

# **MPOX**

## **Aperçu de la maladie**

Le mpox, est une zoonose virale (virus transmis des animaux aux humains), mais elle peut également se transmettre entre humains. Le mpox est un virus à ADN double brin enveloppé, faisant partie du genre *Orthopoxvirus* de la famille des *Poxviridae* qui présente des symptômes similaires à ceux observés par le passé chez les patients atteints de la variole, mais il est cliniquement moins grave. Il existe deux clades de génétiques distincts du virus du mpox: le clade d'Afrique centrale (bassin du Congo) et le clade d'Afrique occidentale. Le mpox sévit principalement dans les pays d'Afrique centrale et d'Afrique occidentale.

## **SYMPTÔME**

La maladie de mpox peut être répartie en deux périodes :

- La période d'invasion/prodromique (qui dure entre zéro et cinq jours), qui se caractérise par de la fièvre, des maux de tête intenses, une adénopathie (ganglions lymphatiques enflés), des maux de dos, une myalgie (douleurs musculaires) et une asthénie intense (absence d'énergie).
  - o L'adénopathie est une caractéristique distinctive du mpox comparativement aux autres maladies qui pourraient initialement paraître similaires (varicelle, rougeole, variole).
- L'éruption cutanée débute habituellement un à trois jours après l'apparition de la fièvre. L'éruption est généralement plus concentrée sur le visage et les extrémités plutôt que sur le tronc. Elle affecte le visage (dans 95 % des cas) ainsi que les paumes des mains et les plantes des pieds (dans 75 % des cas). Les autres parties touchées comprennent les muqueuses buccales (dans 70 % des cas), les organes génitaux (30 %) et les conjonctives (20 %) ainsi que la cornée. L'éruption évolue séquentiellement des macules (lésions à base plane) aux papules (lésions fermes légèrement soulevées), aux vésicules (lésions remplies d'une sérosité claire), aux pustules (lésions remplies d'un liquide jaunâtre) et aux croûtes qui s'assèchent et tombent.
- Les publications sur les manifestations cliniques des cas au cours de l'éclosion actuelle sont limitées. Les renseignements fournis durant les rencontres nationales laissent toutefois supposer des manifestations cliniques très légères et atypiques, notamment une ou quelques lésions cutanées, sur les muqueuses et les organes génitaux. Des symptômes systémiques ne sont pas toujours présents et, dans certains cas, pourraient apparaître après les lésions cutanées.

Le mpox est habituellement une maladie résolutive dont les symptômes durent de deux à quatre semaines. Les cas graves surviennent le plus communément parmi les enfants et sont liés à l'ampleur de l'exposition au virus, à l'état de santé du patient et à la nature des complications.

Les femmes enceintes et les déficiences immunitaires sous-jacentes pourraient empirer les conséquences.

D'après les infections de mpox survenant dans les pays endémiques, les complications de la maladie peuvent inclure des infections secondaires, une bronchopneumonie, une septicémie, une encéphalite et une infection de la cornée avec un risque de perdre la vue. On ignore l'ampleur que pourrait avoir des infections asymptomatiques. Le taux de létalité de mpox qui a historiquement varié entre 0 et 11 % chez la population générale et il a été supérieur parmi les jeunes enfants. Récemment, le taux de létalité s'est situé à environ 3 à 6 %. Des données limitées sont publiées sur la gravité des cas dans les pays non endémiques, mais les informations anecdotiques laissent supposer des manifestations très légères avec le signalement de très peu d'hospitalisations et une absence de décès.

## **RÉSERVOIR**

Le réservoir naturel de mpox demeure inconnu. Les rongeurs africains et les primates non humains (comme les singes) pourraient toutefois héberger le virus et infecter les gens.

## **MODE DE TRANSMISSION**

La transmission d'un animal à un humain pourrait se produire par morsure ou égratignure, au cours de la préparation de viande de brousse, par contact direct avec des liquides organiques ou des substances provenant de lésions, ou par contact indirect avec des substances provenant de lésions.

La transmission interhumaine se produit par la respiration de gouttelettes ou par contact direct avec des liquides organiques ou des lésions, ou encore par contact indirect avec des matières contaminées (p. ex. vêtements, literie, serviettes, etc.).

La transmission est également possible par le placenta de la mère au fœtus (qui peut aboutir au mpox congénitale) ou lors d'un contact étroit durant et après la naissance.

La transmission sexuelle n'a pas été signalée auparavant comme mode de transmission, bien que les partenaires sexuels aient également des contacts directs/intimes étroits.

On ignore si le mpox se transmet par voie aérienne, bien qu'il ne semble pas s'agir de son principal mode de transmission. Toutefois, compte tenu de la preuve de transmission par voie aérienne de la variole, on redoute que le mpox puisse lui aussi se transmettre par voie aérienne.

## **PÉRIODE D'INCUBATION**

Habituellement de 6 à 13 jours, mais elle peut varier de 5 à 21 jours.

## **PÉRIODE DE TRANSMISSIBILITÉ**

La période contagieuse peut débuter avec l'apparition des symptômes. Les individus peuvent demeurer contagieux jusqu'à ce que les croutes disparaissent et qu'il y ait épithétisation.

Des données récentes suggèrent que certains cas peuvent être infectieux jusqu'à quatre jours avant l'apparition des symptômes. À l'heure actuelle, on ignore quelle proportion de cas de variole du singe transmet le virus avant l'apparition des symptômes et si la probabilité de transmission présymptomatique varie selon la voie de transmission.

