

Dépistage et prise en charge de l'orthopoxvirose simienne : renseignements destinés aux fournisseurs de soins primaires

Informations sur ce document

Publié le 4 août 2022

Dernière mise à jour : 29 mars 2023

Ce document a été mis à jour et utilisera désormais le terme « orthopoxvirose simienne » plutôt que « variole du singe » pour désigner la maladie, et « orthopoxvirus simien » ou « OVS » pour désigner le virus. Ceci est cohérent avec les autres juridictions et les publications scientifiques.

Table des matières

Dépistage et prise en charge de l'orthopoxvirose simienne : renseignements destinés aux fournisseurs de soins primaires.....	1
Introduction.....	1
Tableau clinique de l'orthopoxvirose simienne	2
Dépistage de l'OVS	3
Mesures de prévention et de contrôle des infections	3
Dépistage de l'OVS dans les services de soins primaires	4
Prise en charge des infections par l'OVS.....	5
Médicaments antiviraux.....	6
Vaccination.....	7
Publications consultées et citées	8
Annexe 1 : Étiquette de transport des échantillons de cas d'OVS présumés	9

Introduction

Les renseignements contenus dans le présent document (adaptés d'une fiche de questions et réponses créée par le Bureau de la médecin hygiéniste en chef, Mary Choi, en date du 25 juin 2022) ont été tirés des meilleures données probantes disponibles à la date de publication, bien que celles-ci restent

limitées. Les cliniciens doivent déterminer si l'adoption des renseignements suggérés est cliniquement appropriée pour chaque patient. Ce document vise à permettre aux cliniciens praticiens d'offrir les meilleurs soins et renseignements fondés sur des données probantes aux patients atteints ou soupçonnés d'être atteints de l'orthopoxvirose simienne.

L'orthopoxvirose simienne (anciennement connue sous le nom de « variole du singe ») est une maladie infectieuse causée par le virus de l'orthopoxvirose simienne (OVS), qui appartient au genre *Orthopoxvirus*. Il est apparenté au virus de la variole, lui-même à l'origine de la maladie de la variole. **L'OVS est le plus souvent transmis** d'une personne à l'autre par contact direct avec une éruption cutanée infectieuse, des liquides corporels ou des croûtes, notamment dans le cadre d'interactions physiques étroites, telles que des étreintes, des baisers et des activités sexuelles.

L'OVS peut également se transmettre par contact avec des sécrétions respiratoires lors d'un face-à-face prolongé, par des matières contaminées (p. ex., des vêtements ou de la literie contaminés par des éruptions cutanées infectieuses ou des liquides organiques). Dans de rares cas, cette transmission peut être verticale. À l'heure actuelle, on ne sait pas si l'OVS peut être transmise par le sperme ou les liquides vaginaux (Department of Health and Human Services des États-Unis, 2022).

En Ontario, les facteurs de risque signalés comprennent les contacts sexuels ou intimes avec de nouveaux partenaires ou plusieurs partenaires. Bien que la plupart des cas aient été identifiés chez les hommes déclarant avoir des contacts sexuels ou intimes avec d'autres hommes, n'importe qui peut contracter l'orthopoxvirose simienne.

Tableau clinique de l'orthopoxvirose simienne

En règle générale, l'orthopoxvirose simienne est une maladie bénigne et spontanément résolutive. La plupart des personnes infectées se rétablissent donc dans un délai de 2 à 4 semaines. Cependant, certaines personnes peuvent développer une forme grave de cette maladie.

Parmi les **premiers symptômes avant-coureurs** de l'orthopoxvirose simienne, on peut citer la fièvre, les frissons, une sensation de fatigue ou de faiblesse, les maux de tête, une myalgie, une pharyngite, un coryza, une toux et une lymphadénopathie. Ces symptômes pouvant durer de **1 à 3 jours précèdent l'apparition d'une éruption cutanée.**

L'éruption cutanée apparaît généralement sur le visage avant de se propager au reste du corps. Elle peut affecter les muqueuses de la bouche, de la langue et des organes génitaux, ainsi que la paume des mains et la plante des pieds. L'atteinte cutanée peut durer de 2 à 4 semaines, période au cours de laquelle les lésions passent par différents stades successifs (macules, papules, vésicules, pustules puis croûtes).

