

Variole simienne Que savons-nous ?

1^{ER} DÉCEMBRE 2023World Health
Organization

- La variole simienne est une maladie infectieuse causée par l'orthopoxvirus simien, qui appartient au genre Orthopoxvirus, de la famille des Poxviridae. On distingue deux clades du virus : le clade I et le clade II.
- La variole simienne se manifeste, entre autres, par une éruption cutanée, de la fièvre et des douleurs musculaires.
- La transmission du virus est interhumaine ou consécutive à l'exposition à des animaux infectés ou à des matières infectées.
- Prises en charge correctement, la plupart des personnes se rétablissent au bout de 2 à 4 semaines.
- Depuis 2022, la transmission interhumaine persiste en raison d'une épidémie mondiale.
- Dans quelques pays d'Afrique de l'Est, d'Afrique centrale et d'Afrique de l'Ouest, l'exposition au virus est due aux contacts avec les animaux.
- Dans le cadre de l'épidémie mondiale, la variole simienne touche principalement, mais pas exclusivement, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ; quiconque ayant été en contact étroit avec une personne atteinte de variole simienne peut être à risque.
- Les virus des clades I et II sont sexuellement transmissibles.

LA MALADIE

Symptômes habituels

Les symptômes habituels de la variole simienne sont :

- Éruption cutanée ou lésions muqueuses accompagnées de :



- Une à plusieurs centaines, voire plusieurs milliers, de lésions cutanées peuvent apparaître et persister pendant deux à quatre semaines.
- L'éruption cutanée se caractérise par des cloques ou des lésions fermes en relief, touchant le visage, la paume des mains, la plante des pieds, l'aîne, les zones génitales et/ou anales.
- On retrouve aussi des lésions muqueuses dans la bouche, la gorge, l'anus, le rectum ou le vagin, ou encore dans les yeux.
- Les douleurs rectales sont courantes.

Gravité de la maladie

Une forme sévère de la variole simienne peut survenir chez :

- les sujets immunodéprimés
- les enfants
- les femmes enceintes

Complications possibles :

- Infection bactérienne cutanée, oculaire ou pulmonaire
- Inflammation :
 - du cerveau (encéphalite)
 - du cœur (myocardite)
 - des poumons (pneumonie)
 - des voies urinaires (urétrite)
 - des organes génitaux (par exemple, balanite)
 - du rectum (proctite)



Conséquences éventuelles :

- fibrose • perte du fœtus
- cécité • décès

Le taux de létalité (nombre de décès parmi les cas) est compris entre <1 % et >5 % selon les contextes. Dans le cadre de l'épidémie mondiale, le taux de létalité est de 0,2 %. Le virus du clade I peut entraîner une forme plus grave de la maladie.

Santé sexuelle, VIH et variole simienne

- Les personnes porteuses d'une infection à VIH bien maîtrisée et qui contractent la variole simienne ne courent pas un risque plus élevé de maladie grave que les autres.
- Les personnes dont le système immunitaire est affaibli, par exemple en raison d'une infection à VIH qui n'est pas diagnostiquée ou traitée, risquent de contracter une forme plus grave de la variole simienne.
- Une personne atteinte de variole simienne devrait passer un test de dépistage de l'infection à VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST) en vue d'un diagnostic et d'un traitement.
- Les lésions inhabituelles de la peau ou des muqueuses doivent être examinées par un soignant pour détecter la variole simienne.

