

Éclosion d'infections à orthopoxvirus simien (variole simienne) à Montréal

27 mai 2022

La Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal a émis le 19 mai 2022 un [Appel à la vigilance](#) pour informer les professionnels du réseau d'un agrégat de lésions ulcéreuses inhabituelles d'origine indéterminée. Les analyses réalisées au Laboratoire national de microbiologie à partir des prélèvements acheminés par les cliniciens ont permis de confirmer que ces lésions sont causées par l'orthopoxvirus simien. Le premier cas déclaré a débuté ses symptômes le 29 avril. En date du 27 mai 2022, 20 cas confirmés par laboratoire et 17 cas suspects ou probables ont été déclarés.

Alors que les premiers cas présentaient des lésions principalement localisées au niveau de la bouche, de la région périanale et des organes génitaux, les déclarations plus récentes incluent des présentations plus classiques de l'infection (lésions cutanées généralisées apparaissant au visage et progressant vers le tronc et les membres). Bien que quelques cas ne présentent aucun symptôme systémique, la majorité rapporte des adénopathies localisées, de la fièvre, des frissons, de la diaphorèse nocturne, de la fatigue, des myalgies, des arthralgies ou des céphalées. Aucun cas sévère n'a été observé à ce jour. L'éclosion continue d'affecter disproportionnellement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, mais des cas suspects sans lien épidémiologique avec cette communauté sont en investigation. À cette étape de l'enquête épidémiologique, la DRSP maintient sa vigie et met à jour ses recommandations aux professionnels du réseau de la santé susceptible d'évaluer des personnes infectées par l'orthopoxvirus simien.

RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES :

1. Évaluer et assurer la prise en charge des personnes présentant des lésions cutanées ou muqueuses inhabituelles :

- 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 aux [guides d'usage optimal de l'INESSS](#) pour connaître les tests diagnostiques et les recommandations de prise en charge. **Il n'est plus requis de rechercher l'infection à *Haemophilus ducreyi* dans le contexte actuel (aucun cas détecté).**
- Investiguer les personnes répondant à la **définition de cas suspect** d'infection à orthopoxvirus (voir annexe 1).
 - Se référer à la [correspondance émise par le Laboratoire de santé publique du Québec](#) le 25 mai 2022 pour connaître les particularités liées aux prélèvements, spécimens et analyses requis pour la recherche de cet agent pathogène. Ce document indique de recourir à des modalités de transport de catégorie A pour l'acheminement des prélèvements. Toutefois, lorsqu'il n'est pas possible de se conformer aux exigences de la catégorie A, il serait raisonnable de placer les prélèvements pour l'orthopoxvirus simien dans un emballage distinct en catégorie B (seulement les échantillons d'orthopoxvirus dans la boîte)
 - Si des prélèvements sont réalisés, en aviser le ou la microbiologiste-infectiologue de garde de l'établissement afin d'assurer leur traitement prioritaire.
- Identifier et prendre en charge les personnes symptomatiques, cas suspects et contacts selon le jugement clinique et en se référant à l'annexe 2.

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

- Milieu hospitalier : se référer aux orientations locales des officiers PCI. Des recommandations du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) seront émises sous peu. Dans l'intérim, appliquer les précautions contact, gouttelettes et, lorsque requis, aériennes.
- Milieux cliniques dans la communauté (recommandations intérimaires) :
 - **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 de type chirurgical. Des précautions additionnelles pourraient être mises en place selon le contexte clinique (p. ex. : port du masque N95 lors d'interventions médicales générant des aérosols) ou en fonction des procédures locales.

- **Hygiène et salubrité** : l'orthopoxvirus simien est inactivé par les désinfectants d'utilisation courante en milieu clinique. Assurer le nettoyage et la désinfection de la zone de soins avant d'admettre un autre usager dans la salle de consultation selon les procédures locales.
- **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. À moins de circonstances exceptionnelles, il n'est pas suggéré d'allouer un temps prédéterminé avant d'admettre un autre usager dans une salle de consultation après le départ de l'usager précédent.

3. Déclarer rapidement à la DRSP toute personne répondant à la définition de cas suspect (Annexe 1) :

- Utiliser [le formulaire PDF dynamique pour la déclaration de la variole simienne](#) en prenant soin de fournir les coordonnées complètes des personnes. La déclaration à la DRSP permet de débiter l'enquête épidémiologique et l'intervention auprès des contacts.
- La prophylaxie post-exposition (PPE) avec le vaccin Imvamune sera recommandée aux contacts selon les indications de l'avis scientifique intérimaire du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) sur la vaccination contre la variole simienne du 25 mai 2022. La DRSP coordonnera l'orientation des personnes vers les milieux cliniques ciblés pour l'administration de la PPE.

