



## La Variole du Singe

Version n° : 4

Date de mise à jour : 08-08-2022

Page 1/7

<b>Alerte</b>	Depuis le 07 mai 2022, des cas de variole du singe (Orthopoxvirose simienne) ont été signalés en Europe et aux Etats-Unis. Tous les cliniciens pouvant être confrontés à des cas suspects sont en alertes de vigilance !
<b>Agent pathogène</b>	La variole du singe est causée par le virus de la variole du singe (« <b>monkeypox virus</b> » ; <b>MPXV</b> ) qui appartient à la famille des orthopoxvirus (qui comprend également le virus de la variole).
<b>Transmission</b>	La variole du singe peut être <b>transmise par un animal</b> (rongeurs ou primates), ou une personne infectée. La transmission <b>interhumaine est rare</b> et elle nécessite un <b>contact étroit avec une personne infectée</b> : <ol style="list-style-type: none"> <li>1) contact étroit avec des lésions cutanées ou des fluides corporels d'une personne infectée ou des vêtements, du linge ou des objets utilisés par une personne infectée <b>OU</b></li> <li>2) gouttelettes respiratoires lors d'un contact prolongé en face-à-face.</li> </ol> La transmission par contact sexuel est actuellement suspectée et en cours d'investigation.
<b>Période d'incubation</b>	La période d'incubation peut s'étendre de 5 à 21 jours mais dure habituellement de <b>6 à 13 jours</b> .
<b>Signes et symptômes</b>	Chez l'homme, les symptômes sont similaires à ceux de la variole, mais plus légers. <u><b>Selon l'OMS, l'infection peut être divisée en 2 périodes:</b></u> <u><b>Période invasive</b></u> (0-5 jours) : la maladie commence par de la fièvre, des céphalées, des adénopathies, des douleurs dorsales, des myalgies, des frissons et une grande asthénie. <u><b>Période d'éruption cutanée</b></u> (dans les 1 à 3 jours suivant l'apparition de la fièvre) : avec les différents stades du rash, commençant souvent par le visage puis s'étendant sur les autres parties du corps, incluant les mains et les pieds. Les lésions passent par les <b>stades</b> suivants : macules → Papules → Vésicules → Croutes (les croutes tombent généralement endéans les 12 jours).  Des présentations atypiques sont également possibles, avec une seule lésion cutanée ou aucune lésion, et par exemple uniquement des douleurs et des saignements anaux. Des infections asymptomatiques ont également été décrites.  L'éruption apparaît <b>particulièrement dans la zone génitale</b> (pénienne ou périanale) et toutes les lésions ne sont pas au même stade. La lymphadénopathie locale est présente dans 90% des cas actuels décrits. La maladie est <b>généralement bénigne, avec un rétablissement complet en deux à quatre semaines</b> . Exceptionnellement, les symptômes peuvent être plus graves particulièrement chez les jeunes enfants, les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées, nécessitant une hospitalisation. Les complications dans les pays endémiques comprennent l'encéphalite, les infections bactériennes cutanées secondaires, la déshydratation, la conjonctivite, la kératite et la pneumonie.  Photos cf Annexe 1.
<b>Définition de cas selon Sciensano</b>	<u><b>Cas confirmé</b></u> Une personne ayant une infection par le virus de la variole du singe confirmée en laboratoire par (1) un résultat positif d'une PCR spécifique du Monkeypoxvirus MPXV ou (2) un résultat positif à une PCR spécifique de l'orthopoxvirus, avec début des symptômes à partir du 1 <sup>er</sup> mars 2022. <u><b>Cas probable</b></u> Une personne présentant une éruption inexpliquée sur n'importe quelle partie du corps ET Un ou plus autre symptôme(s) d'infection par la variole du singe survenu(s) à partir du 1 <sup>er</sup> mars 2022 (fièvre, maux de tête, mal de dos, fatigue, lymphadénopathie (localisée ou généralisée)) ET un des critères suivants: <ul style="list-style-type: none"> <li>- lien épidémiologique avec un cas confirmé ou probable de variole du singe dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes ;</li> <li>- antécédents de voyage dans un pays endémique (Afrique occidentale ou centrale) dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes ;</li> <li>- personne qui a eu des partenaires sexuels multiples ou anonymes dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes (quelle que soit son orientation sexuelle) ;</li> <li>- homme ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.</li> </ul>



