en vaccins, le CDC Afrique estime actuellement que dix millions de doses seraient nécessaires, alors que la capacité de production de la société Bavarian Nordic pour produire le vaccin MVA-BN (Jynneos) est de deux millions de doses en 2024 et peut-être huit millions en 2025, sous réserve d'un paiement garanti. Malgré les dons des États-Unis, de l'Union européenne, du Japon et de la Bavarian Nordic Company à l'Afrique, l'écart reste énorme.

Selon l'OMS, l'expérience en matière de thérapeutique dans le contexte d'une épidémie de mpox s'accroît mais reste limitée. Alors que les travaux scientifiques se poursuivent et que les écarts entre les besoins et les disponibilités doivent être établis, l'ONUSIDA doit promouvoir les efforts visant à faciliter la disponibilité des vaccins et des traitements et à assurer une distribution équitable du tecovirimat et d'autres produits thérapeutiques.

Le rôle de l'ONUSIDA dans le croisement de la mpox et le VIH

Par le biais du mécanisme du programme commun, l'ONUSIDA peut apporter un soutien significatif aux pays dans leur riposte nationale à la mpox en s'appuyant sur les structures, les réseaux et les partenariats nationaux, y compris avec les communautés, et grâce à sa capacité d'influence et de plaidoyer au niveau mondial, à sa présence et à son expérience au niveau national et régional, afin d'apporter une valeur ajoutée à la riposte à la mpox.

Tirer pleinement parti de la riposte au VIH du système des Nations unies

- Les équipes conjointes sur le VIH dans un pays ont un rôle essentiel à jouer :
 - En tant que rassembleur de l'équipe conjointe des Nations unies sur le sida, l'ONUSIDA peut faciliter l'intégration de mpox dans la programmation de l'équipe conjointe, y compris dans son plan de travail et son budget.
 - Donner la priorité au leadership, à la coordination, à la mobilisation des ressources et aux partenariats pour traiter les aspects de l'urgence et de la réponse liés au VIH et pour soutenir la réponse nationale à la mpox.
 - Dans les pays où aucune épidémie de mpox n'a encore été signalée, ou dans lesquels le niveau d'épidémie est faible, mettre l'accent sur la prévention, la préparation et la nécessité de renforcer les programmes de lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles. Veiller à ce que toutes les personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut, suivent un traitement et y adhèrent pour une suppression durable de la charge virale - se concentrent sur la reprise des soins pour ceux qui connaissent des interruptions de traitement.
- L'équipe pays des Nations unies et l'équipe de coordination de l'aide humanitaire (UNCT et UNHCT) peuvent :
 - Soutenir l'OMS et l'équipe pays des Nations unies/le HCR en participant et en s'engageant activement dans les discussions et les efforts à l'échelle des Nations-unies, notamment en élaborant des demandes de financement, en reprogrammant les ressources pour aider le pays à combler les lacunes et à répondre à la crise, en veillant à ce que les systèmes de surveillance et d'information soient fonctionnels et recueillent des informations sur la mpox, en suivant les orientations des structures globales d'intervention d'urgence aux niveaux mondial et régional.

Soutien à la réponse nationale à mpox

- L'ONUSIDA peut travailler en étroite collaboration avec les autorités nationales chargées de la prévention, de la préparation et de la riposte aux pandémies et d'autres partenaires clés pour promouvoir une approche de l'ensemble du gouvernement et de l'ensemble de la société afin de s'assurer que les communautés participent à la prise de décision et sont au centre de la mise en œuvre et de l'action. Elle peut veiller à ce que la riposte à la mpox soit multisectorielle, fondée sur les droits humains et l'éthique et centrée sur les personnes.
- L'ONUSIDA peut inciter les pays à considérer des pandémies telles que la mpox et le VIH comme des exemples d'éléments critiques à prendre en compte dans l'accord sur les pandémies actuellement en cours de négociation par les États membres de l'OMS.

Exemple de pays

En République démocratique du Congo - le pays le plus touché par la résurgence de la mpox - l'ONUSIDA soutient la riposte nationale au VIH et à la mpox dans le pays.

