

Centre intégré universitaire  
de santé et de services sociaux  
du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

PLUS FORT  
AVEC VOUS

# MPOX

---

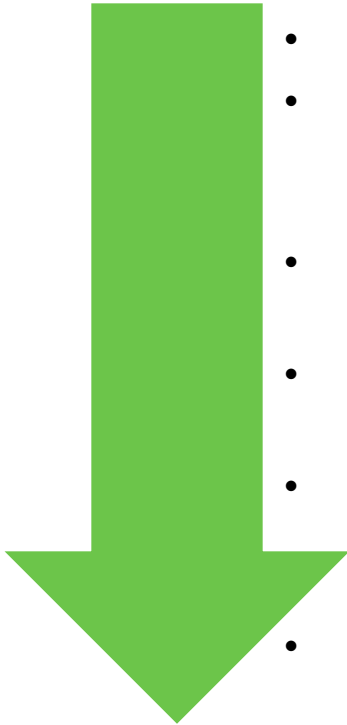
13 septembre 2023

Québec 

# Table des matières

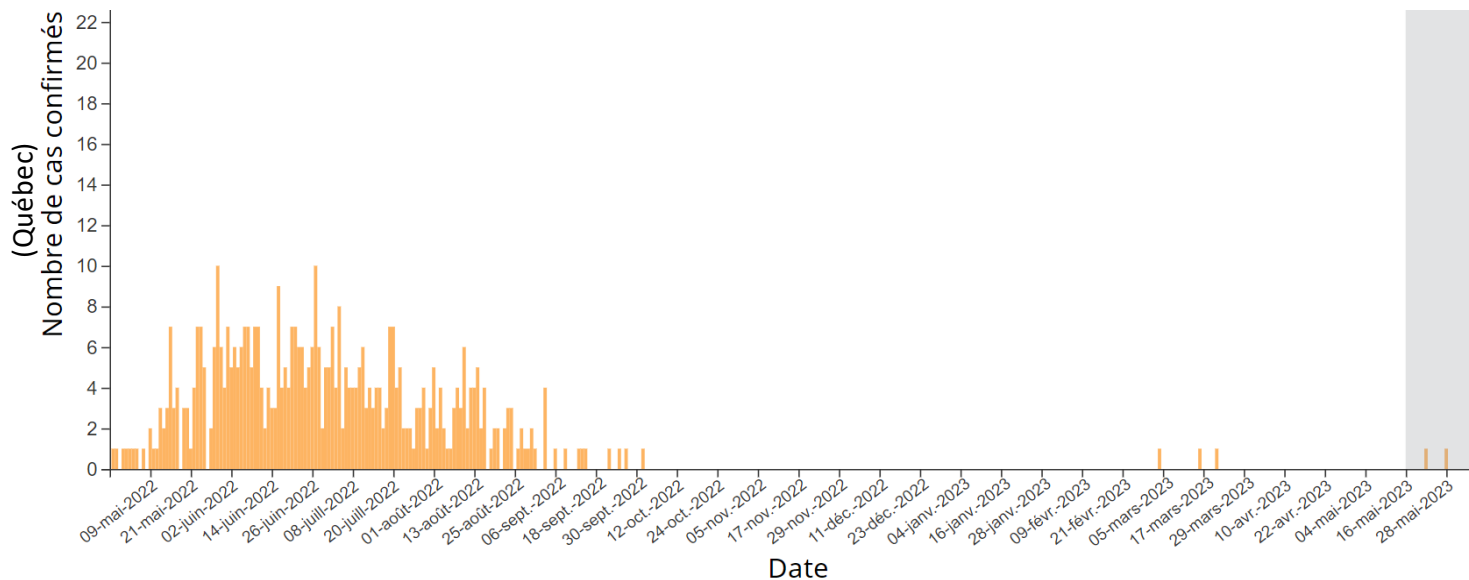
1. Historique
2. Pourquoi on en parle?
3. Pourquoi s'intéresser à la clientèle jeunesse?
4. Portrait clinique
5. Modes de transmission
6. Mesures PCI

