

# MONKEYPOX - RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE DES MALADES ET DES SUSPICIONS

MISE À JOUR 31 AOÛT 2022

## 1. Introduction et épidémiologie

Il s'agit d'une zoonose endémique en Afrique centrale et d'Ouest causant des microépidémies locales. En dehors de l'Afrique, des infections ont rarement été détectées chez l'humain jusqu'ici et les rares cas avaient des antécédents de voyage dans une zone à risque d'Afrique centrale ou occidentale. En mai 2022, pour la première fois, de nombreux foyers ont été signalés dans le monde entier (dans les pays non endémiques) qui n'avaient aucun lien épidémiologique avec des retours de voyages en zones endémiques ou des mammifères importés.

L'agent infectieux responsable de la maladie est Monkeypox virus (genre : orthopoxvirus, espèce : Monkeypox virus). Le réservoir de la maladie est inconnu mais supposé constitué par des rongeurs. L'homme et le singe sont des hôtes accidentels.

## 2. Transmission

Dans la flambée actuelle, l'expression de la maladie est différente de celle documentée dans les pays endémiques africains. La transmission de la maladie est principalement interhumaine, par contact étroit avec une personne infectée, via la peau ou les muqueuses (yeux, nez, bouche, organes génitaux, etc.), des vésicules et des lésions cutanées (sécrétions ou sang infectés), des sécrétions des voies respiratoires ou de grosses gouttelettes respiratoires ainsi qu'un contact indirect avec des objets récemment contaminés (p. ex. literie vêtements, linges, habits, articles d'hygiène, poignées de porte).

Il n'est actuellement pas clair si la variole du singe peut également se transmettre par le sperme ou les sécrétions vaginales. Il est toutefois avéré que le virus peut être transmis par contact direct avec la peau et les muqueuses, y compris lors de rapports sexuels. C'est pourquoi les contacts sexuels avec une personne infectée augmentent la probabilité d'une transmission interhumaine.

Après une période d'incubation en moyenne de 8 jours mais pouvant aller de 5 à 21 jours, le patient développe une éruption cutanée, préférentielle, mais non exclusive, en région ano-génitale ou au niveau de la muqueuse buccale. Cette éruption peut aussi toucher d'autres parties du corps, dont les paumes des mains, les plantes des pieds, le visage ou plus rarement le tronc.

Les symptômes ainsi que l'évolution de la maladie sont généralement bénins et peuvent être différents des symptômes décrits dans les zones endémiques.

Le patient reste contagieux dès l'apparition des symptômes jusqu'à guérison complète des lésions cutanées.

**Les personnes immunosupprimées, les femmes enceintes, les enfants et les personnes âgées semblent présenter un risque plus élevé d'évolution grave.**

### 3. Clinique

Après la phase d'incubation, le patient développe une éruption cutanée, préférentielle, mais non exclusive, en région ano-génitale ou au niveau de la muqueuse buccale, qui peut aussi toucher d'autres parties du corps.

- Des symptômes telles qu'une fièvre, des céphalées, des douleurs musculaires, une odynophagie, une asthénie, des adénopathies cervicales et/ou inguinales peuvent précéder l'éruption cutanée d'1 à 2 jours. Les autres muqueuses (ORL, conjonctives) peuvent également être concernées.
- La personne est contagieuse dès l'apparition des premiers symptômes.
- L'atteinte cutanée survient en une seule poussée. Les lésions passent par différents stades successifs (macule, papule, vésicule, pustule puis croûte).
- Lorsque les croûtes tombent, les personnes ne sont plus contagieuses. La maladie dure généralement de 2 à 3 semaines.

### 4. Diagnostic

1. Méthode de choix : PCR frottis de lésions cutanées, buccales et/ou anales  
Avertir le laboratoire de microbiologie local de la suspicion
2. Envoi des prélèvements au Centre national de Référence des Infections Virales Emergentes (CRIVE) pour :  
PCR poxvirus qui distingue la variole des autres orthopox virus
3. Les contacter au 079 55 30 922 (24/24) afin d'avertir de la suspicion
4. Formulaires et informations (HUG) (<https://www.hug.ch/laboratoire-virologie/formulaires-informations>)
5. Envoi en catégorie A UN 2814 (triple emballage)

#### Diagnostic différentiel

- Toute autre maladie provoquant des rashes cutanés : notamment varicelle, rougeole, primo-infection HIV, syphilis etc.

### 5. Traitement

Le traitement est principalement symptomatique.

Dans les cas graves, une thérapie antivirale avec du tecovirimat peut être administrée suite à un conseil spécialisé.

Les infections bactériennes secondaires doivent être traitées selon les indications.