Dans certains cas récemment enregistrés, les symptômes avant-coureurs susmentionnés ont été précédés par des éruptions ou des lésions génitales, périanales ou buccales qui ne se sont pas propagées à d'autres parties du corps.

Cette [fiche d'information](#) compare le tableau clinique de la variole à celui de la varicelle et de la maladie pieds-mains-bouche. Les cliniciens peuvent également consulter les deux ressources suivantes :

- [Monkeypox cases confirmed in England – latest updates - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#) (en anglais seulement)
- [A case of human monkeypox in Canada | CMAJ](#) (en anglais seulement)

Dépistage de l'OVS

Les patients présentant des symptômes cliniques compatibles avec l'orthopoxvirose simienne doivent faire l'objet d'analyses laboratoires.

On encourage fortement les cliniciens à offrir un dépistage opportuniste des ITS (p. ex., chlamydia, gonorrhée, syphilis et VIH) dans le cadre du dépistage de l'OVS chez les patients. En Ontario, de nombreux cas d'orthopoxvirose simienne présentent des antécédents récents d'ITS ou ont été diagnostiqués en même temps qu'une ITS, notamment le VIH.

À l'heure actuelle, les enfants présentant une éruption cutanée compatible avec une infection à entérovirus (p. ex., la maladie pieds-mains-bouche) en l'absence de facteurs de risque épidémiologiques (p. ex., contact avec un cas confirmé) **ne sont pas tenus d'effectuer un test de dépistage d'OVS.**

Mesures de prévention et de contrôle des infections

Au-delà des précautions habituelles, on recommande aux travailleurs de la santé d'appliquer les mesures suivantes lorsqu'ils interagissent avec des personnes chez lesquelles une infection par l'OVS est soupçonnée, probable ou confirmée :

- Placez dans une chambre individuelle, la porte fermée, les personnes chez lesquelles une infection par l'OVS est soupçonnée, probable ou confirmée. Les patients hospitalisés doivent être placés dans une chambre individuelle avec salle de bain attenante.
- Lavez-vous les mains conformément à l'affiche « [Les quatre moments où on doit se laver les mains](#) »
- Utilisez l'équipement de protection individuelle (EPI) recommandé, à savoir des gants, une blouse, un dispositif de protection oculaire (p. ex., un écran facial, des lunettes de protection) et un respirateur N95 (ou un équivalent) ajusté et étanche; et vérifiez l'étanchéité du respirateur N95 après l'avoir enfilé.
- Assurez-vous que les patients portent un masque médical bien ajusté.
- Procédez à la désinfection et au nettoyage **réguliers** de l'environnement et assurez-vous que toutes les surfaces horizontales susceptibles d'être touchées par les patients et que l'équipement qu'ils sont susceptibles d'utiliser ou d'échanger entre eux sont nettoyés et désinfectés après chaque utilisation. Vous n'êtes tenus de prendre aucune mesure spéciale ou supplémentaire de nettoyage et de désinfection de l'environnement.

Vous trouverez ci-après d'autres ressources appuyant le dépistage dans les services de soins primaires :

- [Renseignements de Santé publique Ontario sur le dépistage du virus de l'orthopoxvirose simienne](#)
- Service à la clientèle de Santé publique Ontario : [416 235-6556](tel:416-235-6556)/[1 877 604-4567](tel:1-877-604-4567)
- Agent de service en dehors des heures de bureau : [416 605-3113](tel:416-605-3113)

Voir les recommandations de Santé publique Ontario en [matière de prévention et de contrôle des infections \(PCI\) par le virus de l'orthopoxvirose simienne dans les milieux de soins](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur la PCI en milieu de soins de santé, y compris dans les hôpitaux et les services ambulatoires. Le dépistage des symptômes de maladies transmissibles (p. ex., fièvre, éruption cutanée, toux) dans les milieux de soins fait partie de la pratique courante de détection des patients infectieux, y compris ceux atteints de l'orthopoxvirose simienne.

Dépistage de l'OVS dans les services de soins primaires

Tous les échantillons doivent être accompagnés du [formulaire de demande générale d'analyse de Santé publique Ontario](#) (en anglais seulement).