# Historique

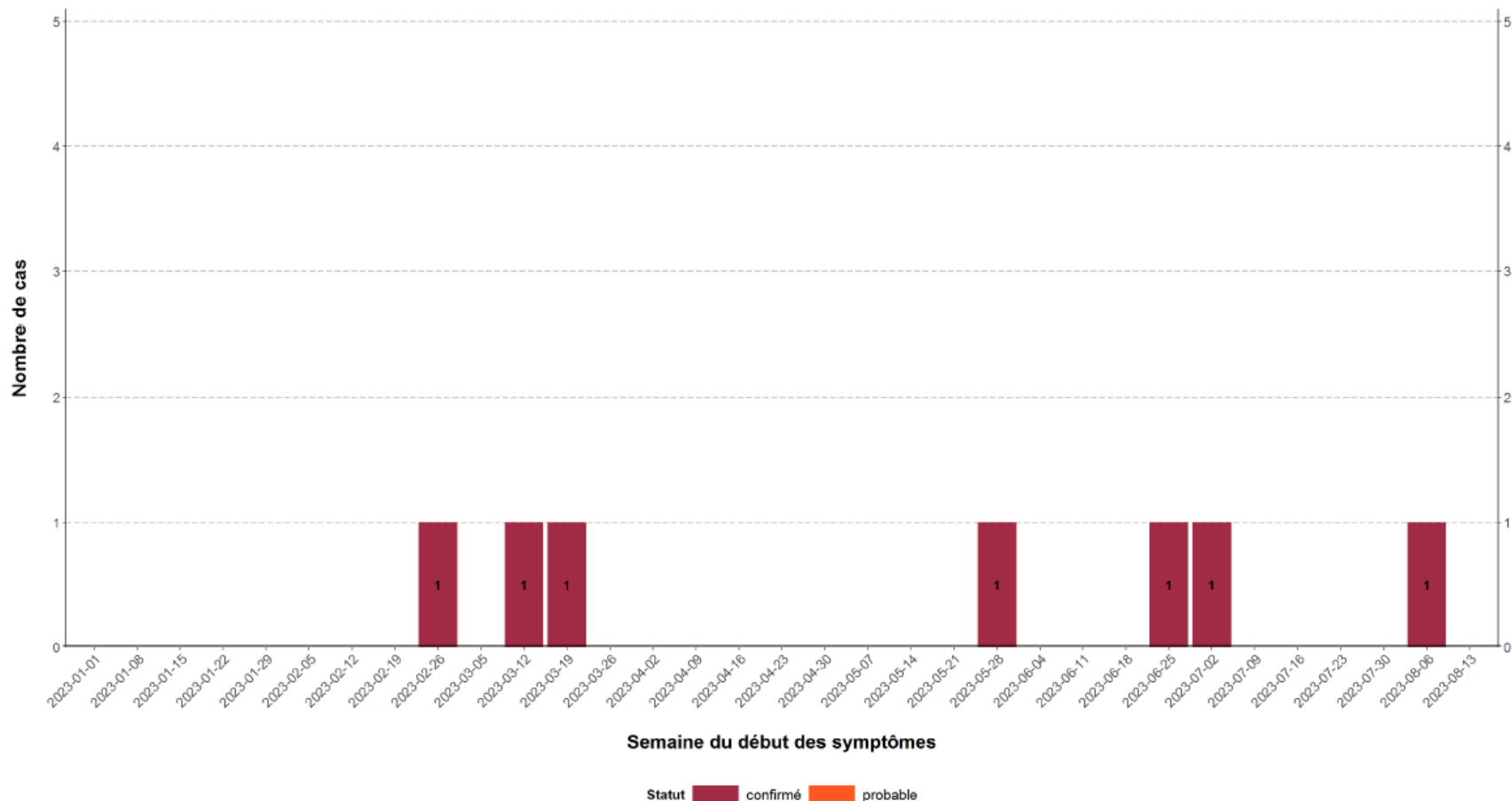
- 
- **1958** : Découverte du virus dans des colonies de singes de recherche
  - **1970** : Premier cas humain en République Démocratique du Congo
    - Depuis, des cas d'infection sont rapportés, principalement dans plusieurs pays d'Afrique centrale et occidentale
  - **12 mai 2022** : Premier signalement de cas suspect à la santé publique. Début de l'éclosion de mpox au Québec
  - **22 novembre 2022** : Adoption du terme mpox (auparavant : variole du singe, variole simienne, monkeypox)
  - **14 février 2023** : Fin de l'éclosion de mpox au Québec
    - Total de 403 cas à Montréal (358 confirmés et 45 probables; 95% gbHARSAH), total de 526 cas au Québec
  - **Depuis** : Situation stable, mais quelques cas sporadiques principalement liés à des voyages

