

**Version du 20/06/2022**

**Rédacteurs:** Romain Blaizot, Paul Le Turnier, Vincent Sainte Rose, Felix Djossou, Céline Michaud

**Documents source:**

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monkeypox-multi-country-outbreak.pdf>

<https://www.coreb.infectiologie.com/fr/monkeypox.html>

<https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/maladies-a-declaration-obligatoire/definition-de-cas-cat-monkeypox>

[https://www.infectiologie.com/fr/actualites/monkeypox-actualites-mise-a-jour\\_-n.html](https://www.infectiologie.com/fr/actualites/monkeypox-actualites-mise-a-jour_-n.html)

## Avis pour cas suspect

Pour tout tableau clinique compatible (**Cf fiche COREB**), demande d'avis dermatologique. Recherche de diagnostics différentiels : varicelle, rougeole, infections bactériennes cutanées, gale, syphilis, allergie. Préciser date de début des symptômes, date des premiers signes cutanés.

- Photos par mail à [dermatologie.dermatologie@ch-cayenne.fr](mailto:dermatologie.dermatologie@ch-cayenne.fr) (réponse dans la journée)
- Ou par demande spécialisée sur SisV2 pour les CDPS (réponse dans la journée)
- Appel au **06 94 40 34 51** ou au **4399** si nécessité réponse immédiate

En cas de validation de cas suspect par le dermatologue, prélèvements à réaliser de manière systématique:

- Si vu sur Cayenne, adresser à la **consultation de Dermatologie** pour prélèvements et prise en charge (**Secrétariat 05 94 39 53 59**, ne pas adresser les patients sans prévenir, les patients seront groupés à partir de 16h en fin de vacation)
- Si vu en CDPS, prélèvements à **réaliser sur site du CDPS** et adresser au Laboratoire du CHOG (Bas-Maroni) ou du CHC (autres)

## Prélèvements

### **Précautions**

- Pour le **soignant** :
  - Privilégier les soignants vaccinés contre la variole (nés avant 1977)
  - Masque FFP2
  - Gants
  - Surblouse +/- tablier si soins mouillants
  - Visière/lunettes
- Pour le **patient** : masque chirurgical, hygiène des mains, couvrir les lésions cutanées

## Type de prélèvements

- 1 Ecouvillon en **milieu de culture virologique** (ex : viroCult) pour lésions **sèches**, ramollir avec une goutte de sérum physiologique



- 1 Ecouvillon **sec** pour lésion **humide et suintante** (possibilité de percer pustule/vésicule)



- 1 Ecouvillon en **milieu de culture virologique oropharyngé** (au fond de la gorge) **systématique**, même en l'absence de lésion, sans toucher la langue (prélèvement identique à un Streptotest)



Multiplier les sites de prélèvement **en passant les écouvillons sur plusieurs lésions, frotter longuement pour ramener le plus de matériel possible**

- **1 tube EDTA** si possible pour PCR sanguine MPXV
- Remplir la feuille de renseignements CNR (**cf ci jointe**) à joindre au prélèvement et copie à envoyer à [dermatologie.dermatologie@ch-cayenne.fr](mailto:dermatologie.dermatologie@ch-cayenne.fr)
- Désinfection de la pièce à réaliser par IDE ou médecin après le prélèvement

### Modalités d'acheminement

- **Sous triple emballage**
- **Prévenir biologiste** du laboratoire concerné en amont
- Remise en mains propres au biologiste



Conserver au laboratoire le prélèvement pour écouvillon recherche VZV (à tester si MPXV neg)

De 08h00 à 18h00	De 18h à 08h00
- Le prélèvement est réceptionné directement par le microbiologiste	- Le prélèvement donné aux agents d'accueils - Il sera pris en charge le lendemain par le microbiologiste

- **Les prélèvements seront adressés à l'Institut Pasteur de Guyane pour réaliser la PCR MPXV.**
- **Le biologiste qui réceptionne les prélèvements se charge de prévenir l'IPG de l'envoi prévu des échantillons Tel : 0594 29 26 09 (Dr Rousset, responsable).**

### Points importants :

- **Nécessité de bien indiquer les prélèvements à viser diagnostics pour la variole du singe**
- **Nécessité de bien indiquer les prélèvements destinés au laboratoire de bactériologie, issus de patients suspects d'infection par la variole du singe**