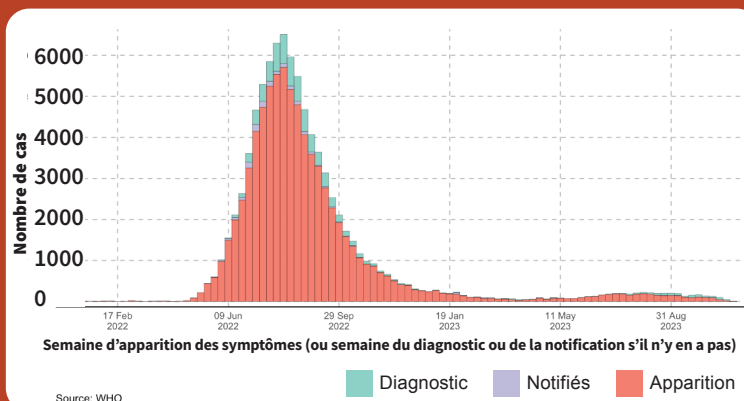
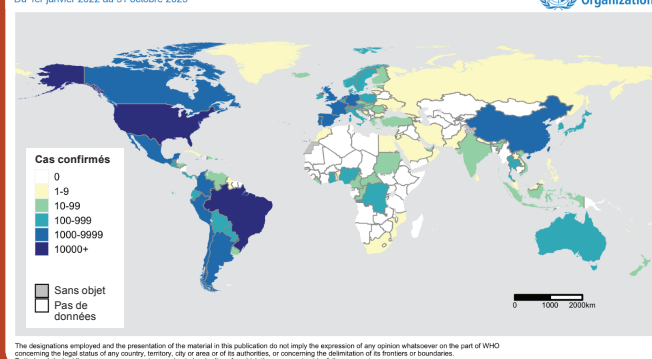


PROPAGATION MONDIALE

Depuis le début de la flambée mondiale en mai 2022, plus de 92 000 cas de variole simienne confirmés en laboratoire, dont plus de 170 mortels, ont été signalés à l'OMS dans 116 pays des six Régions de l'OMS.

Les flambées se poursuivent alors que le virus circule à l'échelle mondiale. Des milliers de cas suspects et des centaines de décès sont notifiés en Afrique.

Nombre total de cas de variole simienne
Du 1^{er} janvier 2022 au 31 octobre 2023



Pour plus d'informations, voir: www.who.int/health-topics/monkeypox

Variole simienne

Que savons-nous ?

1^{ER} DÉCEMBRE 2023

World Health Organization

TRANSMISSIBILITÉ

Transmission interhumaine

- Une personne atteinte de variole simienne est contagieuse jusqu'à la guérison complète de l'éruption cutanée et des lésions.
- La transmission interhumaine de la variole simienne survient par :

1. Contact direct avec des lésions cutanées ou muqueuses (dans la bouche ou sur les organes génitaux d'une personne atteinte de variole simienne). **Types de contact :**

-  face-à-face (parler, respirer)
-  bouche-à-bouche (embrasser)
-  peau à peau (toucher, étreinte, rapports sexuels vaginaux/anaux)
-  bouche à peau (lors de rapports sexuels bucco-génitaux ou si l'on embrasse la peau)
-  gouttelettes de sécrétions respiratoires ou éventuellement aérosols à faible portée nécessitant un contact proche prolongé

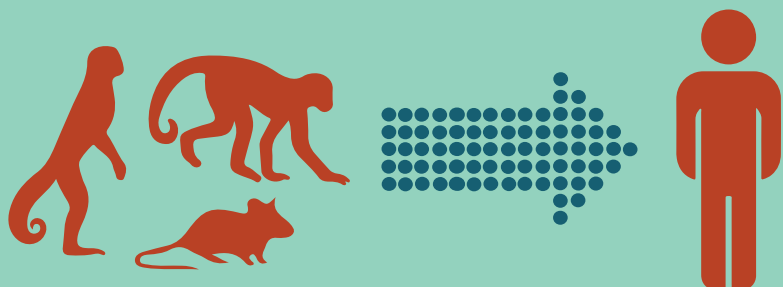
2. Contact indirect avec :

-  de la literie, des vêtements ou du linge de maison, des ustensiles, des surfaces et d'autres objets contaminés
-  des objets tranchants contaminés, par exemple des aiguilles à usage médical ou du matériel de tatouage
-  dans les établissements de soins de santé, à domicile ou en milieu communautaire

3. Transmission verticale (de la mère à l'enfant)

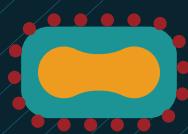
-  pendant la grossesse
-  à travers le placenta
-  pendant ou après l'accouchement

Transmission de l'animal à l'être humain en Afrique



- Le virus de la variole simienne peut être transmis à l'être humain par de petits mammifères tels que des écureuils ou des singes. Le réservoir animal est mal connu.
- L'exposition survient à la suite d'un contact direct avec des animaux ou leurs liquides corporels, de morsures ou d'égratignures, ou de la consommation de viande de brousse crue.
- Une infection d'origine animale peut entraîner la transmission de la maladie au sein d'une famille ou d'un ménage.