### 6. Prévention

La principale stratégie de prévention de la variole du singe consiste à sensibiliser les populations aux facteurs de risque et aux mesures à prendre pour réduire l'exposition au virus.

Des politiques visant à proposer la vaccination aux personnes susceptibles d'être à risque sont en cours.

## 7. Prise en charge du patient

### Aux urgences

Placer le patient dans un box individuel au plus vite. Mise en place des mesures additionnelles contact (MAC) avec gants et aérosol (MAA) dès l'arrivée du patient.

### En unité d'hospitalisation

Si une hospitalisation est nécessaire, placer le patient en chambre individuelle et instauration de MAC avec gants et de MAA. Maintenir en chambre individuel (MAC+MAA) le temps de contagiosité (disparition de toutes les lésions cutanées). Cohortage possible dans une chambre double avec un deuxième cas infecté (confirmé et non pas suspect) avec le même agent infectieux.

### Visites

Visites uniquement en accord avec l'unité HPCI (port de surblouse, gants, masque FFP2, pas de contact avec le patient infecté, maintien d'une distance d'au minimum 1.5m, retrait du matériel dans la chambre si pas de sas et bonne désinfection des mains à la sortie de la chambre).

Les personnes âgées et/ou avec des comorbidités et les femmes enceintes ne doivent pas visiter un individu infecté au vu de la possibilité de développer une forme sévère de la maladie.

## 8. Mesures pour le personnel travaillant dans les établissements sanitaires

### Définition

Professionnels travaillant dans les établissements sanitaires : soignants (médecins, infirmiers-ères, ASSC, aides soignants-es, auxiliaires de santé) et tous les professionnels de la santé ou autres professionnels qui prodiguent des soins et sont en contact avec le patient (y compris les soins de base comme la toilette, aide à l'alimentation, etc).

### Risque de transmission

La transmission interhumaine est faible mais peut être favorisée à l'hôpital vu que le patient a besoin d'un contact rapproché pour ses soins. Elle se fait par des gouttelettes respiratoires et par contact avec des lésions cutanées ou des liquides biologiques.

### Lors de contacts avec des patients infectés :

**Appliquer les MAC et MAA en plus des Précautions Standard**

- Hygiène de mains renforcées
- Gants si contact avec le patient ou des liquides biologiques/lésions cutanées
- Surblouse de protection
- Masque FFP 2
- Lunettes de protection en cas de risque de projection de liquide biologique
- Enlever le matériel de protection avant la sortie de la chambre si pas de sas et le jeter dans une poubelle prévue à cet effet dans la chambre
- Maintien des mesures jusqu'à ce que les croûtes se détachent

**NB :** Isolement du cas au domicile en cas d'état clinique stable. La durée de contagiosité n'est pas connue mais **l'isolement est de 10j au minimum** dès le début des symptômes ou l'obtention du résultat positif et doit être maintenu jusqu'au moment où les croûtes sont tombées ou de la disparition des lésions de la région anale.

### Traitement de l'environnement

Utilisation des produits désinfectant usuels tout en respect les recommandations du fabricant pour la concentration, le temps de contact et les précautions à prendre lors de la manipulation.

### Gestion des Déchets

Élimination des déchets conformément aux directives propres à l'établissement.

## 9. Tableau récapitulatif

Critères de déclaration	Critères épidémiologiques	Définition de cas (OMS)	Critères microbiologiques
<ul style="list-style-type: none"> <li>Résultats d'analyses de laboratoire positifs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contact étroit avec patient infecté (rapport sexuel, lésions cutanées du patient ou ses affaires personnelles, intrafamilial, contact prolongé à moins de 1.5 m avec patient contaminé).</li> <li>Retour de zones endémiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Cas suspect</b> : est une personne présentant une éruption évocatrice de MKP, isolée, précédée ou accompagnée d'une fièvre ressentie ou mesurée (&gt; 38°C), d'adénopathies, d'odynophagie, d'une atteinte de muqueuse génitale ou anale.</li> <li><b>Cas probable</b> : Un cas qui répond à la définition de cas suspect avec au moins l'une des expositions suivantes dans les 3 semaines précédant le début des signes soit: <ul style="list-style-type: none"> <li>contact à risque avec un cas confirmé ou probable en Suisse ou dans un autre pays</li> <li>retour d'un voyage dans un pays d'Afrique où le virus circule habituellement</li> <li>partenaires sexuels multiples où anonymes, quelle que soit l'orientation sexuelle</li> <li>homme ayant des rapports sexuels avec des hommes ou bisexuel</li> </ul> </li> <li><b>Cas confirmé</b> : personne avec un résultat positif de RT-PCR spécifique du virus MKP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PCR des lésion cutanée/buccale positif (méthode de choix)</li> </ul>

## 10. Déclaration

Il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire par les cliniciens et les laboratoires.