### Prise en charge

- Prélèvements cf ci-dessus**
- Recherche critères de gravité**
  - Eruption majeure (plus de 100 vésicules), surinfection
  - Pneumopathie
  - Atteinte cornéenne, signes encéphaliques
- Recherche facteurs de risque**
  - Grossesse / Immunodépression / Enfant
  - NB Population possiblement partiellement protégée : vaccinés variole (nés < 1977).*
- Hospitalisation** à discuter si gravité/FDR, chambre seule précautions AIR+ CONTACT
  - Hospitalisation en priorité en chambre ESR au CHC, dont une doit être libre en permanence
  - Si pas de place ESR, chambre seule en Dermatologie ou UMIT au CHC
- Prise en charge ambulatoire avec isolement à domicile**
  - Isolement 3 semaines, rédaction d'arrêt de travail
  - Masque chirurgical pour le patient symptomatique
  - Pas de partage linge/literie/vaisselle
  - Eviter contact physique, pansements pour couvrir les lésions suintantes
  - Donner un sac poubelle jaune pour conservation pansements et croûtes
  - Nettoyage soigneux du domicile à la fin
  - Remise note d'information au patient (fiche COREB)
  - Suivi en consultation rythmé par état clinique +/- inclusion protocole de recherche
- Signalement ARS (à effectuer par la dermatologie si avis dermatologie)**
  - Alerte ARS systématique via Point Focal Régional (PFR)  
[ars973-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars973-alerte@ars.sante.fr), 05.94.25.72.37.
  - Les cas *suspects* sont *signalés* à l'Agence Régionale de Santé par les dermatologues
  - Les cas *probables* et *confirmés* font l'objet d'une *Déclaration Obligatoire* ([https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa\\_12218\\_02.do](https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12218_02.do)) et d'un contact tracing par l'ARS.

# FICHE PATIENT / CNR LE ORTHOPOXVIRUS

## Adresse d'envoi

CNR-LE -Orthopoxvirus

Institut de Recherche Biomédicale des Armées

Unité Virologie

1 Place Valérie André 91220 Brétigny sur Orge ☎ 06 0387 5859 ; ✉ [irba-cnropv.accueil.fct@def.gouv.fr](mailto:irba-cnropv.accueil.fct@def.gouv.fr)

O.Ferraris / A.Ferrier-Rembert

Informations Patients		Prescripteur
Nom /Prénom		
DDN / /	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Date début des symptômes : / /	Vaccin antivariolique ? <input type="checkbox"/> oui / Année <input type="checkbox"/> non	
Pathologie Suspectée :	<input type="checkbox"/> Refus d'utilisation à des fins de recherche en santé publique.	
Signes cliniques, Description et siège de la lésion cutanée		
Traitements déjà suivis, en cours ou à suivre, antécédents virologique, immunodépression :		
Notion de voyage, Notion de contact avec des animaux...		

*Dans le cas d'une suspicion Variole/Monkeypox virus une autorisation du CNR OPXV doit être obtenue avant tout envoi.*

Echantillons Cliniques* : Date prélèvement : _____ Heure prélèvement : _____		
Préleveur : _____		
Nombre de tubes	TYPE	Analyses demandées
		<input type="checkbox"/> Orthopoxvirus
		<input type="checkbox"/> Parapoxvirus
		<input type="checkbox"/> Molluscipoxvirus

\*Cf WEB003\_Fiche Conseil Prélèvement ; WEB002\_Contrat Clinico-Biologique\_pour les conditions d'envoi

Adresse d'envoi du compte rendu par le CNR LE Orthopoxvirus

# Infection au Monkeypox virus : repérer et prendre en charge un patient en France

La variole du singe « monkeypox » (orthopoxvirus / poxviridae) est apparentée à la variole. Les foyers épidémiques habituels se situent en Afrique, avec une transmission par contact avec des animaux infectés, ou en transmission interhumaine par voies contact, gouttelettes,

sexuelle, materno-fœtale. En mai 2022, des cas sans notion de voyage ni de contact avec des voyageurs en provenance de pays à risque ont été identifiés, rendant essentielle la vigilance des soignants de première ligne.

## Repérer et établir un diagnostic clinique

**Patient suspect = Tableau clinique ET Expositions compatibles => un repérage précoce permet de mieux protéger l'entourage**

► **Signes d'appel - Incubation habituelle de 7 à 14 jours [min 5 j - max 21 jours]**

Tableau clinique, 2 phases de l'infection :

- Phase initiale, prodromique non spécifique : fièvre >38°C, frissons, polyadénopathies cervicales et inguinales en particulier, myalgies, asthénie.
- Phase d'éruption, 1 à 3 jours après début de la fièvre, classiquement en une seule poussée : macules, puis papules, vésicules, pustules, croûtes, sur le visage puis sur l'ensemble du corps incluant paumes et plantes.