On privilégie les échantillons de peau, leur sensibilité étant plus élevée (85 % à 90 %) que celle des échantillons nasopharyngés/pharyngés (60 % à 70 %) et sanguins (40 % à 50 %). Les patients qui présentent 2 à 3 lésions cutanées pouvant être échantillonnées **n'ont** généralement **pas** besoin de se soumettre à des prélèvements sanguins ou respiratoires pour le dépistage de l'OVS. Les échantillons peuvent être conditionnés et mis au réfrigérateur jusqu'à 3 jours.

Pour les patients ne présentant pas d'éruption cutanée chez qui l'on soupçonne une infection par l'OVS (p. ex., une personne en contact étroit avec un cas confirmé, qui présente de la fièvre mais pas d'éruption cutanée) ou ceux présentant une éruption cutanée qui ne peut pas être échantillonnée de manière fiable (p. ex., éruption maculaire ou papulaire seulement), les cliniciens doivent soumettre un échantillon nasopharyngé ou pharyngé en plus d'un échantillon sanguin.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur tous les aspects des analyses de laboratoire de l'OVS, consultez la [fiche d'information sur le dépistage de l'orthopoxvirose simienne](#) des services de laboratoire de Santé publique Ontario. Par ailleurs, vous trouverez les consignes de transport des échantillons prélevés aux fins d'analyse dans l'encadré n° 1. Veuillez noter que les erreurs de conditionnement ou d'étiquetage des échantillons peuvent entraîner des retards.

Pour toute question concernant les consignes de dépistage, le prélèvement des échantillons ou leur transport, les cliniciens peuvent consulter Santé publique Ontario par le biais du Centre de service à la clientèle des laboratoires de SPO au 416 235-6556/1 877 604-4567 ou par l'entremise de l'agent de service en dehors des heures de bureau au 416 605-3113.

Encadré n° 1 Transport des échantillons d'OVS aux fins d'analyse de laboratoire

Les échantillons d'OVS doivent bénéficier des mêmes systèmes de conditionnement et de transport ou de messagerie que ceux associés aux autres échantillons microbiologiques analysés en milieu ambulatoire.

La principale différence pour le transport des échantillons d'OVS réside dans l'inscription de la mention « TU 0886 », accompagnée d'un arrière-plan contrastant, sur le conteneur de transport de l'échantillon.

Une copie de cette étiquette est disponible à la fin du présent document (annexe 1).

Les systèmes de messagerie de laboratoire collectant actuellement des échantillons dans les lieux de pratique des cliniciens en soins primaires aux fins d'analyse microbiologique peuvent également assurer le transport des échantillons d'OVS.

L'orthopoxvirose simienne est une maladie à déclaration obligatoire ayant une incidence importante sur la santé publique en Ontario. Tous les cas confirmés, probables ou présumés, ainsi que toute personne faisant l'objet d'analyses, doivent être signalés à vos bureaux de santé publique locaux.

Les cliniciens en soins primaires soumettront **leurs échantillons d'analyse aux laboratoires communautaires** responsables du transport vers le laboratoire de santé publique de l'Ontario, mais ils n'offrent pas eux-mêmes de tests diagnostiques pour l'orthopoxvirose simienne, ni de services de prélèvement pour le diagnostic de cette maladie (p. ex., lésions, prélèvements pharyngés ou nasopharyngés).

Prise en charge des infections par l'OVS

La prise en charge repose **principalement sur un traitement symptomatique et de soutien** (atténuation de la fièvre et du prurit, hydratation), y compris la prévention et le traitement des infections bactériennes secondaires. Dans les cas graves, les médicaments antiviraux sont prescrits au cas par cas.

Tous les cas confirmés ou probables d'orthopoxvirose simienne doivent [s'isoler chez eux](#) jusqu'à la fin de la période de transmissibilité, c'est-à-dire jusqu'à ce que les croûtes de lésions soient tombées et qu'une couche de peau intacte se soit formée en dessous. Ce processus varie d'un individu à l'autre, mais prend habituellement de 2 à 4 semaines.

Voici quelques autres conseils à suivre :

- Dans la mesure du possible, restez dans une pièce ou une zone à l'écart des autres membres du foyer et utilisez une salle de bain distincte.
- Évitez les contacts avec les personnes présentant un risque élevé de développer une forme grave de l'orthopoxvirose simienne, notamment les personnes immunodéprimées, les personnes enceintes et les enfants âgés de moins de 12 ans.