# Pourquoi on en parle?

- Cas sporadiques depuis la fin de l'éclosion



Graphique 1: Nombre hebdomadaire de nouveaux cas confirmés et probables de mpox, selon la semaine de début des symptômes et le statut, période du 01 janvier 2023 au 19 août 2023



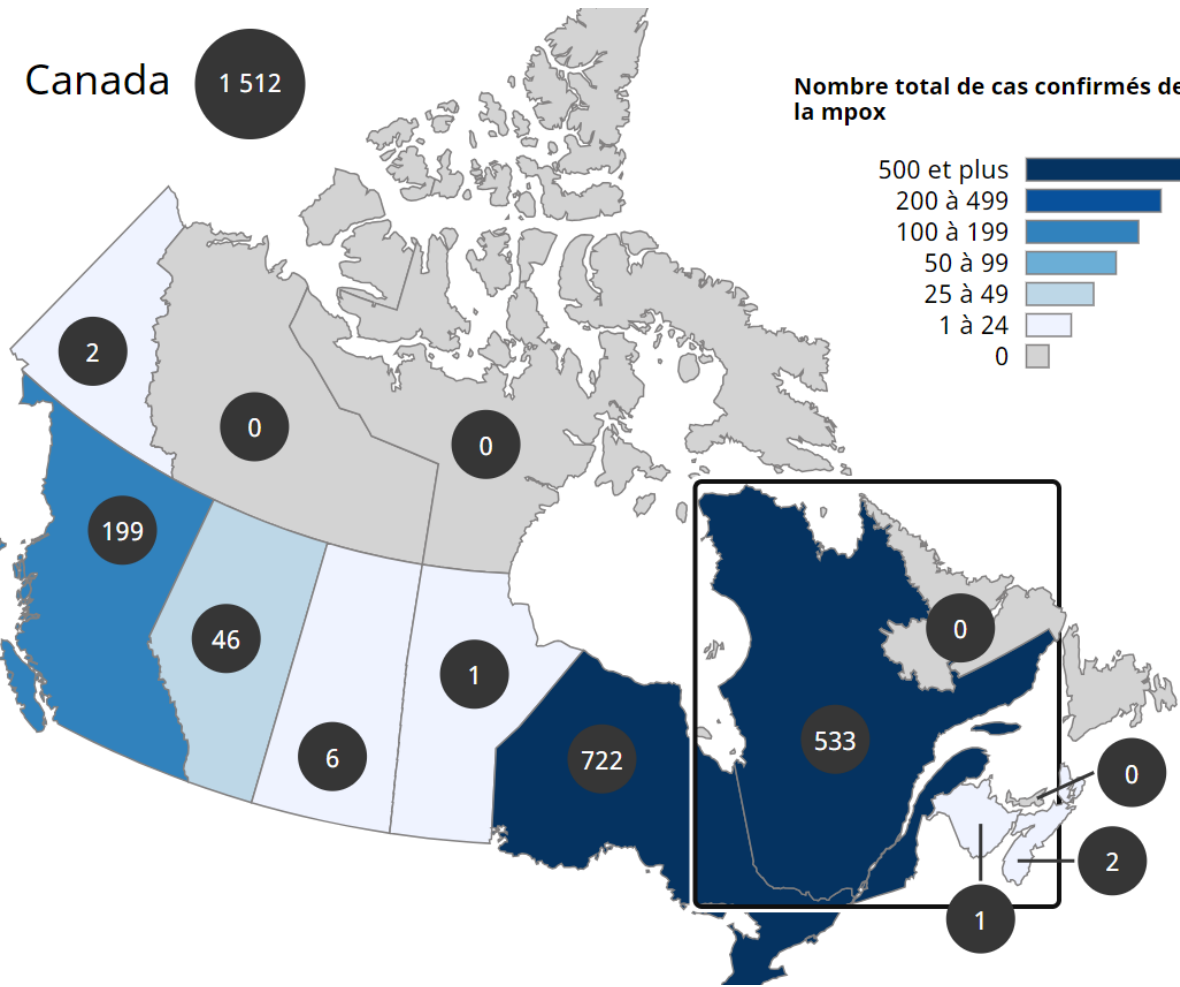
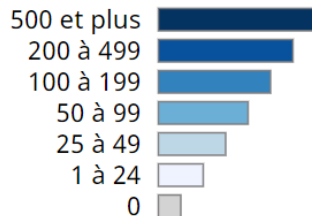
Source des données des cas: Jumelage des données de REDCap (extraction du 23 août 2023) et de DCI-MI (extraction du 23 août 2023) pour les résidents de Montréal. Afin d'avoir les informations les plus à jour, la date du début des symptômes utilisée est celle provenant du questionnaire d'enquête initiale de REDCap et le statut des cas utilisé provient de DCI-MI.