Sous la direction du Programme national multisectoriel de lutte contre le sida (PNMLS) et avec le Programme national de lutte contre le sida (PNLS-Ministère de la santé), le Ministère du genre, le Ministère des droits de l'homme, le Ministère de l'éducation et d'autres organismes du secteur public, la société civile (coordonnée par l'Alliance nationale des organisations de la société civile engagée dans la riposte-ANORS), le secteur privé et les partenaires techniques et financiers, notamment le Plan présidentiel d'urgence d'aide à la lutte contre le sida (PEPFAR) (y compris l'USAID et les Centres américains de contrôle et de prévention des maladies) et le Fonds mondial, l'ONUSIDA a élaboré un ensemble clair de recommandations d'action pour contribuer au plan national de riposte à la mpox. Ces recommandations sont axées sur la communication des risques et l'engagement communautaire (RCCE) ainsi que sur la prévention et la lutte contre l'infection (IPC) afin de garantir une action rapide et efficace pour la protection et la riposte contre la mpox, parmi les personnes vivant avec le VIH et les populations les plus exposées à la fois au VIH et à la mpox du point de vue de la transmission sexuelle.

Les équipes conjointes de l'ONUSIDA devraient travailler en étroite collaboration avec l'OMS dans les domaines concrets suivants : intégration de la mpox dans les programmes de lutte contre le VIH et les infections sexuellement transmissibles ; promotion et soutien de l'engagement et de la participation des communautés ; promotion d'un accès équitable aux services de diagnostic, de vaccination et de traitement ; campagne en faveur d'un approvisionnement durable en produits de mpox abordables ; lutte contre la stigmatisation et la discrimination afin de préserver les droits de l'homme et les approches éthiques à la mpox ; et amélioration des systèmes de santé, y compris l'amélioration de la surveillance, des ressources humaines pour la santé, des laboratoires et des mécanismes d'approvisionnement, ainsi que du financement à long terme. D'autres initiatives ont été lancées :

- Renforcer l'information stratégique sur l'estimation de la taille des populations clés exposées au risque de mpox, et collecter des informations sur la localisation, l'âge, le sexe et la couverture du dépistage et du traitement du VIH parmi ces populations. Enfin, l'ONUSIDA peut plaider en faveur de la protection du personnel de santé de première ligne et des autres prestataires de services de santé communautaires qui luttent contre la mpox.

A. Promouvoir et soutenir les efforts menés par les communautés et les collectivités locales dans le cadre de la lutte contre la mpox

Le principe de la participation accrue des personnes vivant avec le VIH (GIPA) devrait être appliqué pour impliquer les personnes ayant une expérience vécue de la mpox et les membres des populations vulnérables et à risque. Les communautés de défense et de soutien, y compris les personnes vivant avec le VIH, les groupes de population clés, les

groupes de femmes et les organisations au service des enfants sont des partenaires uniques et fiables à différents stades de la riposte à la mpox. Le programme commun peut :

