

Orthopoxvirus : recommandation de l'OFSP à l'attention des autorités sanitaires cantonales compétentes

Version du 8.7.2022

Vous trouverez ci-dessous les dernières informations sur la gestion des infections par l'orthopoxvirus. Les modifications du document ci-joint ont été élaborés en concertation avec le comité de l'AMCS. Le document de l'OFSP contient des recommandations d'isolement et de comportement détaillées. En conséquence, les recommandations de l'AMSC du 25 mai 2022 n'y seront pas alignées. Ces informations devraient suffire à ce que les cantons puissent adapter leurs dispositions aux bases actualisées de l'OFSP.

En raison de l'évolution constante des définitions de cas (inter)nationales, des connaissances sur les modes de transmission et des mesures recommandées, ces recommandations sont régulièrement révisées et adaptées.

Table des matières

1	Situation actuelle	2
1.1	Modes de transmission	2
1.2	Évolution de la maladie	2
2	Cas suspect.....	3
2.1	Définition	3
2.2	Gestion	3
3	Cas confirmé	4
3.1	Définition	4
3.2	Gestion	4
4	Contact à risque	4
4.1	Définition	4
4.2	Gestion	5
5	Contact à faible risque.....	5
5.1	Définition	5
5.2	Gestion	5
6	Tests	5
7	Déclarations	6
8	Traçage des contacts.....	6
9	Mesures de prévention supplémentaires	6

1 Situation actuelle

L'Organisation mondiale de la santé ([OMS](#)), le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies ([ECDC](#)) et l'OFSP estiment que le risque de propagation du virus de la variole du singe dans la population générale est « modéré ». Il faut donc partir de l'idée que les femmes et les enfants pourraient être de plus en plus concernés dans les semaines à venir. Selon l'OMS, les personnes immunosupprimées, les enfants et les femmes enceintes en particulier présentent un risque plus élevé d'évolution grave. Dans les jours et les semaines à venir, l'OFSP observera donc très attentivement l'évolution de la situation et adaptera régulièrement son analyse des risques.

1.1 Modes de transmission

Dans le cas de la flambée actuelle, la transmission interhumaine est au premier plan. Une transmission peut se produire durant un contact étroit avec une personne infectée et par les voies suivantes :

- peau et muqueuses (p. ex. yeux, nez, bouche, organes génitaux) ;
- lésions cutanées (sécrétion ou sang infecté) ;
- objets contaminés récemment (p. ex. draps de lit, serviettes, vêtements, articles d'hygiène, poignées de porte) ;
- sécrétions des voies respiratoires ou grosses gouttelettes respiratoires.

La probabilité d'une transmission interhumaine augmente en cas de contact sexuel avec une personne malade. À l'heure actuelle, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), mais pas uniquement, semblent présenter un risque supplémentaire d'infection.

On ne sait pas encore avec certitude si la variole du singe peut se propager par le sperme ou les sécrétions vaginales. Il est cependant prouvé que le virus peut être transmis durant des activités sexuelles par contact direct de la peau ou des muqueuses. Les modes de transmission observés dans les flambées actuelles font l'objet de recherches scientifiques.

1.2 Évolution de la maladie

La période d'incubation est généralement de 5 à 21 jours. La période d'infectivité n'est pas encore définitivement connue. Il est probable qu'elle commence avec l'apparition des symptômes et diminue fortement lorsque l'éruption cutanée a disparu et qu'une nouvelle couche de peau s'est formée.

La maladie est généralement bénigne. La plupart des malades se rétablissent en quelques semaines. Il est important de noter que des cas de la variole du singe ressemblent à des infections sexuellement transmissibles (p. ex. à l'herpès) et peuvent donc être confondus avec d'autres diagnostics. Les personnes immunosupprimées ainsi que les nourrissons, les enfants, les femmes enceintes et les personnes âgées semblent présenter un risque plus élevé d'évolution grave.

Informations spécifiques pour les personnes potentiellement concernées : site Internet d'[Aide suisse contre le sida](#) dédié à la variole du singe

2 Cas suspect

2.1 Définition

La présente définition vise à identifier le plus grand nombre de cas.

La déclaration des cas suspects doit se limiter aux cas pour lesquels une contamination est très probable. Les conditions compatibles avec une probabilité élevée de contamination sont décrites ci-dessous.

Les symptômes et l'évolution de la maladie sont généralement bénins et peuvent se différencier des symptômes observés dans les zones endémiques. La maladie évolue souvent de manière oligosymptomatique sans les éruptions cutanées typiquement observées dans les cas antérieurs. L'occurrence d'une seule ou de quelques lésions, de lésions commençant au niveau des parties génitales ou du périnée et qui ne se propagent pas plus loin, ou de lésions qui apparaissent à différents stades de développement sont également possibles. Certains patients peuvent également être atteints d'infections sexuellement transmissibles (IST), lesquelles doivent être dépistées et traitées en conséquence.