## La Variole du Singe

Version n° : 4







Date de mise à jour : 08-08-2022

Page 2/7

**Cas possible**

Une personne présentant une éruption maculopapuleuse ou vésiculopustuleuse généralisée ou localisée inexpliquée à distribution centrifuge, avec des lésions présentant une croûte, une lymphadénopathie et un ou plusieurs autres symptômes compatibles avec la variole du singe.

Le patient est **contagieux pendant toutes les phases cliniques**. Il semble que les personnes présentant des symptômes de prodrome puissent également transmettre le virus dans les jours précédant l'apparition des symptômes, via des gouttelettes. Ceci fait l'objet de recherches plus approfondies.

Délai approximatif	Phase clinique (source CDC)	Illustration (source gov.uk)
<b>J0</b>	Phase prodromique non spécifique: fièvre > 38°, poly adénopathie, myalgies, asthénie	
<b>J1-2</b>	Enanthème lères lésions = bouche/langue	
<b>J2-3</b>	Macules Rash centrifuge débutant sur la face et se répandant vers les membres en 24h, puis les paumes des mains et plantes des pieds	
<b>J3</b>	Papules	
<b>J4-5</b>	Vésicules ( liquide clair) Ø ≈ 3mm	
<b>J6-7</b>	Pustules (liquide opaque) pointues, fermes Ø ≈ 2mm	
	Pustules ombiliqués Ø ≈ 3-4mm	
	Pustules ombiliqués Ø ≈ 5mm	
<b>J12</b>	Formation de croûte sur lésion mature	
<b>A partir de J14</b>	Croûte en cours de cicatrisation A noter: le patient reste contagieux jusqu'à la cicatrisation complète après chute des croûtes	

Période de contagion (Source : COREB, 25-05-2022)

**Diagnostic différentiel**

La variole (même si elle est éradiquée), la varicelle, la rougeole, les infections bactériennes cutanées, la gale, la syphilis, l'herpès (HSV2) et les allergies médicamenteuses.