# Nombre total de cas confirmés de la mpox par province ou territoire

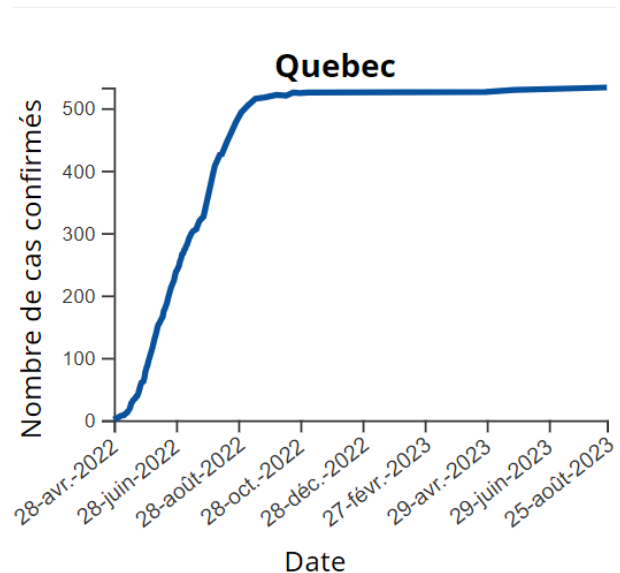
Canada

1 512

Nombre total de cas confirmés de la mpox



Le nombre total de cas confirmés de la mpox au **Québec** était de **533** en date du **25 août 2023**.