- Préconiser et soutenir un engagement et une participation significatifs dans les mécanismes de coordination multisectoriels ainsi que l'élaboration et la mise en œuvre de plans nationaux de préparation et d'intervention en matière de prévention de la mpox.
- Aider à partager des informations correctes et actualisées produites et diffusées par des groupes communautaires (réseaux des personnes vivant avec le VIH, réseaux de populations clés, groupes de femmes et organisations qui s'occupent des enfants) et en tenant compte des outils proposés par l'OMS sur la communication des risques et l'engagement communautaire (RCCE) pour la mpox, afin d'améliorer la sensibilisation de la communauté et d'augmenter la demande de services diagnostiques, préventifs et curatifs. En outre, participer à la collecte d'informations communautaires et à la recherche des contacts, et mettre en relation les personnes exposées au risque d'infection par la mpox avec les services compétents.
- Plaider en faveur d'un financement des réponses communautaires à la mpox, y compris pour le plaidoyer, l'élaboration de campagnes de sensibilisation et de messages de prévention nuancés à l'intention des populations touchées, etc.
- Plaider en faveur d'une protection sociale et d'un soutien en matière de santé mentale pour les personnes qui doivent s'isoler après avoir été exposées à la mpox ou après avoir été testées positives à la mpox.
- Veiller à ce que les groupes communautaires soient bien soutenus pour participer à la collecte de données communautaires et disposent des données démographiques et comportementales requises par l'autorité nationale, tout en prenant des mesures appropriées pour sauvegarder et protéger la vie privée et la confidentialité des personnes touchées, l'identification et la communication sur le dépistage et la couverture du traitement, les lacunes des services et les ruptures de stock, ainsi que les violations des droits humains dans les services de vaccination contre la mpox, afin d'éclairer la prise de décision.
- Plaider en faveur de l'inclusion des représentants des communautés touchées dans les structures de gouvernance de la prévention et du contrôle de la mpox à tous les niveaux.
- Défendre et soutenir les communautés, y compris les groupes marginalisés, pour qu'elles soient conscientes de leurs droits humains et les aider à informer et à mener des initiatives de lutte contre la stigmatisation et la discrimination qui s'attaquent à la fois à la mpox et au VIH.
- Promouvoir et garantir que les participants communautaires aux services mpox sont bien équipés pour se protéger, y compris des services exempts de harcèlement dans un environnement hostile et abusif à l'égard des populations clés, et la disponibilité d'équipements de protection individuelle (EPI) conformément aux normes nationales.
- Accorder une attention particulière à la dimension du genre dans la planification de la riposte à la mpox. En effet, les personnes qui s'occupent des enfants dans les foyers sont principalement des femmes et des jeunes filles, et elles sont exposées à des risques d'exposition à la mpox. Les femmes constituent également la majorité du personnel de santé communautaire de première ligne, qui est largement surchargé tout en n'étant pas rémunéré ou étant mal payé.

B. Promouvoir et assurer un accès équitable aux produits médicaux mpox

En cas de pandémie, personne n'est à l'abri tant que tout le monde ne l'est pas. Les pays à faible revenu et les pays d'Afrique à revenu faible ou moyen représentent la majorité des cas

récents de mpox, avec peu ou pas de cartouches pour les tests, les vaccins et les traitements contre la mpox. En outre, le prix des vaccins et des tests est hors de portée des pays touchés, ce qui expose les populations et les communautés au risque de ne pas pouvoir prévenir et contrôler la mpox. Le programme commun peut :

- Plaider et soutenir les plateformes mondiales et régionales de l'OMS, de l'Union africaine, etc., afin que les produits médicaux nécessaires (diagnostic, vaccins, traitement et EPI) soient disponibles et à des prix abordables pour que ces pays puissent servir les personnes qui en ont le plus besoin.
- Plaider pour que tous les États membres suivent les recommandations de l'OMS et du CDC Afrique en matière de priorité d'attribution et de distribution des produits afin de garantir un accès équitable, en accordant une attention particulière aux populations les plus vulnérables.
- Plaider auprès des sociétés pharmaceutiques et des fabricants pour que les produits médicaux soient abordables (par exemple, réduire le prix du GeneXpert de Cepheid pour le cartilage et les vaccins) et auprès des pays à revenu élevé pour une meilleure distribution internationale de ces produits.
- Plaider en faveur d'un approvisionnement durable en produits médicaux abordables en persuadant les entreprises de partager leur technologie avec les fabricants africains.
- Plaider pour que les pays fassent pleinement usage des flexibilités de l'accord sur les ADPIC afin de répondre aux besoins de santé publique pendant les urgences sanitaires et de garantir un approvisionnement durable en tests, vaccins et traitements pour les maladies infectieuses.

C. Défendre les besoins spécifiques des personnes vivant avec le VIH et/ou exposées au risque d'infection, y compris celles qui ignorent leur statut sérologique.

Les personnes vivant avec le VIH qui parviennent à une suppression virale grâce à un traitement antirétroviral ne semblent pas courir un risque plus élevé de développer une mpox grave que la population générale. L'utilisation d'un traitement quotidien efficace contre le VIH (antirétroviraux) réduit le risque de développer des symptômes de mpox grave en cas d'infection. Le programme commun peut :