Définition : une personne de tout âge et de toute orientation sexuelle, présentant ou ayant présenté un ou plusieurs des symptômes fréquents suivants, qui ne peuvent pas être expliqués par un diagnostic différentiel, représente un cas suspect :

- **éruption cutanée aiguë ou lésions**¹ (vésicules, puis des pustules et des croûtes, semblable à la variole) ;
- maux de tête ;
- soudaine poussée de fièvre (>38,5° C) ;
- lymphadénopathie (ganglions enflés) ;
- myalgie (douleurs musculaires et corporelles) ;
- douleurs dorsales ;
- asthénie (grande faiblesse) ;
- proctite (inflammation de la muqueuse du rectum) ;
- balanite (inflammation du gland).

→ Il ne faut pas nécessairement disposer de résultats de laboratoire négatifs concernant les causes fréquentes d'éruptions cutanées, énumérées ci-dessus, pour considérer un cas comme étant suspect. Une infection par la variole du singe peut survenir en même temps qu'un diagnostic différentiel¹.

Un cas est d'autant plus probable qu'une ou plusieurs des conditions suivantes sont remplies :

- Lien épidémiologique avec un cas probable ou confirmé de variole du singe au cours des 21 jours précédant l'apparition des symptômes
- Contact physique étroit et prolongé au cours des 21 jours précédant l'apparition des symptômes, particulièrement en cas de partenaires sexuels changeants ou anonymes
- Contact physique direct et prolongé au cours des 21 jours précédant l'apparition des symptômes avec un homme ayant des rapports sexuels avec des hommes
- Participation à des événements avec contact physique étroit et direct (particulièrement en cas de contact de la peau ou des muqueuses)

2.2 Gestion

- Les cas suspects avec probabilité élevée d'infection par la variole du singe sont contactés par téléphone et reçoivent des instructions sur la conduite à tenir (voir information séparée de

¹ Les diagnostics différentiels d'éruption cutanée aiguë suivants n'expliquent pas le tableau clinique (liste non exhaustive) : varicelle-zona, herpès zoster, rougeole, Zika, dengue, chikungunya, herpès simplex, infections cutanées d'origine bactérienne, infection gonococcique disséminée, syphilis primaire ou secondaire, chancroïde (chancre mou), lymphogranulomatose vénérienne, granulome inguinal, molluscum contagiosum, réaction allergique (p. ex. aux plantes) et toute autre cause fréquente localement pertinente d'efflorescence maculo-papuleuse ou vésiculaire.

- l'AMCS : *Modèle : information destinée aux personnes en isolement : variole du singe, orthopoxvirus* ainsi que les recommandations pour la gestion d'un cas confirmé au chapitre 3.2).
- Informations complémentaires pour les professionnels de la santé qui ont été en contact avec des cas suspects : [Swissnoso](#)

3 Cas confirmé

3.1 Définition

Définition : un cas pour lequel la présence du virus de la variole du singe a été confirmée en laboratoire par un test PCR.

3.2 Gestion

- Les personnes testées positives sont contactées par téléphone et reçoivent des instructions sur la conduite à tenir. Dans la grande majorité des cas, il suffit de recommander aux personnes testées positives de s'isoler. L'isolement doit durer généralement 10 jours et peut être raccourci si les croûtes tombent plus tôt ou prolongé si les croûtes ne sont pas tombées après le jour 10. Bien qu'il leur soit recommandé de s'isoler chez elles, ces personnes peuvent quitter leur domicile en respectant des mesures de protection adaptées (lavage ou désinfection régulière des mains, port du masque d'hygiène, couverture des lésions avec des vêtements) afin de se promener ou d'acheter quelques denrées alimentaires, par exemple.
- Si l'autorité cantonale décide qu'un isolement doit être ordonné conformément à l'art. 35, al. 1, let. b, de la loi sur les épidémies (RS 818.101), il convient alors d'observer les points suivants :
 - L'isolement est ordonné au cas par cas et doit être déterminé de manière proportionnée.
 - L'isolement dure généralement 10 jours et peut être prolongé par l'autorité cantonale compétente en cas de nécessité (si les croûtes ne sont pas tombées après le jour 10) ou raccourci (si les croûtes sont tombées avant le jour 10).
 - Les personnes testées positives peuvent quitter leur domicile (1 à 2 fois par jour) en respectant des mesures de protection adaptées (lavage ou désinfection régulière des mains, port du masque d'hygiène, couverture des lésions avec des vêtements) afin de se promener ou d'acheter quelques denrées alimentaires, par exemple.
- Les personnes testées positives doivent observer les recommandations de conduite suivantes :
 - Éviter les contacts sexuels pendant 21 jours suivant le résultat positif.
 - Recommandation : utiliser un préservatif pendant 8 semaines après le résultat positif.
 - Éviter les contacts étroits avec d'autres personnes ou des animaux durant 21 jours.
- Informations complémentaires pour les professionnels de la santé qui ont été en contact avec des cas probables : [Swissnoso](#)
- Informations complémentaires sur la santé animale : [OSAV](#)
- Informations complémentaires pour les personnes en isolement : cf. la fiche d'information séparée de l'AMCS