- Ne quittez le domicile qu'en cas d'absolue nécessité (p. ex., pour obtenir des soins médicaux essentiels).
- Évitez les visites non essentielles au domicile.
- Portez un masque pour contrôler la source de l'infection (masque médical de préférence), surtout en présence de symptômes respiratoires.
- Couvrez les lésions cutanées autant que possible (p. ex., manches longues, pantalons longs).
- Évitez tout contact avec les animaux, y compris les animaux domestiques. Si possible, demandez à un membre du foyer n'étant pas malade et n'ayant pas été exposé de prendre soin de l'animal. Ce point est particulièrement important pour les rongeurs, les lapins et les primates non humains. Veuillez sinon prendre les précautions nécessaires, à savoir porter un masque médical et bien vous laver les mains.

Les bureaux de santé publique assureront également un suivi des personnes infectées afin de leur fournir d'autres directives et d'amorcer la recherche des contacts.

Médicaments antiviraux

Des médicaments antiviraux sont prescrits pour le traitement de l'orthopoxvirose simienne chez les personnes gravement touchées/handicapées par une infection à l'OVS.

Le **tecovirimat (TPoxx)** est un médicament antiviral qui inhibe la production d'une protéine d'enveloppe d'orthopoxvirus nécessaire à la dissémination virale entre les cellules. Conformément aux essais cliniques limités réalisés chez les humains, ce médicament est autorisé au Canada pour le traitement de la variole chez les adultes et les enfants pesant au moins 13 kg.

Une quantité limitée de TPoxx est disponible en Ontario pour le traitement non indiqué des personnes gravement touchées/handicapées par une infection à l'OVS ou qui présentent un risque élevé de développer une forme grave de cette maladie. Les cliniciens peuvent demander à obtenir ce médicament auprès du Centre des opérations d'urgence (COU) du ministère de la Santé à l'adresse EOCoperations.MOH@ontario.ca ou en appelant la ligne d'assistance des fournisseurs de soins de santé au 1 866 212-2272. Lorsque vous communiquez avec le COU, vous devez indiquer le nombre exact de patients ayant consenti à recevoir ce traitement ainsi que leur indication clinique.

La prescription de TPoxx doit être envisagée pour les personnes suivantes :

- **les patients hospitalisés** atteints d'une maladie grave (p. ex., personnes atteintes d'une maladie hémorragique, d'une septicémie, d'une encéphalite, d'une myocardite ou d'autres affections nécessitant une hospitalisation);
- **les personnes présentant un risque élevé de développer une forme grave de l'orthopoxvirose simienne :**
 - les personnes **gravement immunodéprimées** (p. ex., les personnes atteintes du VIH présentant un nombre de CD4 inférieur à 200 ou une charge virale incontrôlée, d'une leucémie, d'un lymphome ou d'une tumeur maligne généralisée; les receveurs d'une greffe d'organe solide; les personnes recevant un traitement par agents alkylants, par antimétabolites, par rayonnements, par inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale ou corticostéroïdes à forte dose; les receveurs d'une greffe de cellules souches

-
- hématopoïétiques (GCSH) dans les 24 mois suivant la greffe ou à compter du 24^e mois suivant la greffe s'ils sont atteints d'une maladie du greffon contre l'hôte ou d'une rechute de la maladie; ou les personnes atteintes d'une maladie auto-immune avec une immunodéficience comme composante clinique)
- les populations pédiatriques, en particulier **les patients âgés de moins de 8 ans**;
 - les personnes enceintes ou allaitantes;
 - les personnes infectées par l'OVS présentant **des lésions qui entraînent des handicaps importants** (p. ex., proctite, kératite ou autre atteinte oculaire, pharyngite/épiglottite ou autre compromission de la respiration/de la déglutition);
 - les personnes présentant **une ou plusieurs complications liées à l'orthopoxvirose simienne** (p. ex., infection bactérienne secondaire de la peau; gastroentérite avec nausées/vomissements, diarrhée ou déshydratation majeurs; bronchopneumonie; maladie concomitante ou autres comorbidités).

Vaccination

Les vaccins sont disponibles aux fins de [prophylaxie pré-exposition](#) (pour les personnes présentant un risque élevé d'infection avant d'être exposées au virus) et de [prophylaxie post-exposition](#) (après une récente exposition à risque élevé à un cas confirmé). Veuillez communiquer avec votre bureau de santé publique local pour obtenir de plus amples renseignements sur l'admissibilité et des données cliniques.