- Donner la priorité à la promotion du dépistage du VIH, à l'instauration d'un traitement en temps opportun et à l'amélioration du soutien à l'observance du traitement en utilisant des approches de prestation de services différenciées pour que toutes les personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut sérologique et bénéficient d'un soutien au traitement pour la suppression de la charge virale, ce qui réduira également les risques d'une infection grave par la mpox, en cas d'infection. Veiller à ce que les personnes vivant avec le VIH et recevant un traitement aient accès à un contrôle des CD4 et de la charge virale afin de comprendre dans quelle mesure elles répondent au traitement du VIH. Garder le VIH sous contrôle grâce à un traitement cohérent peut contribuer à renforcer le système immunitaire des personnes vivant avec le VIH.
- Plaider pour que les personnes vivant avec le VIH, en particulier celles dont la charge virale n'est pas supprimée et qui ont été exposées ou prévoient d'être exposées au virus de mpox, soient vaccinées en priorité.
- Soutenir les réseaux de personnes vivant avec le VIH pour souligner l'importance du traitement antirétroviral afin de réduire les risques de maladie grave, et la promotion de la vaccination dans le cadre des activités de sensibilisation à la mpox.

- Veiller à ce que les services de lutte contre le VIH et la mpox couvrent toutes les personnes qui en ont besoin, notamment : les enfants, les adolescents, les femmes, les populations clés telles que les travailleurs du sexe, les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les transgenres et les réseaux sexuels de ces groupes, les détenus et autres personnes en milieu fermé, les réfugiés et les populations déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Les systèmes d'éducation et de santé scolaire, qui constituent une plate-forme importante pour l'information et la prévention, peuvent également être utilisés pour la prévention de la mpox, parallèlement aux messages sur le VIH.
- Pour les personnes qui ne sont pas infectées par le VIH, mais qui sont à risque ou vulnérables, notamment les travailleurs du sexe, les homosexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, ainsi que les transgenres, le programme commun devrait promouvoir des programmes et des services de prévention du VIH (comme la PrEP) afin de sensibiliser la population, de promouvoir la prévention et le dépistage précoce du VIH.

D. Garantir une réponse éthique et fondée sur les droits humains à la mpox sans stigmatisation ni discrimination

L'absence de stigmatisation et de discrimination est un droit humain fondamental. Ce principe est inscrit dans divers cadres et accords internationaux relatifs aux droits humains (à savoir la Déclaration universelle des droits de l'homme et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques). La stigmatisation et la discrimination minent les réponses à la mpox tout comme elles minent les réponses au VIH, au COVID-19 et à l'Ebola. Le programme commun doit

- Promouvoir et soutenir les communautés afin de s'assurer qu'elles sont conscientes de leurs droits humains.
- Engager les médias VIH et les partenaires des médias sociaux, y compris les influenceurs, pour lutter contre la désinformation et les fausses nouvelles et aider à construire un récit sur l'épidémie qui soit basé sur des preuves et qui ne soit pas stigmatisant.
- Engager et soutenir les communautés dans l'élaboration de stratégies de communication et de messages nuancés qui fournissent aux communautés touchées les informations claires dont elles ont besoin pour se protéger, sans alimenter la stigmatisation et la discrimination. Déclarer clairement que la mpox n'est pas une "maladie des gays" et que les hommes homosexuels ou les travailleurs du sexe ne doivent pas être blâmés pour l'épidémie. Renforcez le message selon lequel la stigmatisation est contre-productive. Il n'y a pas lieu d'avoir honte de la mpox et elle n'est pas associée à une orientation sexuelle, une nationalité ou un groupe de population spécifique. Tout le monde doit connaître les données de base sur la mpox et savoir comment la prévenir.
- Inclure des engagements visant à garantir que la collecte et le partage des données de santé respectent le droit à la vie privée et protègent les personnes vulnérables et marginalisées.
- Exhorter les gens à faire preuve de compassion et contribuer à ce que la réponse au virus mpox soit éthique et suive les principes de justice, de bienfaisance, d'utilité, de respect des personnes, de liberté, de réciprocité et de solidarité.