## **FACTEURS DE RISQUE**

Il existe un risque élevé d'exposition pour les personnes faisant partie du même ménage, celles qui ont des contacts physiques directs, y compris des contacts sexuels, et celles qui entrent en contact direct avec le liquide organique d'une lésion cutanée sans utiliser d'équipement de protection individuelle qui convient. Divers partenaires de la santé fédéraux, provinciaux et territoriaux collaborent pour recueillir des renseignements sur ce dossier en évolution et pour évaluer le risque possible d'exposition au virus mpox au Canada. Cela englobe la considération de la période d'exposition, la recherche des contacts et le suivi.

Les contacts prolongés étroits avec des personnes infectées constituent le principal facteur de risque dans le cas de l'infection du virus de mpox. Les membres du ménage sont exposés à un risque supérieur d'infection.

## **Définition de cas aux fin de surveillance**

Définition préliminaire des cas aux fin de surveillance pour le mpox au Canada

### **Cas Soupçonné**

**Une personne de tout âge qui se présente avec un ou plusieurs des éléments suivants :**

- 1. Une éruption ou des lésion(s) cutanées aiguës inexplicées ET présentant au moins l'un des signes ou symptômes suivants :**
  - **Céphalée**
  - **Apparition aiguë de fièvre (> 38,5 °C)**
  - **Adénopathie (ganglions enflés)**
  - **Myalgie (douleurs musculaires et corporelles)**
  - **Mal de dos**
  - **Asthénie (grande faiblesse)**
  - **Fatigue**
  - **Pharyngite (mal de gorge)**
  - **Proctite (inflammation/douleur rectale)**
- 2. Une éruption ou des lésion(s) génitale(s), périanale(s), anorectale(s) et/ou péri-buccale(s), orale(s) ou oropharyngée(s) aiguë(s) inexplicée(s)**

### **Cas Probable**

Une personne de tout âge qui répond à la définition de cas soupçonné

ET

A une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :

1. A un lien épidémiologique avec un cas probable ou confirmé de mpox (variole simienne) dans les 21 jours précédant l'apparition du symptôme
2. A un lien épidémiologique avec un lieu/événement où la transmission de la mpox est suspectée ou avérée dans les 21 jours précédant l'apparition du symptôme

Un lien épidémiologique peut être :

- Exposition en personne, y compris les travailleurs de la santé sans équipement de protection individuelle (EPI) approprié;
- Contact physique direct, y compris le contact sexuel; ou contact avec des matières contaminées comme des vêtements ou de la literie.

### **Cas Confirmé**

Personne dont la présence du virus de la mpox est confirmée en laboratoire par la détection de séquences uniques d'ADN viral, soit par réaction en chaîne par polymérase (PCR) en temps réel, soit par séquençage.

### **Notes de bas de page**

<sup>[1]</sup> **Les cause courante d'éruptions cutanées aiguës** peuvent comprendre la varicelle, le zona, la rougeole, l'herpès simplex, la syphilis, le chancre, le lymphogranulome vénérien, la maladie mains-pieds-bouche.

<sup>[2]</sup> **Éruption cutanée aiguë**

La maladie mpox se manifeste par une éruption cutanée ou des lésions qui peuvent affecter les muqueuses de l'oropharynx et de la région anogénitale. L'éruption ou les lésions peuvent également toucher le visage, le tronc, les membres, la paume des mains et la plante des pieds. L'éruption ou les lésions peuvent durer de 2 à 4 semaines et se présenter sous la forme de macules, papules, vésicules, pustules, lésions croûteuses ou d'ulcères. Des lésions à différents stades peuvent être présentes simultanément. Les lésions anorectales peuvent se manifester par une inflammation anorectale (proctite), des douleurs et/ou des saignements.

\*Il n'est pas nécessaire d'obtenir des résultats de laboratoire négatifs pour les causes infectieuses répertoriées de l'éruption ou des lésions pour classer un cas comme suspect.

## Lignes Directrices pour le Diagnostic à l'intention des Laboratoires

Le principal test de détection de mpox est une PCR ciblant des sections d'ADN particulières pour détecter la maladie. Il est fait sur un écouvillon de la base d'une lésion / vésicule / ulcère. Il faut enlever la croûte ou la membrane d'une lésion avant l'écouvillonnage. L'échantillon doit être conservé à 4 °C pendant un maximum de 72 heures.

Le Laboratoire de santé publique du Nouveau-Brunswick (LSNB), situé au CHU-Dumont, a mis au point un essai PCR qui permet la détection présumée du virus de mpox dans des échantillons cliniques.

Les échantillons recommandés pour ce test sont les suivants :

- Écouvillonnage de la surface de la lésion ou de l'exsudat de la lésion dans l'UTM (recommandé lorsque le patient présente des lésions actives). Les écouvillons secs seront également acceptés, mais ne sont pas l'échantillon de choix.
  - L'écouvillonnage de lésion soumis dans l'UTM peut également être utilisé pour les tests HSV, VZV et Entérovirus (un seul échantillon nécessaire).
- Écouvillonnage de la gorge ou du nasopharynx dans l'UTM (recommandé pendant la phase prodromique).
- Pour tout autre type d'échantillon, veuillez contacter le microbiologiste de garde.

Le test PCR mpox sera effectué 3 fois par semaine (lundi, mercredi et vendredi). Les résultats positifs seront déclarés comme présumés (Pos) et envoyés au Laboratoire national de microbiologie pour confirmation. À compter du 10 août 2022, les résultats négatifs ne seront plus rapportés comme présumés et ne seront plus envoyés au LMN. Le délai d'exécution des résultats du PCR de confirmation de mpox du LNM est de deux (2) jours civils à compter de la réception de l'échantillon. Les résultats positifs présumptifs devront être déclarés à la Santé Publique dans un délai d'une heure de la réception du rapport.