Agent pathogène



- Le virus de la variole simienne, un virus à ADN, est un orthopoxvirus (comme le virus de la variole, le virus de la vaccine, le virus de la variole de la vache, par exemple).
- On a identifié deux clades du virus de la variole simienne : le clade I et le clade II. Le clade II comprend deux sous-clades, IIa et IIb.
- Le virus du clade I est présent en Afrique centrale et en Afrique de l'Est.
- Le virus du clade II est présent en Afrique de l'Ouest et dans d'autres pays touchés par l'épidémie mondiale de variole simienne. Le sous-clade IIb est le principal variant qui circule dans le contexte de l'épidémie mondiale.



Les personnes atteintes de variole simienne sont contagieuses jusqu'à la guérison complète de l'éruption cutanée (pendant 2 à 4 semaines).



En cas d'exposition à une personne atteinte de la variole simienne, les symptômes peuvent apparaître dans un délai maximal de 21 jours.



Les contacts physiques étroits, y compris sexuels, peuvent entraîner une transmission. Le virus de la variole simienne a été détecté dans le sperme et les sécrétions vaginales, et lors d'écouvillonnages rectaux.

Variole simienne

Que savons-nous ?

1^{ER} DÉCEMBRE 2023

World Health Organization

TRANSMISSIBILITÉ

Les personnes ci-après sont exposées au risque :

- Personnes ayant des partenaires sexuels occasionnels nouveaux ou multiples
- Hommes gays, bisexuels et autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes
- Travailleurs et travailleuses du sexe
- Soignants sans EPI approprié
 - qui s'occupent de patients atteints de variole simienne
 - qui prélèvent des échantillons sur des patients
 - Chercheurs ou personnel de laboratoire clinique effectuant des tests de diagnostic
 - Membres de l'équipe de riposte à la flambée épidémique
- Partenaires, membres de la famille et enfants de la personne atteinte de variole simienne, s'ils vivent sous le même toit.
- En Afrique de l'Est, en Afrique centrale et en Afrique de l'Ouest, personnes en contact avec des animaux sauvages dans les zones forestières



Environnements à haut risque

Les rassemblements ou les activités sociales peuvent exposer à des interactions étroites, prolongées ou fréquentes avec d'autres personnes. Dans ces situations, les personnes à risque sont particulièrement vulnérables.



Il existe un risque en cas contact physique étroit, y compris de contact sexuel avec des partenaires nouveaux ou multiples.

Dans les situations suivantes, le risque peut être plus élevé : structures collectives surpeuplées, telles que foyers d'hébergement, établissements pénitentiaires, ou camps de réfugiés ou de personnes déplacées.

Pour les rassemblements, quelle qu'en soit la taille, ou les structures collectives, il faut adopter une approche fondée sur les risques pour évaluer les besoins en matière d'information et de communication sur les risques, les mesures préventives possibles, telles que la vaccination, et d'autres mesures d'atténuation des risques à mettre en place.

OUTILS DE DIAGNOSTIC

La confirmation de la variole simienne en laboratoire passe par une analyse des lésions cutanées ou muqueuses par PCR. En l'absence de lésions cutanées ou muqueuses, l'analyse par PCR peut être effectuée sur un échantillon oropharyngé, anal ou rectal prélevé par écouvillonnage. Bien qu'un prélèvement de muqueuse positif après PCR confirme la variole simienne, un résultat négatif n'exclut pas nécessairement l'infection.

Les tests PCR permettent de faire la distinction entre les clades du virus.

La communication des séquences génomiques est essentielle pour suivre la propagation géographique des lignées virales et l'évolution génétique du virus.

Les tests moléculaires utilisables sur le lieu de soins sont en cours de validation pour être utilisés sur le terrain. Il n'existe pas encore de test antigénique utilisable sur le lieu de soins pour la variole simienne.

L'accès restreint aux tests PCR dans certaines situations limite considérablement la surveillance de la variole simienne, ce qui entraîne une sous-estimation de l'incidence de la maladie.



