

Épidémie de variole simienne (infection à orthopoxvirus simien)

MISE À JOUR (4 octobre 2022) Les mises à jour sont surlignées en jaune.

La Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal a émis un Appel à la vigilance le [19 mai](#) et des mises à jour les [27 mai](#), [3 juin](#), [14 juin](#), [13 juillet](#) et [16 août](#) pour informer les professionnels du réseau d'une éclosion de variole simienne. En date du 3 octobre 2022, 404 cas confirmés ou probables de variole simienne ont été déclarés à la DRSP, dont 6 au cours de la dernière semaine. Au moment de l'enquête épidémiologique, les cas présentent le plus souvent **des lésions aux organes génitaux (46 %), aux extrémités (40 %), dans la région anale (36 %), au visage (34 %) ou sur le tronc (31 %)**. Plusieurs cas rapportent également **des adénopathies localisées (64 %), de la fatigue (60 %), de la fièvre (53 %), des céphalées (50 %), des sueurs nocturnes (49 %), des myalgies ou arthralgies (43 %), un mal de gorge ou une toux (35 %) ou une douleur rectale (30 %)**. Nous avons connaissance de 10 hospitalisations pour raisons médicales à ce jour, dont la moitié sont liées à des infections bactériennes secondaires. L'éclosion continue d'affecter disproportionnellement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Le mode de transmission prédominant serait le contact direct (peau-à-peau, peau-à-muqueuse, muqueuse-à-muqueuse) avec une personne infectée lors de contacts sexuels.

Bien que le nombre de nouveaux cas déclarés ait diminué graduellement au cours des dernières semaines et soit maintenant relativement faible, le risque d'importation demeure élevé en raison de la transmission qui se poursuit ailleurs dans le monde. De plus, la durée de l'immunité conférée par une dose de vaccin n'est pas connue. Grâce à un nouvel approvisionnement en doses de vaccin, **dès le 6 octobre la 2^e dose sera offerte à toutes les personnes ayant reçu la 1^e dose qui continuent d'être à risque d'infection** (indications à l'[Annexe 3](#)).

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. Référer les personnes présentant des symptômes compatibles avec la variole simienne pour une évaluation clinique

- Les intervenants des organismes communautaires qui constatent des symptômes compatibles avec la variole simienne chez leurs usagers peuvent obtenir un **rendez-vous dans une des cliniques d'évaluation spécialisée en contactant le 514 766-3974**, option 3, du lundi au vendredi de 8 h à 20 h et le samedi et dimanche de 8 h à 16 h.
- Bien que plusieurs professionnels de la santé soient outillés pour prendre en charge les patients avec des symptômes compatibles avec la variole simienne, les professionnels de la santé qui souhaitent référer leurs patients pour une évaluation spécialisée et un dépistage peuvent également utiliser le numéro ci-haut ou transmettre le numéro directement à leurs patients.



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

- Envisager d'autres étiologies 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.
- Envisager le diagnostic de variole simienne chez les personnes avec des symptômes compatibles, même si elles ont reçu le vaccin contre la variole simienne récemment ; aucun vaccin n'est efficace à 100 %. Des images de lésions de la variole simienne sont disponibles [ici](#) (hommes), [ici](#) (hommes) et [ici](#) (femme).
- Investiguer les personnes répondant à la **définition de cas suspect** de variole simienne (voir [Annexe 1](#)) en obtenant des prélèvements appropriés pour confirmer le diagnostic. Se référer au [Guide des services du Laboratoire de santé publique du Québec](#) mise à jour le 6 juin pour connaître les particularités liées aux prélèvements, spécimens et analyses requis pour la recherche de cet agent pathogène. Ce document indique que les spécimens prélevés de patients chez qui on suspecte une infection par un le virus de la variole simienne sont considérés comme des matières infectieuses de catégorie A pour le transport, cependant il est possible de les envoyer en catégorie B via le certificat temporaire TU 0886 (à inscrire sur la boîte d'envoi).
- Si des prélèvements sont réalisés, en aviser le ou la microbiologiste-infectiologue de garde de l'établissement afin d'assurer leur traitement prioritaire, faciliter le triage des autres échantillons prélevés chez le patient, et assurer la sécurité du personnel de laboratoire.
- Identifier et prendre en charge les personnes symptomatiques, cas suspects et contacts selon le jugement clinique et en se référant à l'[Annexe 2](#).