La Santé Publique n'a pas besoin du test de confirmation pour débiter l'enquête du cas et contacts.

Lorsqu'un test de détection de mpox est effectué, il faudrait effectuer des tests de dépistage d'autres infections afin de les éliminer ou de détecter une co-infection du virus de l'herpès simplex, du virus de la varicelle, de l'*Haemophilus ducreyi*, du *Chlamydia trachomatis*, de la lymphogranulomatose vénérienne (LGV) ou de la gonococcie, de la syphilis, de l'hépatite B, de l'hépatite C et du VIH.

## Signalement

Suivant la politique 2.2 relative au signalement des maladies et des événements à déclaration obligatoire

Durant les heures normales de bureau :

- Remplir un formulaire de signalement d'urgence d'une maladie transmissible en ce qui a trait à tous les cas humains confirmés et probables et l'envoyer à la Santé publique du Nouveau-Brunswick à l'adresse courriel de l'Unité de lutte contre les maladies transmissibles ([CDCCunit@gnb.ca](mailto:CDCCunit@gnb.ca)) dans les plus brefs délais avant la fin de la journée ouvrable.
- Amélioration de la surveillance : Remplir le [formulaire national de déclaration de casen](#) ce qui a trait à tous les cas confirmés et probables de mpox.

Tous les cas confirmés doivent être saisis dans le Système de surveillance des maladies à déclaration obligatoire (SSMADO). En dehors des heures normales de bureau : suivre le protocole courant en vigueur en dehors des heures normales de bureau conformément aux Lignes directrices concernant les maladies et les événements à déclaration obligatoire.

Le ministère de la Santé doit signaler les cas humains confirmés et probables de mpox au palier national dans les 24 heures suivant les protocoles relatifs à l'infection.

## Gestion des Cas

### Éducation

Le fournisseur de soins ou le gestionnaire de cas concerné doit être avisé :

- De la nature de l'infection, de la durée de la période de transmission et du mode de transmission.
- Lavage des mains : Lavez-vous fréquemment les mains au moyen de savon et d'eau pendant au moins 20 secondes, et évitez de vous toucher les yeux, le nez ou la bouche avec les mains. Alternativement, un désinfectant pour les mains à base d'alcool peut être utilisé, si les mains ne sont pas visiblement souillées.
- Étiquette en cas de toux ou d'éternuement : Lorsqu'une personne tousse ou éternue, elle doit le faire dans un mouchoir ou dans le pli de son bras, et non dans sa main. Jetez dès que possible les mouchoirs utilisés dans une poubelle munie d'un sac en plastique. Se laver les mains immédiatement après.

### **Recommandations pour les interactions avec les autres personnes à l'intérieur de la maison.**

- Restez en isolement jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de contagion (c'est-à-dire une fois que les croûtes sont tombées et que la plaie est épithélialisée et a un aspect rose clair / perlé brillant). Restez dans une pièce/zone séparée, à l'écart des autres membres de la famille si possible, et utilisez une salle de bain séparée si cela est disponible/faisable. Lorsque cela est possible, l'isolement dans une pièce/zone séparée doit être privilégié pour les

personnes présentant des lésions étendues qui ne peuvent pas être facilement recouvertes, des lésions drainantes/suintantes ou des symptômes respiratoires.

o S'il n'est pas possible de disposer d'une chambre privée pour dormir, le cas doit être éloigné autant que possible des autres (par exemple, en dormant dans des lits séparés).

o S'il n'est pas possible d'avoir des toilettes séparées, le cas doit nettoyer et désinfecter toutes les surfaces et tous les objets avec lesquels il a été en contact et retirer immédiatement et laver les serviettes utilisées (voir nettoyage de l'environnement).

o Évitez les visiteurs non essentiels de la maison.

- Évitez tout contact avec les populations vulnérables ou celles qui présentent un risque plus élevé de maladie grave de mpox, notamment les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes et les enfants de moins de 12 ans.
- Évitez de toucher directement d'autres personnes, y compris par contact sexuel.  
o Après avoir été considérés comme n'étant plus contagieux, les cas doivent porter un préservatif lors de toute activité sexuelle pendant 12 semaines.
- Couvrir autant que possible toutes les lésions avec des vêtements ou des bandages.
- Ne partagez pas les vêtements, la literie, les serviettes, les ustensiles, les brosses à dents, les rasoirs, les jouets sexuels, les aiguilles ou tout autre article pouvant être contaminé par des particules infectieuses provenant des lésions ou des liquides organiques.
- Portez un masque médical bien ajusté lorsque vous êtes en présence d'autres personnes, en tout temps. Lorsque cela n'est pas possible, les autres membres du foyer doivent porter un masque médical lorsqu'ils sont en présence du cas.
- Consultez un professionnel de la santé ou rendez-vous au service des urgences le plus proche si vous présentez les symptômes suivants après avoir été testé positif au mpox:
  - o Aggravation ou apparition de douleurs dans la gorge ou le rectum
  - o Fièvre ou frissons sévères
  - o Essoufflement ou douleur thoracique
  - o Nouvelles lésions de variole sur plusieurs parties de votre corps

### **Recommandations pour l'hygiène de l'environnement**

- Lessive :

o Le lavage doit être effectué avant le nettoyage et la désinfection des surfaces et des objets, afin de réduire les possibilités de contamination croisée.

