

APPEL À LA VIGILANCE : Variole Simienne (Monkeypox) Conduite face à une personne sous investigation

Éclosion de lésions ulcéreuses génitales et buccales associée au virus Monkeypox à Montréal et autres régions.

20 mai 2022

La Direction de santé publique (DSPublique) de Montréal a reçu depuis le 12 mai 2022, 15 déclarations de lésions génitales et buccales inhabituelles d'étiologie indéterminée. Les symptômes des patients ont débuté entre les 29 avril et 13 mai 2022. Depuis, des cas ont été déclarés dans d'autres régions du Québec. À l'heure actuelle, aucun cas n'a été déclaré dans la région de la Capitale-Nationale, mais la situation pourrait évoluer rapidement. Les lésions sont décrites comme des éruptions papuleuses ou pustuleuses progressant vers le développement d'ulcères douloureux localisés principalement au niveau de la langue, des gencives, de l'anus, du pénis, du scrotum ou du pubis. La majorité des patients pour lesquels l'information est disponible ont présenté des adénopathies localisées et des symptômes systémiques légers survenant avant ou après l'apparition de l'éruption cutanée (sensation de fièvre, frissons, diaphorèse nocturne, fatigue, myalgies, arthralgies, céphalées). Aucun cas sévère n'a été observé. Tous les cas déclarés jusqu'ici touchent des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Au moment de l'évaluation des premiers patients, les cliniciens déclarants ont évoqué l'infection par la bactérie *Haemophilus ducreyi* (chancre mou) comme la cause la plus probable des signes et symptômes observés. Cette infection est très rare au Canada; les résultats des analyses permettant d'en confirmer la présence sont négatifs pour 3 échantillons soumis. Le Laboratoire national à Winnipeg a confirmé que 2 des cas sont positifs pour orthopoxvirus simien (variole simienne ou monkeypox) chez des résidents du Québec. Ce virus n'est pas une infection transmissible sexuellement; il se transmet principalement par contact direct, indirect et gouttelettes.

En ce moment, plusieurs cas ont été rapportés au Royaume-Uni, en Espagne, au Portugal, aux États-Unis et en Suède.

D'autres spécimens prélevés chez des cas suspects sont en cours d'analyse au Laboratoire national de microbiologie et les résultats seront disponibles au cours des prochains jours.

À cette étape de l'enquête épidémiologique, bien que la suspicion de monkeypox chez ces cas suspects soit importante, la Direction générale adjointe du MSSS formule les recommandations suivantes aux professionnels du réseau de la santé susceptibles d'évaluer des personnes présentant des lésions génitales ou buccales inhabituelles.

RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES

1. Évaluer et assurer la prise en charge des personnes présentant des ulcérations génitales ou buccales :

- Envisager les étiologies les plus communes, soit l'herpès simplex, la syphilis, le virus varicella-zoster ou la lymphogranulomatose vénérienne. Se référer aux [Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement](#) et les [guides d'usage optimal de l'INESSS](#) pour connaître les tests diagnostiques et les recommandations de prise en charge.
- Les personnes répondant à la **définition de cas suspects** devraient faire l'objet de prélèvements pour la recherche d'une infection à *H. ducreyi* et à orthopoxvirus simien.

2. Définition de cas suspect :

- Personne qui présente des éruptions papuleuses ou pustuleuses ou des ulcères douloureux avec ou sans symptôme systémique (fièvre, céphalée, myalgie, arthralgie, dorsalgie ou lymphadénopathies)

- ET
- qui a eu, dans les 21 jours précédant l'apparition de ses symptômes, l'une des expositions suivantes :
 - i. un contact significatif¹ avec une personne qui a des lésions cutanées douloureuses de type papules, vésicules ou ulcères **OU**
 - ii. une histoire de voyage dans un pays ayant rapporté des cas confirmés de monkeypox au cours des 21 jours précédant le début des symptômes; **OU**
 - iii. est un homme rapportant des contacts sexuels avec d'autres hommes.

¹ *Contact significatif : Personne qui vit sous le même toit ou qui a eu des contacts sexuels.*

3. Se référer à la correspondance émise par le Laboratoire de santé publique du Québec le 19 mai 2022 pour connaître les particularités liées aux prélèvements, spécimens et analyses requis pour la recherche de ces agents pathogènes (en annexe).

4. Si des prélèvements sont réalisés, en aviser le ou la microbiologiste-infectiologue de garde au laboratoire afin de s'assurer de leur traitement prioritaire.