3. Mettre en place les précautions appropriées lors de l'évaluation clinique de patients présentant des lésions cutanées ou muqueuses suggestives de variole simienne :

- Milieu hospitalier : se référer aux recommandations du Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) sur les [mesures de prévention et de contrôle pour les cliniques médicales et les centres hospitaliers de soins de courte durée sur la variole simienne](#) .
- Milieux cliniques dans la communauté (recommandations intérimaires) :
 - **Équipements de protection individuelle** : les professionnels en contact direct avec les patients présentant des symptômes compatibles avec la variole 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** : la variole simienne est inactivée 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.




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

- Par télécopieur au (514) 528-2461, utiliser le [formulaire PDF dynamique pour la déclaration de la variole simienne](#)  ou le [formulaire usuel de déclaration des MADO](#)  en prenant soin de fournir les coordonnées complètes des personnes.
- Par téléphone, composer le (514) 258-2400 et demander à parler à la prise d'appel USMI (plutôt qu'au professionnel de garde en maladies infectieuses comme vous le faites usuellement).
- La déclaration à la DRSP permet de débiter l'enquête épidémiologique et l'intervention auprès des contacts, ainsi que de suivre la situation épidémiologique et d'évaluer l'efficacité des interventions dont l'offre de vaccination. La déclaration des **cas suspects** par les cliniciens n'est plus demandée.

5. Signaler rapidement à la DRSP toute hospitalisation liée à une présentation grave de la variole simienne :

- Contacter le professionnel de garde en maladies infectieuses au 514-528-2400 pour signaler toute hospitalisation pour une variole simienne grave. **Notre vigie des présentations cliniques graves repose entièrement sur le signalement des hospitalisations par les cliniciens.**

6. Référer les personnes éligibles à la vaccination vers les centres de vaccination

- La vaccination avec le vaccin Imvamune est recommandée selon les indications à l'**Annexe 3**. Les indications sont basées sur l'épidémiologie actuelle et sont en cohérence avec les orientations de l'[avis scientifique intérimaire du Comité sur l'immunisation du Québec](#)  (CIQ) le plus récent et le [Protocole d'immunisation du Québec](#) .
- La vaccination est disponible aux personnes qui rencontrent les indications (**Annexe 3**) dans les lieux suivants :
 - **Site Berri Centre-Sud** (955, boulevard de Maisonneuve E) : avec et sans rendez-vous ; tous les jours, de 8 h à 19 h 30.
 - **Site Wellington** (4155, rue Wellington) : avec et sans rendez-vous ; tous les jours, de 8 h à 19 h 30.
 - **Site du CLSC Métro** (1801, boul. de Maisonneuve Ouest) : avec et sans rendez-vous ; lundi, mercredi, vendredi de 8 h 15 à 12 h et de 13 h à 15 h 30 ; mardi et jeudi de 12 h 15 à 15 h et de 16 h à 19 h 30.
 - **Site de la clinique Chauveau, secteur roulotte** (5455 Rue Chauveau) : sur rendez-vous seulement.
 - **Clinique de vaccination de Saint-Laurent** (Galeries St-Laurent, 2285 A Blvd. Marcel-Laurin) : sur rendez-vous seulement.
 - **Pour prendre rendez-vous** : clicsanté.ca  La prise de rendez-vous est fortement encouragée en raison des campagnes de vaccination COVID-19 et influenza également en cours.

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 de variole simienne : enquête épidémiologique du Directeur national de santé publique du Québec (7 juin 2022)

DÉFINITION DE CAS DE VARIOLE SIMIENNE

CAS SUSPECT

Personne qui présente des lésions cutanées¹ avec au moins un symptôme systémique (fièvre, céphalée, myalgie, arthralgie, dorsalgie ou lymphadénopathies) sans autre cause évidente.

OU

Personne qui présente des lésions cutanées¹ génitales, périanales ou orales sans autre cause évidente.