Manipulation du linge :

o Le cas doit être responsable de la manipulation de son propre linge (par exemple, vêtements, serviettes, linge de lit, etc.). Le linge contaminé doit être lavé dans une machine à laver standard à l'eau chaude (c'est-à-dire 70°C) avec un détergent, et doit être complètement séché dans une machine à sécher. Si le cas n'a pas accès à des machines à laver et à sécher le linge, l'Autorité de santé publique (ASP) peut aider à identifier des

soutiens pour s'assurer que les articles contaminés peuvent être lavés de manière appropriée.

o Remarque : Si le cas est incapable de laver ses propres articles et qu'un soignant doit manipuler ces articles, il doit porter un masque médical bien ajusté et des gants jetables. Le masque et les gants doivent être jetés de manière appropriée après utilisation. L'aide-soignant doit s'assurer que le linge contaminé n'entre pas en contact avec sa peau ou ses vêtements. La personne soignante devrait couvrir toute peau qui pourrait entrer en contact avec le linge contaminé (par exemple, envisager de porter un pantalon long, des manches longues, un tablier, etc.) Tout vêtement de la personne soignante qui pourrait être entré en contact avec le linge contaminé devrait être retiré et nettoyé de la même manière que le linge contaminé. L'aide-soignant peut envisager de transporter le linge contaminé dans un sac étanche ou un sac à ordures. Le sac à ordures utilisé pour transporter le linge doit être éliminé par la suite, en étant placé dans un autre sac à ordures qui sera ensuite fermé et éliminé immédiatement. Le soignant doit éviter de secouer ou de manipuler le linge contaminé d'une manière qui pourrait disperser des particules infectieuses dans l'air ou sur les surfaces ou objets environnants. Les surfaces doivent être nettoyées et désinfectées après utilisation.

Nettoyage et désinfection des surfaces et des objets :

o Il est recommandé de nettoyer et de désinfecter fréquemment les surfaces et les objets avec lesquels le cas peut entrer en contact, en accordant une attention particulière aux surfaces et aux objets qui se touchent beaucoup (par exemple, les plateaux de table, les comptoirs, les toilettes, les poignées de porte, les interrupteurs, les claviers d'ordinateur, etc.)

o Si une surface ou un objet est visiblement souillé, il faut d'abord le nettoyer avec des produits de nettoyage ordinaires, puis le désinfecter avec un désinfectant ménager standard. Assurez-vous que les instructions du fabricant sont respectées lorsque vous utilisez ces produits. Si vous utilisez de l'eau de Javel pour désinfecter (c'est-à-dire une solution d'hypochlorite de sodium à 0,1 %), vous trouverez des instructions sur la façon de diluer l'eau de Javel à la page Web suivante : [Utiliser les produits chimiques ménagers en toute sécurité - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/santecanada/services-santepublique/produits-chimiques-menagers-en-toute-securite.html)

o Il est recommandé d'utiliser du matériel de nettoyage jetable à usage unique (p. ex. des serviettes jetables). Si du matériel de nettoyage jetable n'est pas disponible, le matériel de nettoyage (tissu, éponge, etc.) doit être lavé (par exemple, avec des chiffons) ou placé dans une solution désinfectante efficace contre les virus, ou dans de l'hypochlorite de sodium à 0,1 %. Si aucune de ces options n'est possible, le matériel de nettoyage doit être jeté.

o Nettoyage des meubles et des tapis : Passez l'aspirateur sur les meubles rembourrés et les moquettes à l'aide d'un aspirateur équipé d'un filtre à particules à haute efficacité (HEPA). Ne pas passer l'aspirateur sur les meubles ou la moquette avec un aspirateur sans

filtre HEPA, car cela pourrait propager les particules infectieuses. Nettoyez les meubles rembourrés et les tapis qui nécessitent l'élimination des salissures visibles à l'aide de produits de nettoyage disponibles dans le commerce ou d'un nettoyage à la vapeur professionnel. Les personnes doivent consulter leur service de santé publique si elles ont des meubles très sales.

o Nettoyage de la vaisselle et des ustensiles : La vaisselle et les autres ustensiles de cuisine ne doivent pas être partagés avec le cas. Il n'est pas nécessaire que le cas utilise des ustensiles séparés s'ils sont correctement lavés. La vaisselle et les ustensiles de cuisine souillés doivent être lavés dans un lave-vaisselle ou à la main avec de l'eau chaude et du savon.

### **Recommandations pour les interactions avec les animaux**

- Les personnes chez qui mpox est suspectée ou confirmée doivent éviter tout contact avec les animaux sauvages, y compris la manipulation, l'alimentation, le piégeage des animaux vivants, l'appâtage ou toute autre activité qui augmente le contact entre les humains et les animaux sauvages.

- Les personnes chez qui mpox est suspectée ou confirmée doivent éviter de travailler avec le bétail, afin de le protéger d'une éventuelle infection. Si le contact avec le bétail est inévitable, il est recommandé de couvrir toutes les lésions avec des vêtements ou des bandages et de porter en permanence des gants et un masque médical bien ajusté. Nettoyez et désinfectez fréquemment les surfaces à fort contact.

- Les personnes chez qui mpox est suspectée ou confirmée doivent éviter tout contact étroit avec les animaux domestiques. Demandez à un autre membre du foyer de s'occuper des animaux jusqu'à ce que la personne infectée ne soit plus contagieuse (les croûtes sont tombées et la peau est en train de cicatriser et a un aspect rose clair ou perlé brillant).

o Si cela n'est pas possible, demandez à la personne de couvrir toutes les lésions avec des vêtements ou des bandages et de porter des gants et un masque médical bien ajusté à tout moment lorsqu'elle s'occupe ou s'approche de son ou ses animaux, et de nettoyer et désinfecter fréquemment les surfaces à fort contact (voir Hygiène de l'environnement).