4 Contact à risque

4.1 Définition

Définition : par contact à risque, on entend un individu qui a été exposé à un cas symptomatique confirmé de variole du singe dans les circonstances suivantes :

- Contact physique direct et étroit, p. ex. activités sexuelles
- Exposition à un cas confirmé de variole du singe pendant une période prolongée² et à une

² Plusieurs publications estiment qu'une période prolongée correspond à au moins trois heures (CDC, Santé publique France).

distance inférieure à deux mètres

- Contact direct avec des objets contaminés tels que vêtements ou literie
- Contact avec un cas confirmé de variole du singe au sein du même ménage (permanent ou temporaire)
- Professionnels de la santé sans équipement de protection individuelle adéquat (voir [Swissnoso](#)) ayant eu un contact direct et étroit avec un cas confirmé de variole du singe ou avec des objets contaminés

→ Plus le contact est étroit et prolongé, plus le risque d'infection est élevé.

4.2 Gestion

- À l'heure actuelle, une quarantaine n'est pas recommandée.
- Informations pour les personnes ayant eu un contact à risque : cf. le document séparé de l'AMCS.
- Le service du médecin cantonal prend contact avec la personne concernée et évalue son état de santé.
- En cas de symptômes compatibles avec la variole du singe, la personne doit se faire tester immédiatement et être placée en isolement à titre préventif.
- Tout contact avec les personnes immunosupprimées, les femmes enceintes et les enfants doit être évité pendant 21 jours.
Il convient d'éviter de voyager pendant 21 jours.
- Les personnes ayant eu un contact à risque doivent si possible éviter les contacts directs et étroits (y c. contacts sexuels) dans les 21 jours suivant le dernier contact avec un **cas symptomatique confirmé**. Si toutefois le contact étroit avec la personne infectée est inévitable, le port du masque d'hygiène peut s'avérer judicieux.
- Informations sur la santé animale : [OSAV](#).

5 Contact à faible risque

5.1 Définition

- Personnel de la santé avec équipement de protection individuelle adéquat (voir Swissnoso)
- Aucun contact physique direct avec une personne infectée (p. ex. avec un voisin de siège dans les transports publics) et aucun contact avec du matériel contaminé
- Pas de contact de < 2 mètres avec le cas confirmé

5.2 Gestion

- Pour le moment, les autorités cantonales compétentes n'ont pas besoin de joindre les contacts à faible risque. Si toutefois ils sont contactés, les informations suivantes peuvent être utiles :
 - Instruction sur l'auto-observation de l'état de santé et informations sur le risque de transmission et le tableau clinique de la variole du singe.
 - En cas de symptômes, mise en contact avec des interlocuteurs.

6 Tests

Un diagnostic de laboratoire par PCR est indiqué en cas de suspicion d'orthopoxvirose simienne. Les échantillons sont obtenus par frottis ou par biopsie des lésions cutanées (exsudats, contenu des pustules, croûtes, etc.). Les échantillons doivent être envoyés au Centre national de référence pour les infections virales émergentes (CRIVE) :

- numéro de téléphone 079 553 09 22 (numéro joignable 24h/24)
- www.hug.ch/laboratoire-virologie/formulaires-informations
- envoi en catégorie B UN 3373 (emballage triple)

7 Déclarations

De plus amples informations concernant la déclaration des résultats de laboratoire sont disponibles sur la page [Déclaration des maladies infectieuses](#).

8 Traçage des contacts

- Identification des **personnes ayant eu un contact à risque**
- Identification de la source probable d'infection (traçage en amont ou *backward tracing*). En partant du jour où les symptômes sont apparus chez la personne testée positive, il faut évaluer la source probable d'infection pendant les 21 jours précédents. Si une source potentielle d'infection est identifiée, il faut envisager des mesures supplémentaires, notamment une communication spécifique à l'attention des groupes cibles.

9 Mesures de prévention supplémentaires

Une communication spécifique à l'attention des groupes cibles peut contribuer à la prévention :

- La maladie peut toucher la population de différentes manières, ce qui nécessite des informations et un engagement sur mesure. Les groupes cibles possibles sont les suivants : les femmes et les femmes enceintes ; les jeunes ; les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ; les organisateurs de concerts, de festivals, etc.
- Il convient d'utiliser les manifestations organisées disposant de mesures de prévention et de contrôle pour informer et sensibiliser les participants.
- De plus amples informations concernant la communication spécifique à l'attention des groupes cibles sont disponibles sous le lien suivant :
 - [WHO : Risk communication and community engagement \(RCCE\) for monkeypox outbreaks](#).
 - [Public health advice for gatherings during the current monkeypox outbreak \(who.int\)](#)