Publications consultées et citées

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Monkeypox [Internet]. Atlanta, GA : CDC; c2022. [mise à jour le 27 juin 2022; citée le 20 juillet 2022]. Disponible sur : <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/index.html> (en anglais seulement)

Guarner J, del Rio C, Malani PN. Monkeypox in 2022—what clinicians need to know JAMA. 2022;328(2):139-140.

Ministère de la Santé de l'Ontario. Fiche de renseignements : Orthopoxvirose simienne – Guide de référence comparant l'orthopoxvirose simienne, la varicelle et la maladie mains-pieds-bouche [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour la province de l'Ontario; 2022. Disponible sur : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/emb/docs/monkeypox_factsheet.pdf.

Ministère de la Santé de l'Ontario. Guide sur le vaccin contre l'orthopoxvirose simienne (Imvamune®) à l'intention des fournisseurs de soins de santé [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour la province de l'Ontario; 2022. Disponible sur : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/emb/docs/Monkeypox_Imvamune_Guidance_HCP.pdf

Ministère de la Santé de l'Ontario. Orthopoxvirose simienne [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour la province de l'Ontario; c2009–2019 [mise à jour le 13 juillet 2022; citée le 20 juillet 2022]. Disponible sur : <https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/emb/monkeypox.aspx>.

Santé publique Ontario. Résumé épidémiologique : l'orthopoxvirose simienne en Ontario, du 1 mai 2022 au 13 décembre 2022 [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour la province de l'Ontario; 2022. Disponible sur : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/M/2022/monkeypox-episummary.pdf?sc_lang=fr.

Santé publique Ontario. Recommandations en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI) d'orthopoxvirose simienne dans les milieux de soins (2^e révision) [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour la province de l'Ontario; 2022. Disponible sur : https://cm.publichealthontario.ca/-/media/Documents/M/2020/monkeypox-ipac-recommendations-healthcare-settings.pdf?sc_lang=fr.

Santé publique Ontario. Orthopoxvirose simienne [Internet]. Toronto : Imprimeur de la Reine pour la province de l'Ontario; c2022 [mise à jour le 4 juillet 2022; citée le 20 juillet 2022]. Disponible sur : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/monkeypox-virus>.

Department of Health and Human Services des États-Unis. Monkeypox: how it spreads [Internet]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention (CDC); c2022 [mise à jour le 24 juin 2022; citée le 20 juillet 2022]. Disponible sur : <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/transmission.html> (en anglais seulement)

Organisation mondiale de la Santé. Multi-country monkeypox outbreak: situation update [Internet]. Genève : Organisation mondiale de la Santé; c2022 [mise à jour le 27 juin 2022; citée le 20 juillet 2022]. Disponible sur : <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON396> (en anglais seulement)

Annexe 1 : Étiquette de transport des échantillons de cas d'OVS présumés

 <p>UN3373 BIOLOGICAL SUBSTANCE CATEGORY B</p> <p>TU 0886</p> <p>IN CASE OF DAMAGE OR LEAKAGE, IMMEDIATELY NOTIFY LOCAL AUTHORITIES AND 1-888-CAN-UTEC (226-8832)</p>	 <p>UN3373 BIOLOGICAL SUBSTANCE CATEGORY B</p> <p>TU 0886</p> <p>IN CASE OF DAMAGE OR LEAKAGE, IMMEDIATELY NOTIFY LOCAL AUTHORITIES AND 1-888-CAN-UTEC (226-8832)</p>
 <p>UN3373 BIOLOGICAL SUBSTANCE CATEGORY B</p> <p>TU 0886</p> <p>IN CASE OF DAMAGE OR LEAKAGE, IMMEDIATELY NOTIFY LOCAL AUTHORITIES AND 1-888-CAN-UTEC (226-8832)</p>	 <p>UN3373 BIOLOGICAL SUBSTANCE CATEGORY B</p> <p>TU 0886</p> <p>IN CASE OF DAMAGE OR LEAKAGE, IMMEDIATELY NOTIFY LOCAL AUTHORITIES AND 1-888-CAN-UTEC (226-8832)</p>