- Évitez les activités de contact étroit qui augmentent le risque de propagation du mpox entre les personnes infectées et leurs animaux de compagnie. Ne pas :

o caresser les animaux (sans porter de gants ou de couvertures de protection)

o Les câliner, les prendre dans les bras ou les embrasser

o Partager les zones de couchage

o Les laisser s'asseoir sur vos genoux

o Les laisser vous lécher

o Partager de la nourriture avec eux

- L'infection d'un animal dépend de la sensibilité de l'espèce et de l'animal en question. Les signes cliniques comprennent la fièvre, la diminution de l'appétit, la conjonctivite (yeux rouges avec un écoulement), la toux ou les éternuements, et les lésions cutanées (qui peuvent ou non provoquer des démangeaisons). Conseillez à la personne d'appeler un vétérinaire si son ou ses animaux présentent des signes cliniques de mpox pendant cette période ou s'il y a d'autres préoccupations. Veillez à prévenir le vétérinaire que l'animal a été exposé au mpox. Le vétérinaire fournira des instructions supplémentaires et aidera à déterminer si l'animal doit être examiné dans une clinique.

- Si votre animal présente des signes ou si l'on confirme qu'il est infecté par le virus mpox, il est recommandé de le tenir à l'écart des autres personnes et animaux pendant au moins 21 jours après l'apparition des signes ou jusqu'à ce qu'il soit complètement rétabli, selon la période la plus longue. Suivez toutes les recommandations relatives aux soins à apporter aux animaux de compagnie susceptibles d'avoir le mpox.

### **Investigation**

- Selon les données actuelles qui indiquent que la transmission présymptomatique peut se produire, les autorités de santé publique pourraient envisager d'élargir la recherche de contacts à certaines personnes qui ont été exposées au cas jusqu'à quatre jours avant l'apparition de ses symptômes. Cette recherche peut être effectuée selon une évaluation des risques liée au comportement du cas jusqu'à quatre jours avant l'apparition de ses symptômes. Au moment d'évaluer les risques, les autorités de santé publique pourraient déterminer si le cas a participé à une activité ayant un plus grand risque de transmission de la variole du singe, s'il s'est rendu dans un milieu à haut risque ou s'il a participé à un événement à haut risque durant la période présymptomatique. (La décision de faire la recherche de contacts exposés à un cas dans la période présymptomatique dépendra du choix des autorités de santé publique d'adopter ou non une approche de gestion des cas plus rigoureuse et de la disponibilité des ressources nécessaires.)
- La communication/sensibilisation avec les populations à risque (compte tenu de la source possible d'infection) et leurs proches aidants pour les sensibiliser aux signes/symptômes.
- Commencer la recherche des contacts si le cas est probable ou confirmé.
- Si le sujet fait part de contacts sexuels/intimes anonymes, il peut être utile de déterminer les activités (et les dates), les lieux (et les dates), les médias sociaux et les applications de rencontre utilisée pour repérer et joindre les participants/contacts qui pourraient avoir constitué une source d'infection ou risquer une infection.

## **Isolement/exclusion/distanciation sociale**

L'isolement à domicile (ou l'isolement dans la collectivité) est recommandé pour les personnes suivantes chez qui l'hospitalisation n'est pas cliniquement indiquée, avec des protocoles d'isolement appropriés et des mesures de contrôle des infections à suivre et jusqu'à ce qu'ils soient autorisés par la santé publique de mettre fin à l'isolement.

- o Cas confirmé

- o Cas suspects et probables en attendant leurs résultats de laboratoire mpox: si leurs résultats de laboratoire sont revenus négatifs et que mpox a été exclu, ils peuvent sortir de l'isolement.

- o Personnes chez lesquelles le mpox est cliniquement et épidémiologiquement suspectée, mais dont les tests ne sont pas disponibles ou qui ne sont pas terminés ou dont les échantillons prélevés n'étaient pas valides

Le bureau régional de Santé Publique travaillera avec les cas pour identifier et atténuer les obstacles à un isolement efficace à la maison, ainsi que pour fournir les soutiens appropriés au besoin (p. ex. aide pour les choses essentielles, autres espaces d'isolement volontaires, ajustements selon les situations de vie, p. ex. si le cas vit dans un milieu de vie en communauté), en portant attention à une approche non stigmatisante, équitable et axée sur le client.

- o Si une chambre privée pour dormir n'est pas possible, le cas doit maintenir autant de distance que possible avec les autres (par exemple, en dormant dans des lits séparés).

- o S'il n'est pas possible de disposer d'une salle de bain séparée, le cas doit nettoyer et désinfecter toutes les surfaces et tous les objets avec lesquels il a été en contact et retirer et laver immédiatement les serviettes utilisées.

- o Porter un masque bien ajusté, de préférence médical, en présence d'autres personnes. Lorsque cela n'est pas possible, les autres membres du foyer doivent porter un masque bien ajusté, de préférence médical, lorsqu'ils sont en présence du cas.

Lors de l'isolement à domicile ou dans la communauté, les personnes peuvent être autorisées à quitter leur domicile dans les situations suivantes :

- o Pour accéder à des soins médicaux urgents ou pour d'autres urgences de ce type : lorsqu'ils accèdent à des soins médicaux, les cas doivent, dans la mesure du possible, avertir les prestataires de soins de leur infection avant la rencontre.