CAS PROBABLE

Détection d'un virus du genre orthopox par un test de laboratoire approprié ;

OU

Cas suspect qui répond à l'un des deux critères suivants :

- Exposition significative² avec un cas confirmé de variole simienne dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes ; OU
- Homme ayant eu au moins un contact sexuel avec un autre homme dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes ;

CAS CONFIRMÉ

Détection de l'orthopoxvirus simien par un test de laboratoire approprié.

¹ Macules, papules, vésicules, pustules, ulcères, lésions croutées.

² Exposition significative : Personne dont la peau ou une muqueuse a été en contact direct avec des lésions cutanées ou avec des liquides biologiques ou des surfaces et objets contaminés par les liquides biologiques, incluant les vêtements et la literie du cas

ou

Contact à moins d'un mètre face à face pendant 3 heures ou plus (cumulatif sur 24h) sans masque de procédure pour le cas et le contact.

ANNEXE 2 : Recommandations intérimaires : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté (extrait du document publié par le MSSS en date du 19 septembre 2022)

Consignes pour les cas probables et confirmés de variole simienne qui présentent des symptômes compatibles

Consignes à appliquer Jusqu'à ce que toutes les lésions cutanées soient entièrement croûtées, tombées et qu'une couche de peau saine soit présente :

- Couvrir les lésions cutanées avec un vêtement/bandage.
- Éviter les contacts sexuels.
- Éviter toutes les activités (Ex : familiales, sociales, travail, loisirs) susceptibles d'engendrer un contact direct d'une lésion non couverte ou impossible à couvrir avec :
 - La peau ou les muqueuses d'une autre personne ;
 - Tout objet ou surface avec lesquels d'autres personnes pourraient entrer en contact.
- Éviter dans la mesure du possible le partage d'espaces communs avec des enfants, femmes enceintes et personnes dont le système immunitaire est affaibli vivant sous le même toit (au domicile et dans des milieux de vie collectifs comme les refuges, casernes, etc.).
- Porter un masque de qualité médicale lorsqu'à un mètre ou moins d'une autre personne autant à l'extérieur qu'à l'intérieur.
- Ne pas partager ses objets personnels tels que vêtements, literie, ustensiles, etc.
- Prendre des précautions lors de la manipulation des pansements ou du linge souillé pour éviter tout contact direct avec du matériel contaminé.
- Prendre des précautions pour le lavage du linge souillé (ex. : literie, serviettes et vêtements) :
 - Ne pas secouer ni manipuler le linge souillé d'une manière susceptible de disperser des particules infectieuses dans l'air ;
 - Laver le linge souillé dans une machine à laver avec de l'eau chaude et du détergent.
- Par mesure de précaution, les personnes infectées devraient protéger leurs animaux comme elles le font pour les personnes autour d'elles. Des infections par ce virus ont été identifiées chez certains animaux exotiques (p. ex. : rongeurs) et la transmission entre les animaux et les humains est possible. Éviter les contacts avec les animaux si possible.
- Si une personne vous donne des soins, elle doit procéder à l'hygiène des mains à l'eau et au savon avant et après les soins, porter des gants avant de toucher les objets et surfaces souillés puis jeter les gants utilisés dans un sac ou une poubelle fermée et faire une hygiène des mains.
- En cas d'absence de lavabo pour l'hygiène des mains à l'eau savonneuse, utiliser une solution hydroalcoolique.
- Informer les cas qu'ils doivent aviser les personnes avec qui ils ont eu des contacts significatifs (voir section ci-dessous) dès le début des symptômes (systémiques ou cutanées) - peu importe le type de contact et même si le condom a été utilisé lors d'un contact sexuel.
 - Discuter des stratégies pour aviser les contacts (ex: rencontre, appel téléphonique, courriel).
 - Fournir de l'information sur l'infection à la personne atteinte afin qu'elle puisse ensuite informer ses contacts des consignes à suivre.
 - Présenter les ressources où les contacts pourront être évalués et dépistés en cas de symptômes ainsi qu'Info-Santé 811.
 - Au besoin, offrir le soutien d'un professionnel de la santé publique de votre région.

ANNEXE 2 (SUITE) : Recommandations intérimaires : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté (extrait du document publié par le MSSS en date du 19 septembre 2022)

Consignes pour les pour les cas confirmés de variole simienne qui ne présentent pas de symptôme

Ces rares cas seront testés dans le cadre du projet de recherche de l'INSPQ en cours qui tente de documenter si des cas asymptomatiques sont présents dans la communauté. Les consignes suivantes devraient être respectées pour une durée de 4 semaines suivant le prélèvement positif.