La DRSP de Montréal continuera de mettre à jour ses recommandations intérimaires selon l'évolution de la situation. Les professionnels du réseau sont invités à suivre ces mises à jour.

ANNEXE 1

Définition de cas suspect - enquête épidémiologique du Directeur national de santé publique du Québec (19 mai 2022)

<p>Critère clinique : Personne qui présente des éruptions papuleuses ou pustuleuses ou des ulcères douloureux</p> <p>Avec ou sans symptôme systémique (fièvre, céphalée, myalgie, arthralgie, dorsalgie ou lymphadénopathies)</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ET</div>	<p>Critère épidémiologique : Exposition dans les 21 jours précédant l'apparition de ses symptômes (au moins une) :</p> <ul style="list-style-type: none"> i. Contact significatif* avec une personne qui a des lésions cutanées douloureuses de type papules, vésicules ou ulcères OU ii. Histoire de voyage dans un pays ayant rapporté des cas confirmés de variole simienne au cours des 21 jours précédant le début des symptômes OU iii. Est un homme rapportant des contacts sexuels avec d'autres hommes
<p>*Un contact significatif correspond à une exposition à risque élevé ou modéré telle que décrite au tableau ci-bas.</p>		

ANNEXE 2

Recommandations de prise en charge des personnes symptomatiques, cas suspects et contacts – volet santé publique

Personne symptomatique et cas suspect :

- S'isoler à domicile, éviter les relations sexuelles, porter un masque de procédure et couvrir ses lésions cutanées si des contacts avec des personnes asymptomatiques sont inévitables.
- Ne pas partager les objets personnels (vêtements, ustensiles, literie et autres). Le linge (p. ex. : la literie, les serviettes, les vêtements) ne doit pas être secoué ni manipulé d'une manière susceptible de disperser les particules infectieuses ; il peut être lavé dans avec de l'eau tiède ou chaude et du détergent à lessive.
- Lever l'isolement à la résolution des lésions, c'est-à-dire lorsqu'il y a formation de peau neuve et absence de croûtes (ou selon les recommandations du professionnel si un diagnostic alternatif est posé).

Contacts dans la communauté (voir les documents du CINQ qui seront émis sous peu pour les travailleurs de la santé) : évaluer l'exposition et recommander les mesures appropriées

Type d'exposition	Caractéristiques de l'exposition au cas contagieux (du début des symptômes à la résolution des lésions)	Recommandations à la personne exposée non symptomatique
RISQUE ÉLEVÉ	<p>Contact direct (de la peau ou des muqueuses)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec la peau, les lésions ou les liquides biologiques d'une personne infectée symptomatique (p. ex. : lors de relations sexuelles, exposition d'une muqueuse à une éclaboussure ou une expectoration). <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avec des objets contaminés par les sécrétions ou les liquides biologiques d'une personne infectée symptomatique (p. ex. : vêtements, lingerie, plaie perforante causée par un instrument contaminé, jouet sexuel) 	<ul style="list-style-type: none"> - Autosurveillance des symptômes pendant 21 jours après la dernière exposition à risque* - Consultation d'un professionnel de la santé dès l'apparition de symptômes cutanés ou muqueux** - Vaccination en prophylaxie post-exposition recommandée***
RISQUE INTERMÉDIAIRE	<ul style="list-style-type: none"> - Interaction pendant trois heures ou plus à moins d'un mètre sans port d'un masque d'intervention de qualité médicale (p. ex. : personnes qui résident au domicile d'une personne infectée, passager d'un vol aérien assis directement à côté d'un cas) 	<ul style="list-style-type: none"> - Autosurveillance des symptômes pendant 21 jours après la dernière exposition à risque* - Consultation d'un professionnel de la santé dès l'apparition de symptômes cutanés ou muqueux** - Vaccination en prophylaxie post-exposition recommandée***
RISQUE FAIBLE OU INCERTAIN	<ul style="list-style-type: none"> - Interaction face à face pendant moins de trois heures à moins d'un mètre sans port du masque d'intervention de qualité médicale 	<ul style="list-style-type: none"> - Autosurveillance des symptômes pendant 21 jours après la dernière exposition à risque* - Consultation d'un professionnel de la santé dès l'apparition de symptômes cutanés ou muqueux**

* La température devrait être mesurée 2 fois par jour.

** Aviser le milieu clinique avant de s'y présenter si possible et minimiser les contacts (**couvrir les lésions, porter un masque d'intervention de qualité médicale, éviter les modes de transport impliquant une proximité physique avec des personnes non exposées**).

*** La prophylaxie en post-exposition est disponible sur recommandation de la santé publique après l'enquête épidémiologique et l'évaluation du risque. Si des symptômes compatibles avec la variole simienne sont déjà présents, le vaccin antivariolique ne sera pas administré.