

## Épidémie de mpox (précédemment nommé variole simienne)

### MISE À JOUR (30 mars 2023)

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](#), [16 août](#) et [4 octobre](#) pour informer les professionnels du réseau d'une éclosion de mpox à Montréal. De mai à octobre 2022, 400 cas probables et confirmés de mpox ont été diagnostiqués à Montréal. Le 14 février 2023, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) annonçait la fin de l'éclosion de mpox au Québec. L'organisation mondiale de la santé (OMS) considère toujours la situation mondiale en lien avec la mpox comme une urgence de santé publique de portée internationale. L'épidémie continue d'affecter disproportionnellement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) et le mode de transmission prédominant demeure le contact direct (peau-à-peau, peau-à-muqueuse, muqueuse-à-muqueuse) avec une personne infectée lors de contacts sexuels.

**Après plusieurs mois sans déclaration de nouveaux cas dans la région de Montréal, la DRSP a été avisée de deux cas confirmés par laboratoire depuis le 17 mars 2023.** Il s'agit de HARSAH qui ont acquis la maladie par le biais de contacts sexuels lors d'un voyage dans des pays où une transmission locale est documentée (voir la section des tendances récentes dans les [données épidémiologiques de l'OMS](#)). Les deux cas avaient reçu une et deux doses de vaccin contre la mpox. Les deux cas ont présenté des symptômes typiques, sans facteurs de gravité ni hospitalisation.

**La vaccination avec le vaccin Imvamune réduit le risque d'infection et la gravité de la maladie.** La vaccination primaire complète est composée de 2 doses à au moins 28 jours d'intervalle. Au début de l'éclosion de mpox, dans un contexte d'approvisionnement limité du vaccin, une seule dose de vaccin a été rendue disponible aux personnes éligibles (excepté pour les personnes immunodéprimées) afin de vacciner un plus grand nombre de personnes. Depuis le 6 octobre 2022, toutes les personnes éligibles peuvent recevoir la deuxième dose du vaccin. Il est estimé qu'environ 54 % de la population montréalaise à risque a reçu la première dose du vaccin contre la mpox et seulement 24 % la deuxième dose.

La surveillance des eaux usées ne suggère pas qu'il y a actuellement une transmission locale soutenue non-détectée à Montréal, mais les dernières données disponibles datent de la semaine du 6 au 12 mars. Par ailleurs, des cas de mpox ont également été détectés dans la ville de [Toronto](#) dont plusieurs auraient acquis la maladie localement. D'autres grandes villes nord-américaines ont également observé des cas de mpox en 2023.

**La DRSP de Montréal invite donc les cliniciens de la région à maintenir leur vigilance vis-à-vis cette infection et à continuer de promouvoir la vaccination aux personnes éligibles.**

### RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES

#### 1. Référer les personnes présentant des symptômes compatibles avec la mpox pour une évaluation clinique

- Bien que plusieurs professionnels de la santé soient outillés pour prendre en charge les patients avec des symptômes compatibles avec la mpox, ceux qui souhaitent référer leurs patients pour une évaluation spécialisée et un dépistage 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 ou en transmettant le numéro directement à leurs patients.

#### 2. Évaluer et assurer la prise en charge des personnes présentant des lésions cutanées ou muqueuses suggestives de mpox

- 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'INESSE](#) pour connaître les tests diagnostiques et les recommandations de prise en charge.
- Envisager le diagnostic de mpox chez les personnes avec des symptômes compatibles, même si elles ont reçu une ou deux doses de vaccin contre la mpox car la protection conférée par le vaccin n'est pas de 100 %. Des images de lésions de la mpox sont disponibles [ici](#) (hommes) et [ici](#) (femme).

- Investiguer les personnes répondant à la **définition de cas suspect** de mpox (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](#)  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 le virus de la mpox 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, les cas et les 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 mpox

- 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 mpox](#) .
- Lorsque des personnes présentant des symptômes suggestifs de mpox consultent un milieu clinique, elles sont invitées à couvrir leurs lésions avec des vêtements ou un bandage, à procéder à l'hygiène des mains et à porter un masque de qualité médicale.

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

- Par télécopieur au (514) 528-2461, utiliser [le formulaire PDF dynamique pour la déclaration de la mpox](#)  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 commencer l'enquête épidémiologique et l'intervention auprès des contacts, 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 mpox

- Contacter le professionnel de garde en maladies infectieuses au 514-528-2400 pour signaler toute hospitalisation pour une mpox grave. **Notre vigie des présentations cliniques graves repose sur le signalement des hospitalisations par les cliniciens**, en particulier lorsque celles-ci ont lieu après l'enquête épidémiologique auprès du cas.

### 6. Référer les personnes éligibles à la vaccination qui n'ont pas reçu deux doses de vaccin vers les centres de vaccination

- Recommander la vaccination primaire complète (2 doses avec un intervalle d'au moins de 28 jours) pour toutes les personnes admissibles. Les critères d'admissibilité sont disponibles sur clic-santé et à l'**Annexe 3** Les indications 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 à plusieurs endroits à Montréal. **Pour prendre rendez-vous, allez sur clicsanté.ca**  Choisir vaccination, puis vaccination contre la variole simienne. La prise de rendez-vous est fortement encouragée en raison des autres campagnes de vaccination en cours.