Exposition habituelle : Retour d'Afrique (Nigeria, bassin du Congo, RDC), contact avec animaux (rongeurs, singes), consommation de viande de brousse, contact avec patient infecté (lésions cutanées, affaires personnelles - intrafamilial, rapport sexuel).

Cas européens autochtones depuis mai 2022 semblant liés à des transmissions sexuelles.

► **Diagnostic différentiel** : herpes virus (notamment varicelle mais lésions d'âge différents épargnant paumes et plantes), rougeole, variole (pas d'adénopathies), infections bactériennes cutanées, syphilis, gale, allergies.

**Recours à l'expertise pour diagnostic et orientation : infectiologue référent, via Centre 15 si besoin**

## Protéger (ville / établissement de santé / transport sanitaire)

**Dès la suspicion - transmission interhumaine directe et indirecte, respiratoire et contact**

**Patient contagieux du début des symptômes jusqu'à guérison complète des lésions cutanées => ISOLEMENT**

► **Patient** : masque chirurgical + hygiène des mains + couvrir les lésions cutanées.

► **Soignant**, protégé des formes graves si antécédent de vaccination variole : précautions AIR + CONTACT =>

SHA, masque FFP2 ajusté - *Fit check*, lunettes, gants si contact avec lésions. Protection de la tenue avec surblouse, et en cas de contact rapproché de type toilette : tablier ou de préférence surblouse étanche, couvrante.

► **Traitement des surfaces** : désinfectant norme 14476 (ANSM) ► **Déchets de soins** : filière DASRI

► **Identification précoce des personnes contact à risque** : avec ARS pour contacts communautaires, équipes d'hygiène et santé au travail pour contacts en milieu de soins. Discuter vaccination dans les 4j après le contact à risque, au maximum 14j plus tard selon recommandations HAS (balance bénéfico-risque individuelle à évaluer).

## Prendre en charge - diagnostic biologique

► **Recherche de signes de gravité** : létalité peu documentée (jusqu'à 10% des cas). Les complications peuvent être : éruption majeure (plus de 100 vésicules), formes digestives, ORL avec compressions locales, atteinte cornéenne, signes encéphalitiques, sepsis, surinfection, pneumopathie. Ces formes-là nécessitent une hospitalisation en ESR, voire en CHU si conditions requises (cf avis HCSP).

► **Populations plus à risque de formes graves** : immunodéprimés, grossesse car transmission materno-fœtale / périnatale possible avec formes graves du nouveau-né, attention particulière pour les enfants (forme plus sévère).

► **Population possiblement partiellement protégée** : vaccinés variole (nés < 1977).

► **Diagnostic par test PCR** chez patient symptomatique uniquement => **Prélèvement de lésion, de préférence en ESR, sinon ES de proximité, sinon laboratoire de ville** : croûtes, écouvillon sec en frottant plusieurs vésicules, voire biopsie, puis milieu de transport + oro-pharyngé si poussée éruptive dans la bouche ou la gorge. **Acheminement** triple emballage vers laboratoire **L3** pour diagnostic en ESR (ou autre établissement de santé désigné par l'ARS), CNR ou CIBU.

► **Traitement du patient** : symptomatique (paracétamol, antihistaminiques), traitement spécifique au cas par cas selon expertise : tecovirimat SIGA, brincidofovir, cidofovir, immunoglobulines (cf avis HCSP).

► **Alerte** : ARS - **Maladie à déclaration obligatoire** (MDO).

Infectiologue référent, nom :

Tél :

CNR Laboratoire Expert des orthopoxvirus, tél :

ARS, tél :

# Monkeypox : Exposition et Clinique

## pour les soignants de 1<sup>ère</sup> ligne

### Exposition

*Retour de zone d'endémie - Afrique centrale et occidentale (Nigéria, Bassin Congo-RDC) et contact avec rongeurs ou singes (morts ou vivants), consommation viande de brousse.*

*Provenance d'un foyer/cluster européen (mai 2022) (actualisé site Santé publique France). Contact avec tout patient infecté (avec lésions cutanées du patient ou objets/linges contaminés) intrafamilial, rapport sexuel.*