- o Pour aller à l'extérieur s'il n'y a pas de contacts directs avec d'autres personnes (activités de plein air, par exemple, marche, course) ou

o Dans une moindre mesure, et si aucune autre disposition ne peut être prise, la personne peut aller faire les courses ESSENTIELLES (c'est-à-dire l'épicerie) avec des conseils/une orientation sur la réduction des risques (se couvrir le plus possible, ne pas toucher les produits, se masquer et se laver avant de quitter la maison).

o Les conseils sur la capacité de quitter la maison pour aller travailler seraient basés sur une forme d'évaluation des risques quant à la nature de leur travail et au potentiel de propagation sur le lieu de travail.

**Le moment de mettre fin à la période d'isolement (ou de cessation de l'isolement) devrait être évalué sur une base individuelle et conjointement avec le bureau régional de la Santé publique.**

Pour réduire les effets négatifs d'un isolement rigoureux prolongé (non-respect, évitement de l'obtention d'un diagnostic) et pour équilibrer le risque de transmission de la maladie, différents degrés de précautions peuvent s'appliquer selon l'ampleur et la gravité de l'état du sujet.

**L'isolement peut être interrompu lorsque TOUS les critères suivants sont remplis :**

- Aucune nouvelle lésion ne s'est formée au cours des dernières 48 heures; **ET**
- Pas de fièvre pendant 24 heures (sans l'utilisation d'antipyrétiques) et systématiquement bien; **ET**
  - a. pas des lésions sur la peau exposée (face, bras ou mains) **OU**
  - b. toutes croûtes sur les lésions soient tombées et ont épithélialisées **OU**
  - c. les lésions peuvent être recouvertes de vêtements ou de bandages
  - d. aucune lésion n'a de drainage non contenu même si elle est couverte **ET**
- Jusqu'à ce qu'il soit rétabli (voir ci-dessous pour la définition), un cas doit suivre les **précautions modifiées** décrites ci-dessous.

**Précautions modifiées :**

- Pour les personnes qui peuvent cesser l'isolement en fonction des critères ci-dessus, mais qui ne sont pas encore rétablies, des conseils devraient être fournis sur la réduction des risques jusqu'à ce qu'ils soient réputés rétablis, c'est-à-dire non contagieux (voir la définition ci-dessous), y compris
  - o Masquage dans les environnements fermés, y compris au sein du ménage
  - o Minimiser autant que possible les mouvements à l'extérieur de la maison, en particulier pour les sorties non essentielles.
  - o Aucun contact étroit ou direct avec des lésions ou des muqueuses avec d'autres personnes, y compris aucune activité sexuelle
  - o Hygiène avant de quitter la maison

- o Reporter les visites médicales non urgentes et d'autres procédures non urgentes (p. ex., visites dentaires non urgentes, analyses sanguines non urgentes)
- o Évitez les personnes à risque plus élevé de complications si elles sont infectées, c'est-à-dire immunodéprimées, les femmes enceintes, les enfants de moins de 12 ans.
- o Ne pas donner de sang ou tout autre liquide corporel (y compris le sperme) ou tissu.
- o Ne pas voyager dans d'autres villes, régions/provinces/territoires ou dans d'autres pays pendant la période d'isolement

### **Surveillance active des cas probables et confirmés signalés (p. ex., appels téléphoniques ou communications).**

- Pour les cas d'isolement à domicile : Surveillance active tous les deux jours pour surveiller l'évolution de la maladie et indiquer aux cas quand ils peuvent passer à des précautions modifiées, ou cesser l'isolement.
- Pour les cas sur des précautions modifiées: Surveillance active une fois par semaine pour surveiller l'évolution de la maladie et conseils lorsque le cas est considéré comme rétabli (voir ci-dessous pour la définition) et donc cesser les restrictions.

### **Rétablissement du cas**

Le cas est considéré comme rétabli lorsque toutes les lésions sont épithélialisées, qu'elles sont afébriles pendant 24 heures (sans l'utilisation d'antipyrétiques), que les symptômes s'améliorent. (Par exemple : maux de tête, douleurs musculaires, fatigue, symptômes respiratoires) et qu'elles se sentent assez bien pour reprendre des activités normales.

En du manque d'information sur la transmission potentielle, pendant 8 semaines après l'épithélialisation des lésions, les personnes rétablies devraient utiliser des préservatifs pendant toute activité sexuelle et ne doit pas donner de sang ou tout autre liquide corporel (y compris le sperme) ou tissu.

### **Traitement**

Il n'existe actuellement pas de traitement particulier pour cette maladie; les médicaments antiviraux actifs contre les *Orthopoxvirus* peuvent être considérés. Le Nouveau-Brunswick dispose d'un parcours de TPOXX.

#### [1.3.1 Product Monograph \(hres.ca\)](#)

Personnel de la santé publique : voir l'annexe A - Processus et formulaire d'autorisation de diffusion de Tpoxx.

### **Immunisation**

Le vaccin Imvamune (mpox) est actuellement offert aux Néo-Brunswickois admissibles.

Les personnes cisgenres, transgenres ou bispirituelles de tous âges qui sont toutes les âgées et qui déclarent également appartenir à la communauté des hommes gais, bisexuels ou ayant des relations sexuelles avec des hommes, et qui sont sexuellement actives - ou qui prévoient l'être - avec plus d'un partenaire ainsi que les personnes qui s'identifient comme des travailleurs du sexe, et les personnelles ou bénévoles des lieux de travail du sexe sur place

Les personnes peuvent maintenant recevoir 2 doses du vaccin comme mesure de santé publique pour augmenter la protection. Une deuxième doses à 28 jours d'intervalle est recommandé pour une série primaire. On recommande aux personnes immunodéprimées de recevoir une deuxième dose 28 jours après avoir reçu la première. Les critères pourraient changer selon l'évolution de la situation.