**ANNEXE 1 : Définition de cas de mpox : enquête épidémiologique du Directeur national de santé publique du Québec (7 juin 2022)**

**DÉFINITION DE CAS DE MPOX**

**CAS SUSPECT**

Personne qui présente des lésions cutanées<sup>1</sup> avec au moins un symptôme systémique (fièvre, céphalée, myalgie, arthralgie, dorsalgie ou lymphadénopathies) sans autre cause évidente.

**OU**

Personne qui présente des lésions cutanées<sup>1</sup> 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 significative<sup>2</sup> avec un cas confirmé de mpox 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.

<sup>1</sup> Macules, papules, vésicules, pustules, ulcères, lésions croutées.

<sup>2</sup> 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 mpox 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 certaines espèces exotiques (p. ex. : rongeurs). Et comme transmission entre les animaux et les humains est possible; il faut éviter les contacts avec eux.
- 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 refaire l'hygiène des mains.
- En l'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 cutanés) - 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 cas confirmés de mpox 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 certaines espèces exotiques (p. ex. : rongeurs). Et comme la transmission entre les animaux et les humains est possible; il faut éviter les contacts avec eux.
- Les Informer 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 mpox.

### **Consignes additionnelles pour les cas confirmés de mpox qui présentent ou non des symptômes**

Il existe des évidences préliminaires suggérant que le virus mpox 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 mpox**

Les consignes s'appliquent aux personnes ayant eu une exposition significative avec un cas probable ou confirmé de mpox 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 mpox, 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 mpox, 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 mpox, 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 mpox.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Consulter rapidement un médecin ;</li><li>• Si la personne doit se déplacer pour aller consulter, privilégier un mode de transport qui minimise les contacts directs avec d'autres personnes ;</li><li>• Suivre les autres consignes pour les cas probables.</li></ul>
Personne contact présentant des symptômes systémiques compatibles avec la mpox.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Surveiller l'apparition de lésions ;</li><li>• Porter un masque de type médical lors d'interactions sociales à l'extérieur du domicile ;</li><li>• Éviter les relations sexuelles ;</li><li>• Limiter les déplacements aux activités essentielles.</li></ul>
Personne contact asymptomatique.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Autosurveillance des symptômes (fièvre, ganglions enflés, lésions cutanées, douleurs musculaires, céphalée, fatigue, sueurs nocturnes) pendant les 21 jours suivant leur dernière exposition significative.</li><li>• 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).</li></ul>

## **ANNEXE 3 : Indications de vaccination contre la mpox (source MSSS)**

### **POST-EXPOSITION**

Il est recommandé de recevoir deux doses du vaccin contre la mpox, en respectant un intervalle d'au moins quatre semaines entre les doses si, au cours des 14 derniers jours, vous avez eu :

- Un contact direct avec la peau, les lésions ou les liquides biologiques d'une personne symptomatique infectée avec la mpox;
- Un contact direct avec des objets (p. ex. : vêtements, lingerie, jouets sexuels) potentiellement contaminés par les sécrétions ou les liquides biologiques d'une personne symptomatique infectée avec la mpox;
- Une interaction rapprochée et prolongée (interaction de trois heures ou plus à moins d'un mètre, face à face, sans port d'un masque de qualité médicale) avec une personne symptomatique infectée avec la mpox.

Dans le cas où des symptômes compatibles avec la mpox seraient présents au moment de la vaccination, le vaccin ne pourrait pas être administré.

### **PRÉEXPOSITION**

Il est recommandé de recevoir deux doses du vaccin, en respectant un intervalle d'au moins quatre semaines entre les doses, si vous êtes un homme (cis ou trans), une personne GBTQ ou non-binaire qui a ou qui aura des contacts sexuels avec un homme (cis ou trans), dans un des contextes suivants :

- Ce contact sexuel n'est pas avec un partenaire sexuel unique et régulier;
- Ce contact sexuel survient dans un endroit ou événement où ont lieu des activités à caractère sexuel;
- Ce contact sexuel se fait en échange d'argent, de biens ou de services.

Il est recommandé que les travailleurs et les bénévoles œuvrant dans un lieu de socialisation ou lors d'événements où peuvent avoir lieu des activités à caractère sexuel entre hommes (cis ou trans) reçoivent deux doses du vaccin contre la mpox.

Il est aussi recommandé que les travailleurs et travailleuses du sexe reçoivent deux doses du vaccin contre la mpox.

### Notes

1. Depuis le 6 octobre 2022, la vaccination primaire avec 2 doses du vaccin Imvamune à au moins 28 jours d'intervalle est recommandée. Pour le moment, aucune dose de rappel (ie. 3e dose) n'est recommandée.
2. En conformité avec l'[Avis du CIQ](#)  le plus récent, les personnes avec un diagnostic antérieur de mpox ne devraient pas être vaccinées.
3. Le CIQ considère que le vaccin Imvamune peut être administré aux personnes immunodéprimées.
4. Les touristes qui séjournent à Montréal sont éligibles à la vaccination s'ils répondent aux indications ci-dessus.