- Éviter les contacts sexuels.
- Éviter dans la mesure du possible le partage d'espaces communs avec des enfants, femmes enceintes et personnes dont le système immunitaire est affaibli vivant sous le même toit (au domicile et dans des milieux de vie collectifs comme les refuges, casernes, etc.).
- Porter un masque de qualité médicale lorsqu'à un mètre ou moins d'une autre personne autant à l'extérieur qu'à l'intérieur.
- Ne pas partager ses objets personnels pouvant être contaminés par des liquides biologiques tels que serviette, brosse-à-dent, vaisselle.
- Par mesure de précaution, les personnes infectées devraient protéger leurs animaux comme elles le font pour les personnes autour d'elles. Des infections par ce virus ont été identifiées chez certains animaux exotiques (p. ex. : rongeurs) et la transmission entre les animaux et les humains est possible. Éviter les contacts avec les animaux si possible.
- Informer les personnes qu'elles doivent aviser les personnes avec qui elles ont eu des contacts significatifs (voir section ci-dessous) entre la date du prélèvement et la date de divulgation du résultat positif de variole simienne.

Consignes additionnelles pour les cas confirmés de variole simienne qui présentent ou non des symptômes

Il existe des évidences préliminaires suggérant que le virus de la variole simienne pourrait se retrouver dans le sperme jusqu'à 12 semaines après la guérison des lésions. On ignore si la présence du virus dans le sperme peut transmettre l'infection. Les personnes pourraient envisager des stratégies de réduction du risque lors des contacts sexuels.

Consignes pour les contacts ayant eu une exposition significative avec un cas probable ou confirmé de variole simienne

Les consignes s'appliquent aux personnes ayant eu une exposition significative avec un cas probable ou confirmé de variole simienne durant la période de contagiosité, soit du début des symptômes jusqu'à ce que les croûtes soient tombées et qu'une couche de peau saine soit présente.

Une **exposition** est considérée comme **significative** en présence de :

- Contact direct de la peau ou des muqueuses avec les lésions d'un cas probable ou confirmé symptomatique de variole simienne, par exemple, avoir eu des contacts sexuels ;
- Contact direct de la peau ou des muqueuses avec des fluides corporels (gouttelettes salivaires ou respiratoires, exsudat de la plaie) d'un cas probable ou confirmé, symptomatique de variole simienne, par exemple une éclaboussure dans un œil ;
- Contact direct de la peau ou des muqueuses avec des surfaces et objets contaminés par les liquides biologiques d'un cas probable ou confirmé, symptomatique de variole simienne, incluant les vêtements, les serviettes, la literie et les pansements souillés ;
- Contact physique à moins d'un mètre durant au moins 3 heures (cumulatif sur 24h) face à face sans le port d'un masque de type médical.

ANNEXE 2 (SUITE) : Recommandations intérimaires : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté (extrait du document publié par le MSSS en date du 19 septembre 2022)

Les consignes présentées dans le tableau qui suit s'appliquent aux contacts durant les 21 jours suivants l'exposition significative à un cas probable ou confirmé pendant leur période de contagiosité :

Situation	Consignes
Personne contact présentant des lésions compatibles avec la variole simienne	<ul style="list-style-type: none"> • Consulter rapidement un médecin • Si la personne doit se déplacer pour aller consulter, privilégier un mode de transport qui minimise les contacts directs avec d'autres personnes • Suivre les autres consignes pour les cas probables
Personne contact présentant des symptômes systémiques compatibles avec la variole simienne	<ul style="list-style-type: none"> • Surveiller l'apparition de lésions • Porter un masque de type médical lors d'interactions sociales à l'extérieur du domicile • Éviter les relations sexuelles • Limiter les déplacements aux activités essentielles
Personne contact asymptomatique	<ul style="list-style-type: none"> • Autosurveillance des symptômes (fièvre, ganglions enflés, lésions cutanées, douleurs musculaires, céphalée, fatigue, sueurs nocturnes) pendant les 21 jours suivant leur dernière exposition significative • Éligible à recevoir une dose du vaccin Imvamune en prophylaxie post-exposition (idéalement, le vaccin devrait être administré dans les 4 jours suivant une exposition significative en vue de prévenir l'infection, toutefois, le vaccin administré jusqu'à 14 jours suivant une exposition significative pourrait modifier l'évolution de la maladie)