### Cliniciens :

Les médecins et les hôpitaux déclarent es résultats cliniques des cas de variole du singe (Monkeypox)

confirmés en laboratoire dans les 24 heures à l'unité des maladies transmissibles de l'Office du médecin cantonal vaudois via le formulaire de déclaration clinique prévu à cet effet (ci-dessous).

- Le formulaire OFSP à remplir par les cliniciens : [Télécharger ici](https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/msys/meldeformulare/affenpocken-monkeypox-klinisches-formular.pdf.download.pdf/varirole-du-singe-formulaire-clinique.pdf) (<https://www.bag.admin.ch/dam/bag/fr/dokumente/mt/msys/meldeformulare/affenpocken-monkeypox-klinisches-formular.pdf.download.pdf/varirole-du-singe-formulaire-clinique.pdf>).
- En cas de besoin:  
contacter **l'unité des Maladies Transmissibles de l'Office du Médecin Cantonal vaudois** au **+41 21 316 44 53** aux heures de bureau  
OU  
**le CTMG** (centrale téléphonique des médecins de garde) en demandant la garde des maladies transmissibles au **0848 133 133** en dehors des heures de bureau
- Email de déclaration clinique : [infectionsdeclarations@hin.ch](mailto:infectionsdeclarations@hin.ch) (<mailto:infectionsdeclarations@hin.ch>)

## À télécharger :

→ Flyer d'isolement à domicile des patients suspects Monkeypox  
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Monkeypox\\_isolement\\_HPCiVD.pdf](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/Monkeypox_isolement_HPCiVD.pdf))

## Liens utiles

- [OFSP : Recommandations pour la gestion de l'orthopoxvirus](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/220708_OFSP_Recommandations%20pour%20la%20gestion%20de%20)  
([https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/220708\\_OFSP\\_Recommandations%20pour%20la%20gestion%20de%20](https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/220708_OFSP_Recommandations%20pour%20la%20gestion%20de%20)
- [HUG - Formulaire de demande d'analyse Monkeypox virus au CRIVE \(à remplir après avoir averti le labo local et le CRIVE par téléphone de la suspicion\)](http://www.hug.ch/sites/interhug/files/6_viro-analyses_crive_fhv_fr_20.05.2022.pdf) ([http://www.hug.ch/sites/interhug/files/6\\_viro-analyses\\_crive\\_fhv\\_fr\\_20.05.2022.pdf](http://www.hug.ch/sites/interhug/files/6_viro-analyses_crive_fhv_fr_20.05.2022.pdf))
- [Formulaires et informations - CRIVE - Laboratoire de virologie à Genève aux HUG | HUG - Hôpitaux Universitaires de Genève](https://www.hug.ch/laboratoire-virologie/formulaires-informations) (<https://www.hug.ch/laboratoire-virologie/formulaires-informations>)
- [Signalement des cas d'infections autochtones par le virus Monkeypox en Europe](https://www.hpci.ch/actualite/signalement-des-cas-dinfections-autochtones-par-le-virus-monkeypox-en-europe#)  
(<https://www.hpci.ch/actualite/signalement-des-cas-dinfections-autochtones-par-le-virus-monkeypox-en-europe#>)
- [Swissnoso: Recommandations provisoires de Swissnoso pour la prévention et le contrôle de la varirole du singe](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Erre)  
([https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5\\_Forschung\\_und\\_Entwicklung/6\\_Aktuelle\\_Erre](https://www.swissnoso.ch/fileadmin/swissnoso/Dokumente/5_Forschung_und_Entwicklung/6_Aktuelle_Erre)
- [SGINF - Newsletter de la société Suisse d'infectiologie](https://www.sginf.ch/files/ssi_newsletter_2022_05.20_final.pdf)  
([https://www.sginf.ch/files/ssi\\_newsletter\\_2022\\_05.20\\_final.pdf](https://www.sginf.ch/files/ssi_newsletter_2022_05.20_final.pdf))
- [Orthopoxvirose simienne \(varirole du singe\)](https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/affenpocken.html)  
(<https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/affenpocken.html>)
- [OMS: Principaux repères sur l'orthopoxvirose simienne](https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox) (<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>)
- [ECDC: Monkeypox](https://www.ecdc.europa.eu/en/monkeypox) (<https://www.ecdc.europa.eu/en/monkeypox>)

## Microorganismes et pathologies:

Virus de la Varirole du Singe

Dernière mise à jour le 01/09/2022