Imvamune® est un vaccin contre l'*Orthopoxvirus* fabriqué par Bavarian Nordic qui est autorisé par Santé Canada pour l'immunisation contre le mpox et les autres virus Pox chez les adultes de 18 ans et plus présentant un risque élevé d'exposition.

Discuter des critères d'éligibilité pour le vaccin mpox. Les contacts de ceux dont le test de dépistage du mpox est positif peuvent être éligibles pour un vaccin financé par l'Etat.

Discuter du vaccin mpox conformément aux recommandations énoncées dans la déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) [Directives sur l'utilisation de l'Imvamune dans les éclosions de variole simienne au Canada : Réponse rapide du CCNI, le 23 septembre 2022 - Canada.ca](#)

Offrir des vaccinations comme recommandé dans le [Ressources cliniques de vaccination pour la mpox](#) et le [Critères d'admissibilité aux vaccins et produits biologiques financés par l'Etat](#)

Monographie de produit d'Imvamune (**Dernière version Mars 2023 pas encore disponible en Français**) : [00066014.PDF \(hres.ca\)](#)

[Guide du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick](#)  
[Guide canadien d'immunisation - Canada.ca](#)

## **Gestion des Contacts**

### **Éducation**

Voir table 2 pour l'éducation et recommandations

### **Investigation**

- Évaluer le risque d'exposition des contacts pour faciliter la détermination des mesures recommandées par la Santé publique. Le tableau 1 fournit des directives sur la classification des contacts selon l'importance du risque (élevé, intermédiaire ou faible) découlant de l'exposition, aux fins de la détermination des mesures recommandées.
- Selon l'évaluation des risques, le tableau 2 fait état des mesures recommandées par la Santé publique en ce qui a trait aux contacts.
  - o La Santé publique effectuera une surveillance quotidienne active des contacts à risque élevé et intermédiaire (à déterminer conjointement avec le médecin-hygiéniste).  
[ActiveMonitoring \(gnb.ca\)](http://ActiveMonitoring.gnb.ca)

**Tableau 1. Recommandations sur la prise en charge des contacts selon le niveau de risque d'exposition.**

Risque d'exposition	Description	Exemples
Élevé	<p>Contact prolongé ou intime, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• contact peau/muqueuse contre peau avec un sujet atteint (peu importe l'emplacement des lésions du sujet);</li> <li>• contact peau/muqueuse avec des liquides biologiques, des sécrétions, des lésions cutanées ou des croûtes d'un sujet;</li> <li>• contact peau/muqueuse avec des surfaces ou des objets contaminés par des sécrétions, des liquides biologiques, des lésions cutanées ou des croûtes d'un sujet;</li> <li>• Interaction face à face prolongée avec un cas ou contact, (pendant 3 hrs à moins de 2 mètres) qui ne porte pas de masque médical.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Partenaire sexuel.</li> <li>• Membres du ménage.</li> <li>• Cochambreur dans un foyer de groupe ou une résidence d'étudiants.</li> <li>• FSS n'utilisant pas l'EPI qui convient selon les mesures PCI<sup>[a]</sup></li> <li>• Contact peau/muqueuse avec des articles de literie, des serviettes, des vêtements, des bandages de lésions, des ustensiles, des rasoirs, des aiguilles, des accessoires sexuels, etc., non lavés d'un sujet.</li> <li>• Évaluation du risque pour le temps et la distance du cas ou contact ne portant pas de masque doit être fait dépendamment de l'endroit ou de la situation par exemple, espace clos bondé de gens ou dans des</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les autorités de santé publique pourraient envisager d'élargir la recherche de contacts à certaines personnes qui ont été exposées au cas jusqu'à quatre jours avant l'apparition de ses symptômes.</li> </ul>	<p>condition chaude et humide i.e., des saunas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cette recherche peut être effectuée selon une évaluation des risques liée au comportement du cas jusqu'à quatre jours avant l'apparition de ses symptômes. Les infirmières et infirmiers en santé publique pourraient déterminer si le cas a participé à une activité ayant un plus grand risque de transmission de la variole du singe, s'il s'est rendu dans un milieu à haut risque ou s'il a participé à un événement à haut risque durant la période présymptomatique.</li> </ul>
Intermédiaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne rencontre pas les des critères d'exposition à risque élevé ci-dessus ET <ul style="list-style-type: none"> <li>○ exposition limitée ou intermittente à proximité étroite à un sujet sans le port de l'EPI qui convient pour le type de risque d'exposition (c.-à-d. masque médical et gants);</li> <li>○ partage d'une surface habitable où ont cours des interactions limitées avec un sujet ou ses effets personnels.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• S'asseoir à côté d'un sujet dans un avion.</li> <li>• Personne partageant un lieu de travail à proximité étroite durant de longues périodes de temps.</li> </ul>

Faible ou incertain	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne rencontre pas les critères d'exposition à risque élevé ou intermédiaire ci-dessus ET <ul style="list-style-type: none"> <li>○ exposition très limitée à un sujet;</li> <li>○ port de l'EPI adéquat pour le type de risque d'exposition (c.-à-d. masque médical et gants).</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interactions sociales brèves.</li> <li>• Collègues ne partageant pas un espace de bureau à proximité étroite ou clos.</li> </ul>
<p>Sigles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FSS : fournisseur de soins de santé ou proche aidant</li> <li>• EPI : équipement de protection individuelle</li> <li>• PCI : prévention et contrôle des infections</li> </ul>		
<p>[a]</p> <p>Cette directive vise les établissements communautaires et ne remplace pas les évaluations des risques au point des soins réalisées par les fournisseurs de soins de santé dans les établissements de soins de santé, ni les évaluations des risques réalisées par les agents de Santé publique pour déterminer le risque d'exposition d'un proche aidant. Il est possible d'obtenir des directives pour la prévention et le contrôle des infections de mpox dans les établissements de soins de santé.</p>		