## La Variole du Singe

Version n° : 4

Date de mise à jour : 08-08-2022

Page 3/7

<p><b>Echantillonnage (Sciensano)</b></p>	<p>Cas suspect de variole du singe :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ecouvillon dans un milieu de transport universel (UTM) ou e-Swab.</li> <li>○ Réaliser un <u>frottis des lésions cutanées</u> : prélever avec force la base de la lésion - en appliquant une pression suffisante pour recueillir les cellules épithéliales sans provoquer de saignement et en faisant tourner l'écouvillon pendant au moins 10 secondes pour prélever un échantillon - et recueillir tout fluide vésiculaire. Il est important de recueillir les cellules épithéliales infectées à la base de la lésion, car elles contiennent généralement une quantité importante de virus</li> <li>○ Réaliser un <u>frottis nasopharyngé ou oropharyngé (comme pour le SARS-CoV-2), si aucune lésion cutanée</u> n'est (encore) présente</li> <li>○ Prélevez un échantillon de sang total EDTA pour des analyses supplémentaires au besoin).</li> <li>○ Les échantillons doivent donc être <b>triplement emballés</b> selon la norme UN2814.</li> <li>○ Envoyez les échantillons sur de la glace humide ou des packs de gel réfrigérant lorsqu'ils sont stockés au réfrigérateur. Lorsqu'ils sont stockés entre -20°C et -70°C, expédiez-les sur de la glace sèche.</li> <li>○ Les frottis sont envoyés à l'IMT Anvers pour PCR (réalisée en semaine, TAT 24-48 heures) ou UZ Leuven.</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div>
<p><b>Traitement</b></p>	<p>Le traitement de la variole du singe est principalement symptomatique et de soutien (réduction de la fièvre et du prurit), incluant la prévention et le traitement des surinfections bactériennes. L'antiviral Tecovirimat®, développé pour la variole, a été autorisé par l'Agence européenne du médicament (EMA) pour le traitement de la variole du singe en 2022. Il pourrait être utilisé pour le traitement de patients à risque élevé de maladie grave (il n'est pas encore disponible dans notre pays).</p> <p>Le vaccin antivariolique avait une efficacité de 85% pour la prévention de cette maladie. La population possiblement partiellement protégée : vaccinés variole (nés avant 1977) .</p>
<p><b>Isolement des cas</b></p>	<p>Isolement des cas possibles, des cas probables et des cas confirmés jusqu'à l'obtention du résultat du test. <b><u>Isolement strict</u></b> des cas dès l'apparition des symptômes jusqu'à la guérison complète des lésions cutanées. <b><u>Mesures d'isolement et d'hygiène :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Les cas doivent rester à la maison ; la sortie du domicile n'est autorisée que pour des raisons essentielles (rendez-vous médical et courses urgentes lorsque personne d'autre ne peut les assurer) et uniquement avec le port d'un masque buccal chirurgical et la couverture des lésions cutanées (par exemple, manches longues et pantalon).</li> <li>● Lorsque le patient est à la maison, il doit rester dans sa propre chambre. En dehors de sa chambre et s'il y a d'autres personnes dans la maison, il doit porter un masque chirurgical.</li> <li>● Les articles ménagers tels que les vêtements, la literie, les serviettes et les ustensiles de cuisine ne doivent pas être partagés avec les autres membres du foyer.</li> <li>● Les contacts physiques doivent être strictement évités jusqu'à la guérison des lésions cutanées (chute des croûtes), y compris les activités sexuelles.</li> <li>● Les préservatifs seuls ne peuvent pas fournir une protection complète contre la variole du singe car le contact avec les lésions cutanées joue un rôle dans la transmission.</li> <li>● Le contact avec les animaux (et notamment les rongeurs tels que les souris, les rats, les hamsters, les cochons d'Inde, etc.) n'est pas permis.</li> <li>● <b>Jusqu'à 12 semaines après la disparition des lésions cutanées, l'utilisation d'un préservatif est recommandé lors de toute activité sexuelle.</b></li> </ul>