ANNEXE 3 : Indications de vaccination contre la variole simienne (19 septembre 2022)

POST-EXPOSITION

Toute personne qui a eu au cours des 14 derniers jours :

- Un contact direct de la peau ou des muqueuses avec les lésions d'un cas probable ou confirmé symptomatique de variole simienne, par exemple, avoir eu des contacts sexuels,
OU
- Un contact direct de la peau ou des muqueuses avec des fluides corporels (gouttelettes salivaires ou respiratoires, exsudat de la plaie) d'un cas probable ou confirmé, symptomatique de variole simienne, par exemple une éclaboussure dans un œil,
OU
- Un contact direct de la peau ou des muqueuses avec des surfaces et objets contaminés par les liquides biologiques d'un cas probable ou confirmé, symptomatique de variole simienne, incluant les vêtements, les serviettes, la literie et les pansements souillés,
OU
- Un contact physique à moins d'un mètre durant au moins 3 heures (cumulatif sur 24h) face à face sans le port d'un masque de type médical.

PRÉEXPOSITION

Tout homme ou personne de la communauté LGBTQ qui ont des contacts sexuels avec au moins un partenaire masculin :

- Autre qu'un partenaire sexuel régulier et exclusif,
OU
- Dans dans un lieu de socialisation (ou un événement LGBTQ) avec sexualité sur place,
OU
- En échange d'argent ou d'autre biens ou services (donnés ou reçus).
OU

Travailleur ou bénévole dans un lieu de socialisation (ou un événement LGBTQ) avec sexualité sur place

OU

Travailleurs et travailleuses du sexe.

Notes

1. Les indications en préexposition seront réévaluées selon l'évolution de la situation épidémiologique dans l'objectif de contrôler l'éclosion de variole simienne au Québec.
2. En conformité avec l'[Avis du CIQ](#) le plus récent, les personnes avec un diagnostic antérieur de variole simienne ne devraient pas être vaccinées, car l'infection naturelle par ce virus semble procurer une protection robuste contre une réinfection.
3. Le [CIQ](#) considère que le vaccin Imvamune peut être administré chez les personnes immunodéprimées. Dans ce cas, cependant, un calendrier complet (2 doses à un intervalle de 28 jours au moins) devrait idéalement être respecté, même en cas de vaccination antérieure contre la variole. **Le statut d'immunodépression doit être évalué par le professionnel de la santé qui assure le suivi clinique régulier de l'utilisateur ; une note de ce professionnel est requise pour l'accès à la 2^e dose en contre de vaccination de masse.** Le Protocole d'Immunisation du Québec identifie les conditions suivantes comme pouvant mener à une immunodépression :
 - o Trouble hématologique malin (leucémie, lymphome ou tout autre néoplasme de la moelle osseuse ou du système lymphatique) ;
 - o Tumeur solide maligne (cancer non hématologique) ;
 - o Chimiothérapie, radiothérapie ou traitement immunodépresseur ;
 - o Déficience congénitale en anticorps ;
 - o Déficience en complément, en properdine, en facteur D ou en facteur H ;
 - o Autre déficience immunitaire congénitale (ex. : syndrome de Di George) ;
 - o Autre maladie entraînant une immunodépression ;
 - o Transplantation d'un organe plein ;
 - o Infection par le VIH (l'immunodépression étant définie comme un nombre de cellules CD4 inférieur à 500/mm³ ou une infection au VIH non-contrôlée ou la présence des manifestations cliniques d'un SIDA symptomatique). <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccinologie-pratique/immunodepression/>
4. Les touristes qui séjournent à Montréal sont éligibles à la vaccination s'ils répondent aux indications ci-dessus.
5. Grâce à un nouvel approvisionnement en doses de vaccin, **dès le 6 octobre 2022, la 2^e dose sera offerte à toutes les personnes ayant reçu la 1^e dose pour lesquelles le risque d'infection par l'orthopoxvirus simien persiste.**