Recommandations provisoires de Swissnoso pour la prévention et le contrôle de la variole du singe (« monkeypox »)

Version 1.0, 24 mai 2022

Épidémiologie

La variole du singe est présente dans les régions rurales de l'Afrique centrale et de l'ouest. Il s'agit primairement d'une zoonose qui circule parmi les petits rongeurs et qui se transmet occasionnellement aux singes et à l'homme. Il est très rare que la variole du singe soit importée dans des régions non endémiques par des voyageurs de retour dans leur pays. Un cas importé a été détecté au Royaume-Uni le 7 mai 2022, suivi d'autres cas identifiés au Royaume-Uni et dans d'autres pays européens et en Amérique du Nord. Alors qu'une proportion importante des patients étaient des hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), il existe un risque de propagation communautaire.

Transmission

La transmission de l'animal à l'homme se fait par morsure ou par contact direct avec les fluides corporels. La transmission interhumaine se fait par des gouttelettes respiratoires et par contact avec des lésions cutanées ou des fluides corporels. Le virus pénètre dans l'organisme par une lésion cutanée (même invisible), les voies respiratoires ou les muqueuses (yeux, nez ou bouche). Le contact avec des matériaux contaminés, notamment des vêtements ou du linge, peut également constituer une source de transmission. Bien que cette voie de transmission semble également possible, la variole du singe n'est pas considérée comme une maladie sexuellement transmissible,

Présentation clinique et définition de cas

La période d'incubation dure de 7 à 14 jours (extrêmes : 5 à 21 jours). Les symptômes de la variole du singe sont similaires (en plus légers) à ceux de la variole humaine (éradiquée), la principale différence étant que la variole du singe provoque une lymphadénopathie généralisée ou localisée au niveau du cou et des aisselles (ce qui n'était pas le cas de la variole humaine). La présentation habituelle est un syndrome grippal avec lymphadénopathie. En 0 à 3 jours, une éruption maculaire apparaît, commençant souvent sur le visage. Les lésions évoluent en vésicules/pustules dans la bouche, sur le visage, le torse, les organes génitaux et finalement les extrémités (y compris la paume des mains et la plante des pieds). La variole du singe est généralement une maladie limitée qui se résout d'elle-même en 2 à 4 semaines. Des évolutions sévères peuvent survenir chez les enfants et les personnes immunodéprimées. L'OMS a estimé le taux de létalité (mais sur la base d'études menées dans les pays africains) à 3-6%. Les complications possibles comprennent la pneumonie, l'encéphalite et l'infection de la cornée avec une perte potentielle de l'acuité visuelle. La définition de cas élaborée par l'OMS pour les cas suspects (et probables/confirmés) peut être utilisée pour initier les tests diagnostiques et prendre les mesures appropriées.

Diagnostic

La PCR est l'étalon-or et les frottis par écouvillons des lésions cutanées constituent le prélèvement le plus approprié. Les échantillons doivent être envoyés au Centre national de référence des infections virales émergentes (CRIVE). Avant d'envoyer un échantillon au CRIVE, **veuillez appeler le 079 55 30 922** (24 heures sur 24 et 7 jours sur 7) : https://www.hug.ch/laboratoire-virologie/formulaires-informations . Les prélèvements provenant de *cas suspects doivent* être transportés en cat. **B UN 3373** (emballage triple couche). Les échantillons provenant de *cas confirmés doivent être transportés* en cat. A, UN 2814 (par une entreprise autorisée en Suisse, par ex. World Courier et NV Logistics). ***A noter : le*** *responsable du laboratoire clinique local doit être informé avant d'envoyer tout prélèvement provenant de patients présentant une infection suspecte ou confirmée par le monkeypox.*[1]

Prévention et contrôle de l'infection

L'évidence est actuellement très limitée quant aux précautions efficaces contre la transmission dans les hôpitaux de soins aigus. Swissnoso suggère que tout hôpital disposant d'installations appropriées peut admettre des patients suspects nécessitant une hospitalisation, et que les cas légers peuvent être isolés à domicile.