5. Recommander à la personne symptomatique de s'isoler à domicile, de porter un masque et de couvrir ses lésions cutanées. Son isolement pourra être levé à la résolution des lésions (formation de croûtes) ou avant si un diagnostic alternatif est posé.

6. Identifier les personnes ayant eu un contact significatif avec le cas pendant sa période de contagiosité :

- i. période de contagiosité : de 5 jours avant le début des symptômes (incluant les symptômes systémiques) jusqu'à la résolution des lésions cutanées;
- ii. exposition significative : personne vivant sous le même toit que le cas ou ayant eu des contacts sexuels avec ce dernier; *noter que cette définition d'exposition est spécifique à la situation épidémiologique en cours à Montréal.*
 - recommander aux personnes ayant eu un contact significatif de surveiller leurs symptômes pendant les 21 jours suivant leur dernière exposition à risque, notamment en mesurant leur température quotidiennement. Également, dans le contexte où les personnes peuvent transmettre la maladie 5 jours avant les symptômes, il est recommandé aux contacts d'éviter les relations sexuelles.
 - recommander aux personnes ayant eu un contact significatif et ayant des symptômes de consulter un professionnel de la santé pour une évaluation clinique, de porter un masque et de couvrir leurs lésions. Demander à la personne d'aviser le milieu clinique avant de s'y présenter et de privilégier une modalité de transport vers le milieu clinique qui minimise les contacts directs avec d'autres personnes dans la mesure du possible.

7. Mettre en place les précautions appropriées lors de l'évaluation clinique de patients présentant des lésions cutanées suggestives d'orthopoxvirus simien :

Les éclosons décrites jusqu'à maintenant semblent associées à un contact étroit et prolongé entre humains plutôt qu'à une transmission aérienne. Toutefois, compte tenu qu'il persiste une certaine incertitude concernant les caractéristiques de l'orthopoxvirus simien impliqué dans les éclosons récentes, nous jugeons souhaitable d'adopter une approche prudente en matière de mesures de prévention et de contrôle des infections en milieu clinique. À l'instar des [autorités sanitaires du Royaume-Uni](#), nous suggérons aux milieux cliniques dans la communauté de mettre en place les mesures suivantes de manière intérimaire :

- Équipements de protection individuelle : les professionnels en contact direct avec les patients présentant des symptômes compatibles avec l'orthopoxvirose simienne devraient porter des gants à usage unique, une blouse jetable, une protection oculaire et un masque N95 lorsque possible.

- Hygiène et salubrité : l'orthopoxvirus simien est inactivé par les désinfectants d'utilisation courante en milieu clinique.
- Trajectoire des patients :
 - instaurer un triage des patients qui présentent des symptômes compatibles afin d'éviter tout contact non nécessaire avec d'autres personnes dans le milieu clinique et les isoler dans une salle fermée de la clinique lorsque possible.
 - dans la mesure du possible, toute personne présentant de tels symptômes devrait aviser la clinique de son intention de consulter avant de se rendre sur place pour que les mesures requises puissent être mises en place.

8. Signaler rapidement à la DSPublique toute personne répondant aux définitions de cas ci-haut :

Utiliser le [formulaire de déclaration des MADO](#) en prenant soin de fournir les coordonnées complètes des personnes pour que l'équipe de la DSPublique puisse rapidement procéder à l'enquête épidémiologique et aux interventions auprès des contacts.

Ces recommandations intérimaires pourraient être modifiées au cours des prochains jours selon l'évolution de la situation. Les professionnels du réseau sont invités à suivre ces mises à jour.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, VEUILLEZ CONSULTER LES DOCUMENTS SUIVANTS :

- Lettre émise par le Laboratoire de santé publique du Québec le 19 mai 2022 pour connaître les particularités liées aux prélèvements, spécimens et analyses requis pour la recherche de ces agents pathogènes (en annexe).
- Fiche technique de l'Agence de la santé publique du Canada :
- <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/biosecurite-biosurete-laboratoire/fiches-techniques-sante-securite-agent-pathogenes-evaluation-risques/orthopoxvirus-simien.html>

Cette communication est adaptée d'un appel à la vigilance élaboré par le MSSS pour diffusion par les Directions de santé publiques régionales.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Les Info-MADO sont accessibles en ligne :

<https://www.ciusss-capitalnationale.gouv.qc.ca/expertise-et-partenariat/sante-publique/maladies-infectieuses/maladies>

Pour joindre la Direction de santé publique
du CIUSSS de la Capitale-Nationale :

- ▶ Téléphone : 418 666-7000, option 3, option 1
- ▶ Télécopieur confidentiel : 418 661-7153