**Tableau 2. Mesures recommandées par la Santé publique en ce qui a trait aux contacts en fonction du risque d'exposition.**

Risque d'exposition :	Recommandations
Toutes les expositions	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Peut être autorisé à poursuivre ses activités quotidiennes courantes, avec la mise en place de certaines mesures de santé publique.</li> <li><input type="checkbox"/> Autosurveillance des signes et des symptômes d'infection de mpox pendant 21 jours après la dernière exposition</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>Adoption des mesures d'hygiène des mains et d'hygiène respiratoire recommandées.</li> <li><input type="checkbox"/>Avoir des rapports sexuels sans risque<sup>[b]</sup></li> <li><input type="checkbox"/>Notifier l'agent de Santé publique et s'isoler immédiatement si des signes ou des symptômes apparaissent.</li> <li><input type="checkbox"/>Éviter les médicaments qui abaissent la fièvre durant la période d'observation le plus longtemps possible.</li> <li><input type="checkbox"/>Alerter des fournisseurs de soins de santé fournissant des soins médicaux à la suite d'une exposition éventuelle.</li> <li><input type="checkbox"/>Jusqu'à ce qu'il y ait plus de preuves sur l'usage sans risque de l'acide acétylique (Aspirine) pour la réduction de la fièvre pour le mpox, les cas et contacts devraient s'abstenir d'utiliser de l'ASA ou des produits contenant de l'ASA</li> <li><input type="checkbox"/>Fournir l'information aux endroits où accéder au test diagnostique et quand le faire</li> </ul>
<p>Contacts d'exposition à risque intermédiaire et élevé</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>Éviter les établissements à risque élevé (p. ex. milieux de vie collectifs, comme les prisons ou les refuges) ainsi que les populations vulnérables (p. ex. enfants de moins de 12 ans, femmes enceintes, personnes immunodéficientes) [1], dans la mesure du possible. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Si c'est impossible, songer à porter un masque médical bien ajusté dans ces endroits ou à proximité des populations vulnérables.</li> <li>○ Lorsque les contacts travaillent dans des établissements à risque élevé, consulter les conseils en matière de santé et sécurité au travail ou obtenir de l'agent local de Santé publique des conseils basés sur une évaluation des risques.</li> </ul> </li> </ul>

	<p><input type="checkbox"/> Par mesure de précaution pour prévenir la propagation possible aux animaux, y compris les animaux de compagnie et le bétail, et jusqu'à ce qu'on en sache davantage, il est recommandé que les contacts</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ demandent à un autre membre de leur ménage de s'occuper de leurs animaux.</li> <li>○ Si ce n'est pas possible, les contacts devraient porter un masque médical bien ajusté et des gants lorsqu'ils se trouvent près des animaux et qu'ils nettoient et désinfectent fréquemment des surfaces souvent touchées.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Éviter de manipuler des animaux sauvages, de les nourrir ou de travailler près d'eux pour prévenir la propagation possible du virus – cette mesure vise à limiter le risque de création d'un réservoir faunique du virus au Canada.</p>
<p>Contacts exposés à un risque élevé</p>	<p><input type="checkbox"/> Porter un masque médical bien ajusté chaque fois que l'on est présence d'autres personnes (y compris les membres du ménage).</p> <p><input type="checkbox"/> S'abstenir de contacts sexuels avec d'autres.</p> <p><input type="checkbox"/> Se montrer particulièrement vigilant dans l'autosurveillance des symptômes si l'on œuvre auprès de populations vulnérables.</p>
<p><sup>[b]</sup> : Même si l'utilisation de condoms et la réduction du nombre de partenaires ne constituent pas une mesure de protection complète contre le mpox, de telles mesures pourraient réduire le risque d'exposition.</p>	

### **Exclusion/distanciation sociale**

Les contacts N'ont PAS besoin de s'isoler à condition qu'ils demeurent asymptomatiques. Ils devraient autosurveiller l'apparition de symptômes de mpox durant 21 jours après la dernière

exposition au cas. Si des symptômes apparaissent, ils devraient s'isoler et appeler la Santé publique pour que d'autres mesures soient prises.

Isolement des contacts chez qui apparaissent des symptômes (cas probables selon les mesures de gestion des cas).

### **Vaccination des contacts**

La vaccination postexposition avec une dose unique d'Imvamune<sup>MD</sup> peut être proposée aux personnes ayant été exposées à un risque élevé lors d'un cas probable ou confirmé de variole simienne, ou dans un contexte de transmission. Ce type de vaccination devrait être proposée dès que possible, idéalement dans les 4 jours (mais aussi jusqu'à 14 jours) suivant la dernière exposition. Une deuxième dose peut être proposée 28 jours après la première dose si une évaluation indique un risque continu d'exposition ou si la personne fait partie d'un groupe à haut risque pour lequel la vaccination préexposition est recommandée. Une personne qui a des antécédents confirmés de variole du singe n'a pas besoin du vaccin.

### **Gestion des Éclosions**

Activer le plan local en cas d'éclosion lorsqu'une éclosion est déclarée.

### **Référence :**

[Lignes directrices provisoires de prévention et de contrôle des infections en cas de MPOX suspecte, probable ou confirmée dans les établissements de santé – Canada.ca](#)