E. Financement durable et renforcement du système

Les pandémies récentes ont révélé que l'insuffisance et la rigidité des options et des systèmes de financement globaux, ainsi que la faiblesse des systèmes de santé, sont des facteurs qui entravent sérieusement la réussite de la riposte. Le programme commun peut :

- Plaider en faveur d'une augmentation des investissements nationaux dans la santé publique, qui devrait être traitée comme un bien public et une priorité de sécurité nationale et être protégée des mesures de consolidation fiscale ou des pressions liées à la dette. La solidarité internationale est nécessaire pour répondre aux besoins immédiats des pays à faible revenu face à l'urgence de la pandémie de mpox. Des organisations et des mécanismes tels que comme l'OMS, le Fonds mondial, le PEPFAR, le CDC Afrique et le fonds de lutte contre la pandémie devraient être mis à contribution pour la mobilisation des ressources, en s'appuyant sur l'expérience acquise lors de la réponse à l'urgence COVID-19.
- Fournir une assistance technique, un soutien et un plaidoyer pour intégrer les systèmes de surveillance qui enregistrent les cas de mpox ainsi que les caractéristiques pertinentes dans un système qui est opportun et lié à d'autres informations sur la santé.
- Plaider en faveur de l'amélioration des laboratoires et d'un personnel de santé adéquatement formé, d'un approvisionnement ininterrompu et de produits médicaux essentiels.
- Veiller à ce que l'infrastructure communautaire soit renforcée et à ce qu'il y ait suffisamment de personnel de santé communautaire. Soutenir la participation des organisations communautaires à la collecte de données et à la fourniture de services, dans le cadre de systèmes de santé améliorés qui fonctionnent pour la mpox, le VIH, la tuberculose et d'autres priorités de santé publique dans le pays, et qui peuvent fonctionner d'une manière intégrée et centrée sur les personnes.
- Préconiser la mise à disposition d'un nombre suffisant d'EPI pour les agents de santé (y compris les agents de santé communautaires et les membres de la communauté effectuant un travail de proximité) susceptibles de fournir des services aux patients atteints de la mpox. Veiller à une bonne ventilation des salles où se déroulent les examens physiques.
- Mobiliser un financement de base durable pour le programme commun, car il est essentiel de tirer rapidement et efficacement parti de sa portée et de ses capacités uniques pour contribuer à la lutte contre la mpox.

Références et ressources complémentaires

[Lettre du directeur exécutif de l'ONUSIDA au directeur général du CDC Afrique](#). 15 août 2024.

[Déclaration de presse de l'ONUSIDA sur le projet d'accord sur la prévention, la préparation et la réponse aux pandémies \(PPPR\)](#). 23 février 2023.

[Cadre stratégique de l'OMS pour le renforcement de la prévention et de la lutte contre le Mpox \(2024- 2027\)](#).

OMS [Flambée épidémique de mpox dans plusieurs pays](#). Rapport de situation externe 35, 12 août 2024.

[Mpox chez les personnes séropositives : A narrative review](#), HIV Medicine. 2024; 25;8.

OMS [Mpox Questions & Answers \(mis à jour le 17 août 2024\)](#).

[Actualités de l'OMS sur les épidémies : Mpox. République démocratique du Congo](#). 14 juin 2024.

[Boîte à outils de l'OMS pour la communication des risques et l'engagement communautaire en matière de préparation et d'intervention : Mpox](#). Avril 2024.

[Conseils de santé publique pour se protéger et protéger les autres contre la mpox](#).

[Conseils de santé publique pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sur la prévention de la mpox](#).

[Conseils de santé publique pour les rassemblements lors de l'épidémie de la mpox](#).

[Conseils de santé publique pour les gays, les bisexuels et les autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes sur la mpox](#).

[Conseils de santé publique sur la mpox et les lieux et événements de sexe sur place](#).

[Conseils de santé publique aux travailleurs du sexe sur le mpox](#).

[Conseils de santé publique sur la compréhension, la prévention et la lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées à la mpox](#).

[Conseils de santé publique sur la mpox et les lieux de rassemblement : lieux où des personnes vivent, séjournent ou travaillent à proximité les unes des autres](#).

UNODC WHO info notes on MPOX prevention and control : key recommendations for protecting people living and working in prison, for [prison staff](#), [people living with HIV in prison](#) et [visitors to prison](#).

[Conseils de santé publique en matière de communication des risques et d'engagement communautaire pour comprendre, prévenir et combattre la stigmatisation et la discrimination liées à la variole du singe](#). September 2022.



ONUSIDA
20 Avenue Appia
CH-1211 Genève 27
Suisse

+41 22 791 3666

unaids.org