Isolement contact + gouttelettes (aérosol) en chambre individuelle en plus des précautions standards

- Port de gants, blouse et au moins masque chirurgical par les professionnels de la santé (PdS) en entrant dans la chambre (masque FFP-2 facultatif).
    - Si une exposition prolongée (> 3 heures) est prévue, un masque FFP-2 est préféré à un masque chirurgical.
- Port de lunettes de sécurité par les PdS conformément aux précautions standard (uniquement en cas d'éventuelles projections sur le visage).
- Pas de nécessité de chambre à pression négative.
- Désinfection terminale de la chambre requise, y compris draps, couettes, oreillers et lit.
- Maintien de l'isolement jusqu'à ce que les croûtes se détachent.

Précautions supplémentaires

- De préférence, utilisation de dispositifs jetables (à usage unique) et élimination après usage.
- Pour les dispositifs réutilisables : désinfection de toutes les surfaces qui ont été en contact avec le patient ou les PdS avant de les sortir de la chambre.
- Élimination des déchets contaminés (par ex., les pansements) conformément aux directives locales propres à l'établissement.
- Utilisation du désinfectant standard disponible dans l'hôpital pour la décontamination de l'environnement. Respect des recommandations du fabricant pour la concentration, le temps de contact et les précautions à prendre lors de la manipulation.

---

[1] Le virus de la variole du singe est classé comme agent pathogène du groupe de risque 3 du Comité consultatif sur les agents pathogènes dangereux (ACDP). Les laboratoires cliniques doivent respecter les normes de biosécurité (BSL) correspondantes pour l'analyse des prélèvements de laboratoire de routine (biochimie, hématologie, microbiologie) provenant de cas suspects/confirmés, conformément à l'ordonnance sur la protection des employés contre les risques liés à l'exposition aux micro-organismes (SAMV/OPTM) https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/445/de. Voir également CDC (2022) https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/lab-personnel/lab-procedures.html.

Définition d'une exposition et mesures préventives consécutives

Professionnels de la santé (PdS) : exposition directe à des gouttelettes respiratoires, à des lésions cutanées ou à d'autres fluides corporels sans porter un équipement de protection individuelle approprié.

- Poursuite du travail possible pour les PdS mais ils doivent effectuer une surveillance syndromique jusqu'au 21ème jour après l'exposition : en cas de fièvre ou de syndrome grippal, ils doivent s'isoler chez eux et contacter immédiatement la médecine du travail.

Patients : séjour de plus de 24 heures dans une chambre avec un cas

- Examen quotidien des patients contacts à la recherche de symptômes et mesure de la température corporelle au moins une fois par jour jusqu'au 21ème jour après l'exposition. En cas de fièvre ou d'autres symptômes compatibles avec la variole du singe, placement en isolement préventif contact + gouttelettes (aérosol) jusqu'à exclusion de la variole du singe.

Déclaration obligatoire

Les médecins **doivent signaler les cas suspects** à leur médecin cantonal **dans les 2 heures** (notification obligatoire de l'OFSP)[2] .

[2] Affenpocken (admin.ch) https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/affenpocken.html
https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/infektionskrankheiten-bekaempfen/meldesysteme-infektionskrankheiten/meldepflichtige-ik/meldeformulare.html#-1611150545

Références

TheJournal.ie. Le Royaume-Uni confirme la transmission locale du monkeypox, du 22 mai 2022. Disponible en ligne sur https://www.thejournal.ie/israel-monkeypox-cases-5770536-May2022/

Agence de sécurité sanitaire du Royaume-Uni. La variole du singe. Maladies infectieuses. Guidance, dernière mise à jour le 21 mai 2022. Disponible en ligne sur https://www.gov.uk/guidance/monkeypox#infection-prevention-and-control

Organisation mondiale de la santé. Flambée de variole du singe dans plusieurs pays non endémiques. 21 mai 2022. Disponible en ligne sur https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385

Annexe 1 Lésions cutanées [Agence de sécurité sanitaire du Royaume-Uni, 2022].

Images of individual monkeypox lesions