## La Variole du Singe

Version n° : 4

Date de mise à jour : 08-08-2022

Page 4/7

<p><b>Précautions générales et additionnelles avec un cas suspect</b></p>	<p>Appliquer les <b>précautions générales</b>. Appliquer les <b>précautions additionnelles (EPI)</b> lors des soins rapprochés (prise en charge d'un patient, manipulation de matériel contaminé (vêtements, literie,...) ou prélèvement des échantillons :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient : masque chirurgical + hygiène des mains + couvrir les lésions cutanées</li> <li>• Soignant : précautions AIR + CONTACT =&gt; blouse, gants, lunettes, masque FFP2</li> </ul> <p><b>Linge et vaisselle</b> : Vaisselle normale ou UU/ linge corporel de l'hôpital propre au quotidien / literie propre au quotidien <b>Déchets</b> : bac en carton jaune ( filière contaminée) <b>Hygiène des mains à la SHA</b> après tout contact avec le patient et son environnement. <b>Traitement des surfaces</b> : désinfectant selon les normes 14476</p>
<p><b>Déclaration</b></p>	<p>Tous les <b>cas probables et confirmés</b> doivent être signalés aux autorités sanitaires régionales* afin que la recherche des contacts et des sources puisse être lancée et que les mesures nécessaires soient prises pour prévenir toute nouvelle transmission.</p>
<p><b>Classification des contacts (Sciensano)</b></p>	<p><b>Contact à très haut risque :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un partenaire sexuel ;</li> <li>• une personne ayant eu un contact prolongé peau à peau alors que le patient présentait une éruption cutanée.</li> </ul> <p><b>Contact à haut risque :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• une personne vivant dans le même foyer ou dans un environnement équivalent (par exemple, camper, passer la nuit, etc.) ;</li> <li>• une personne qui a partagé des vêtements, de la literie, des ustensiles de cuisine, etc. pendant que le patient avait une éruption ;</li> <li>• les personnes qui s'occupent d'une personne malade pendant que celle-ci présente des symptômes ;</li> <li>• le personnel soignant qui a été en contact avec le cas (contact cutané ou contact prolongé en face à face) sans équipement de protection individuelle approprié ;</li> <li>• le personnel d'urgence ou d'autres personnes ayant subi une blessure coupante ou ayant été exposées sans équipement de protection individuelle à des fluides corporels provenant du cas de variole du singe, ou à une procédure créant des aérosols ;</li> <li>• le personnel de laboratoire qui a été exposé sans équipement de protection individuelle à un accident de travail impliquant un échantillon contenant le virus ;</li> <li>• Co-passager à un/deux sièges d'un cas symptomatique, en avion, bus ou train avec une durée de voyage ≥ 3 heures.</li> </ul> <p><b>Contact à faible risque :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• les interactions sociales, les collègues de travail, les personnes partageant des appareils de fitness, etc.)</li> <li>• Pas de mesures spécifiques</li> </ul>
<p><b>Mesures pour les contacts</b></p>	<p><b>Contacts à haut risque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Surveillance des symptômes pendant une période de 21 jours à partir du dernier jour d'exposition et contacter le médecin en cas d'apparition des symptômes.</li> <li>• Eviter les contacts étroits avec les personnes à risques (enfants, femmes enceintes et personnes immunodéprimées) pendant 21 jours. Les contacts sexuels doivent être strictement évités.</li> <li>• Eviter le contact avec les animaux (en particulier les rongeurs comme les souris, les rats, les hamsters, les cochons d'Inde, etc.).</li> <li>• La vaccination antivariolique peut être utilisée pour la prophylaxie post-exposition (PPE) des contacts proches à haut risque de maladie grave, si elle est disponible. Un avis a été demandé au Conseil supérieur de la santé.</li> <li>• Pas des dons de sang, d'organes ou de moelle osseuse pendant au moins 21 jours à compter du dernier jour d'exposition.</li> </ul> <p><b>Contact à très haut risque</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appliquer les mesures ci-dessus</li> <li>• Port du masque chirurgical pour tous les contacts avec d'autres personnes. Si contact avec de jeunes enfants, des femmes enceintes ou des personnes souffrant de troubles immunitaires → <b>quarantaine pendant 21 jours.</b></li> </ul>



Selon Sciensano, les personnes suivantes peuvent être vaccinées :

**Vaccination après exposition (PEV) :**

- 1) tous les contacts à très haut risque dans les **4 jours suivant l'exposition** ; pour les personnes de ce groupe à risque d'infection grave (immunodéprimés, femmes enceintes), le vaccin peut être envisagé **jusqu'à 14 jours** après l'exposition ;
- 2) les contacts à haut risque (y compris les professionnels de santé sans protection, voir classification des contacts) qui par ailleurs sont à risque d'infection grave (immunodéprimés, femmes enceintes), de préférence dans les **4 jours suivant l'exposition, jusqu'à un maximum de 14 jours.**

**Vaccination préventive (PrEV) :**

- 1) les personnes gravement immunodéprimées (immunodéficience due à une maladie (cancer en cours de traitement ou VIH/SIDA avec des valeurs de CD4 basses) et à des médicaments (chimiothérapie, transplantation)), qui présentent un risque élevé d'être infectées par le MPXV ;
- 2) les travailleurs du sexe masculins et transsexuels ;
- 3) les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) qui sont séropositifs ou qui reçoivent une thérapie VIH-PrEP, et qui ont eu au moins deux MST au cours de l'année écoulée, à des moments différents. Ce groupe cible sera identifié en pratique par les centres de référence VIH ;
- 4) le personnel de laboratoire manipulant des cultures de virus du monkeypox.

La décision de proposer la vaccination PEV sera prise sur base d'une évaluation individuelle par le médecin vaccinateur

Pour l'instant, une seule dose est administrée (sauf pour les personnes immunodéprimées, qui reçoivent une deuxième dose après un intervalle de 28 jours). La deuxième dose doit être administrée après la livraison des doses supplémentaires commandées. Centres de vaccination → cf fin de document.