VACCINS

- La vaccination reste un moyen important de se protéger contre la variole simienne. Les vaccins contre la variole simienne confèrent une protection de 66 % à 90 % contre l'infection et atténuent la gravité de la maladie.
- La vaccination de masse n'est pas recommandée.
- Les stratégies de vaccination doivent être adaptées après une évaluation détaillée des risques et de la faisabilité, et révisées régulièrement.
- La primo-vaccination préventive (préexposition) est recommandée pour les groupes à haut risque d'exposition à la variole simienne.
- La vaccination préventive postexposition est recommandée pour les contacts des cas, dans les quatre jours suivant la première exposition (et jusqu'à 14 jours en l'absence de symptômes).
- Les vaccins approuvés pour la prévention de la variole simienne sont LC16-KMB, MVA-BN et OrthopoxVac. Le vaccin ACAM2000 peut être utilisé.
- Pour les personnes chez lesquelles les vaccins à capacité de réplication (comme ACAM2000) ou à capacité de réplication minimale (LC16) sont contre-indiqués, il convient d'utiliser les vaccins à vecteur non réplcatif (MVA-BN).



Pour plus d'informations, voir: www.who.int/health-topics/monkeypox

Variole simienne

Que savons-nous ?

1^{ER} DÉCEMBRE 2023

World Health Organization

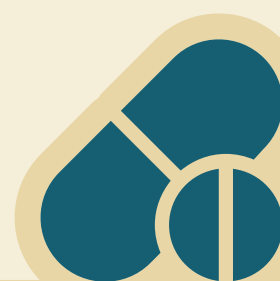
MESURES SOCIALES ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Pour prévenir l'infection :

- 1** Restez informé du risque de variole du singe dans votre communauté. Soyez au courant des symptômes à surveiller.
- 2** Parlez franchement aux personnes avec lesquelles vous êtes en contact étroit, notamment vos partenaires sexuels, lorsque cela ne présente pas de danger pour vous.
- 3** Si vous êtes exposé au risque, faites-vous vacciner, dans la mesure du possible, get vaccinated if this is available to you.
- 4** Demandez des conseils à un professionnel de santé et surveillez attentivement l'apparition de symptômes en cas d'exposition : faites-vous tester si vous présentez des symptômes évocateurs de la variole simienne.
- 5** Évitez d'entrer en contact étroit avec des personnes atteintes de variole simienne. Si c'est impossible, il faut porter un équipement de protection individuelle approprié.
- 6** N'utilisez pas la literie, les vêtements ou les serviettes de personnes malades.
- 7** Lavez-vous fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec un gel hydroalcoolique.
- 8** En cas de diagnostic de variole simienne, suivez les instructions de votre médecin ou de l'autorité nationale de santé publique. Appliquez les mesures de lutte anti-infectieuse, dont éventuellement l'isolement, pour enrayer la transmission.
- 9** Évitez tout contact avec des animaux sauvages malades ou morts. N'utilisez pas d'animaux morts à des fins médicales ou pour accomplir des rites religieux ou culturels.
- 10** Faites bien cuire tous les plats contenant de la viande avant de les consommer.
- 11** Continuez de prendre des mesures pour vous protéger et protéger les autres, même après avoir été vacciné.
- 12** Contribuez à lutter contre la désinformation en ne relayant que des informations fiables, fondées sur des données probantes et non stigmatisantes qui proviennent de sources fiables.
- 13** Si vous êtes personne contact, surveillez l'apparition de symptômes pendant 21 jours. Une quarantaine sur place n'est pas nécessaire.

TRAITEMENT

- Les patients doivent bénéficier de soins de soutien optimaux pour soulager les symptômes et prévenir les complications :
 -  • Antipyrétiques (contre la fièvre)
 -  • Analgésiques oraux, topiques ou autres pour soulager la douleur
 -  • Soins localisés pour nettoyer la peau et prévenir l'infection bactérienne des lésions
 -  • Alimentation et hydratation appropriées Le soutien nutritionnel est particulièrement important pour les enfants.
- Pour les formes graves de la maladie, on peut avoir recours à de nouveaux agents antiviraux (par exemple, le tecovirimat) dans le cadre de protocoles d'usage d'urgence ou compassionnel surveillés ou d'essais cliniques.



Pour plus d'informations, voir: www.who.int/health-topics/monkeypox