### Clinique

J0	Phase prodromique non spécifique : fièvre >38°C, poly adénopathie, myalgies, asthénie	
J2-3	Macules Rash centrifuge débutant sur la face et se répandant vers les membres en 24h, puis les paumes des mains et plantes des pieds	
J4-5	Vésicules (liquide clair) Ø ≈ 3mm	
		
	Pustules ombiliqués Ø ≈ 3-4mm	
		
J12	Formation de croûte sur lésion mature	
		

# Monkeypox virus (variole du singe)

## Fiche d'information au patient, après le diagnostic

### Qu'est-ce que le Monkeypox ? Comment se transmet-il ?

Le Monkeypox est une maladie due à un virus qui circule habituellement en Afrique centrale et de l'Ouest et, depuis mai 2022, dans différents pays du monde. Elle peut être transmise par des rongeurs ou des primates (d'où son nom). Elle se transmet aussi entre personnes, en particulier la famille et les proches. Le virus est apparenté à la variole mais le Monkeypox est moins grave.

Dans la majorité des cas, les malades ont des symptômes légers qui peuvent être traités à domicile, et vont disparaître en 2 à 4 semaines : d'abord fièvre, maux de tête, courbatures notamment dans le dos, et ganglions dans le cou ou à l'aîne ; après 1 à 3 jours, apparition de boutons sur le visage, puis très rapidement sur tout le corps, jusqu'aux paumes des mains et plantes de pieds, et qui se transforment en croûtes puis tombent. La guérison est sans séquelles avec des soins appropriés. **Les personnes immuno-déprimées, les femmes enceintes et les jeunes enfants seraient plus à risque de développer une forme grave de la maladie.**

**Depuis les premiers signes, jusqu'à la cicatrisation complète de la peau,** la personne malade est contagieuse. Le virus se transmet par contact direct avec la peau ou les muqueuses (bouche, rapports sexuels), ainsi que par les gouttelettes (salive, éternuements, postillons...). On peut également se contaminer au contact des croûtes tombées et de l'environnement du malade (litière, vêtements, vaisselle, linge de bain...). Il est donc important que les personnes malades respectent un isolement pendant toute la durée de la maladie.

### Que faire au domicile pour se soigner et protéger mes proches ?

→ **Bien respecter le traitement donné par le médecin, car certains médicaments sont à éviter (ne pas prendre d'anti-inflammatoires notamment)**

#### → Quelques conseils d'hygiène :

- Mains propres, ongles courts, ne pas se gratter, ne pas toucher les boutons
- Se laver les mains avant tout contact et régulièrement en utilisant de l'eau et du savon ou une solution hydro-alcoolique
- Eviter de prendre des bains, privilégier les douches et se sécher en tamponnant (sans frotter)
- Laver ses affaires personnelles séparément (vaisselle, linge à 60° si possible)
- Nettoyer/désinfecter régulièrement les surfaces touchées, surtout sanitaires (1 fois par jour), avec les produits habituels
- Si des croûtes tombent, elles peuvent être contagieuses, de même que les pansements et bandages souillés : les mettre dans un sac-poubelle spécifique à fermer, puis mettre dans un autre sac poubelle à fermer avant de le jeter avec les déchets ménagers

#### → Il vous est recommandé de vous ISOLER chez vous, durant le temps défini par le médecin :

- Si possible dans une pièce séparée, pas de sortie ni de visite, sauf indispensable (médicale par exemple)
- Eviter tout contact physique (pas d'embrassade, contact peau à peau...)
- Porter un masque chirurgical en présence d'autres personnes
- Couvrir au mieux les éruptions ou boutons (vêtements, pansements)
- Ne pas partager ses effets personnels (objets, vaisselle, vêtements, linge de maison)
- Eviter tout contact avec les animaux domestiques (possibilité de transmission)

→ **Conseils aux proches :** se laver les mains régulièrement, éviter tout contact direct (peau à peau) avec la personne infectée ou ses effets personnels (vaisselle, linge, ...) et porter un masque chirurgical à sa proximité.

#### **Un avis médical est nécessaire, si...**

De nouveaux signes apparaissent : sur la peau => rougeur, douleur, chaleur et gonflement, fièvre supérieure à 38° pendant plus de 5 jours, toux / crachats, difficulté à respirer, mal de tête, désorientation, difficulté à vous déplacer, baisse de la vision

=> médecin responsable du suivi - **numéro à appeler** : .....ou **Centre 15**