Les personnes qui ont déjà été vaccinées contre la variole ne seront pas revaccinées (sauf en cas d'immunodéficience), et les personnes qui ont déjà été infectées par la variole du singe ne seront pas prises en considération pour la vaccination.

**Références :**

- Sciensano Info HCW\_FR.pdf (wiv-isp.be)
- CDC- Centers for disease Control and Prevention. Monkeypox. <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/symptoms.html> (consulté le 20/05/2022)
- OMS – Organisation Mondiale de la Santé. Orthopoxvirose simienne. [Principaux repères sur l'orthopoxvirose simienne who.int](#)) (consulté le 20/05/2022)
- CDC- Centers for disease Control and Prevention. Emerging Infections Diseases [Reemergence of Human Monkeypox in Nigeria, 2017 - Volume 24, Number 6—June 2018 - Emerging Infectious Diseases journal - CDC](#) (consulté le 20/05/2022)
- ECDC- European Centre for Disease Prevention and Control Monkeypox cases reported in UK and Portugal [Monkeypox cases reported in UK and Portugal \(europa.eu\)](#) (consulté le 20/05/2022)
- NHS - [Monkeypox cases confirmed in England – latest updates - GOV.UK \(www.gov.uk\)](#) (consulté le 20/05/2022)
- COREB – [Coordination Opérationnelle Risque Epidémique et Biologique – Référentiels – Procédures Monkeypox](#) (consulté le 25/05/2022)
- ECDC- European Centre for Disease Prevention and Control – Monkeypox multi-country outbreak <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-monkeypox-multi-country-outbreak> (consulté le 24/05/2022)



- Sciensano - LA VARIOLE DU SINGE (MONKEYPOX): INFORMATIONS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ [https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Monkeypox/Info%20HCW\\_25052022\\_FR.pdf](https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Monkeypox/Info%20HCW_25052022_FR.pdf) (consulté le 25/05/2022)
- Sciensano - PROCÉDURE POUR LE PRÉLÈVEMENT ET LE TRANSPORT D'UN ÉCHANTILLON POUR LE DIAGNOSTIC DE LA VARIOLE DU SINGE (MONKEYPOX) [https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Monkeypox/Procedure%20staalafname%20monkeypox\\_FR.pdf](https://epidemiology.wiv-isp.be/ID/Documents/Monkeypox/Procedure%20staalafname%20monkeypox_FR.pdf) (consulté le 25/05/2022)

### Centres de Vaccination :

Bruxelles : CHU Saint-Pierre (Dr. Charlotte Martin, Dr. Agnès Libois) 02/535 31 77

Namur : CHU Mont-Godinne (Dr. Nathalie Ausselet , Prof. Bénédicte Delaere)

Lundi-vendredi 8- 17h 081/42 2861; Week-end 8-17h 081/42 31 01

### \* Coordonnées de contact autorités sanitaires:

- Flandres
  - o <https://www.zorg-en-gezondheid.be/formulier-melding-van-infectieziekten>
  - o <https://www.zorg-en-gezondheid.be/contact-infectieziektebestrijding-en-vaccinatie>
- Région de Bruxelles-Capitale
  - o <https://www.wiv-isp.be/matra/bru/>
- Wallonie
  - o <https://sante.wallonie.be/?q=transfert-competences-sante/surveillance-declaration-maladies-infectieuses>
  - o <https://www.wiv-isp.be/matra/cf/connexion.aspx>
- Communauté germanophone
  - o [https://ostbelgienbildung.be/desktopdefault.aspx/tabid-2326/4558\\_read-52035/](https://ostbelgienbildung.be/desktopdefault.aspx/tabid-2326/4558_read-52035/)





HOST

Huni

## La Variole du Singe

Version n° : 4

Date de mise à jour : 08-08-2022

Page 7/7

### Annexe 1: Photos de la variole du singe - Source : [Monkeypox](#) | [Poxvirus](#) | [CDC](#)