# Pourquoi on en parle?

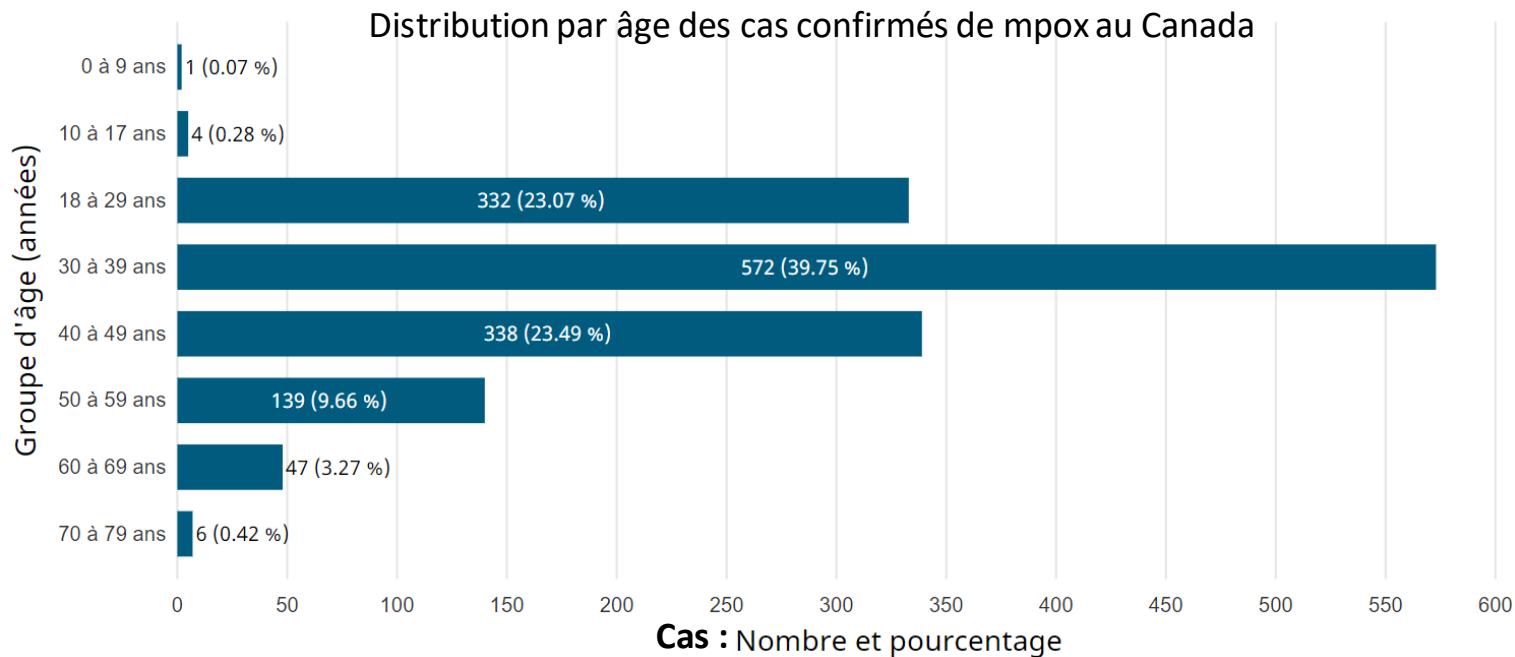
- On estime à 32 000 le nombre de personnes éligibles à la vaccination à Montréal
- Cible : 70 % des personnes éligibles (2 doses)

Vaccination 1 <sup>re</sup> dose	Montréal	Hors Montréal ou inconnu	Total cumulatif
Total	18062	8099	26161

Vaccination 2 <sup>e</sup> dose	Montréal	Hors Montréal ou inconnu	Total cumulatif
Total	9100	1655	10755

En date du 9 septembre 2023

# Pourquoi s'intéresser à la population jeunesse?





Total	Nombre de personnes ayant reçu une dose	Pourcentage
Total	26161	100,0%
Groupe d'âge		
0-4 ans	3	0,0%
5-11 ans	3	0,0%
12-17 ans	6	0,0%
18-24 ans	1912	7,3%
25-34 ans	7543	28,8%
35-44 ans	6239	23,9%
45-54 ans	4072	15,6%
55-64 ans	4150	15,9%
65-74 ans	1867	7,1%
75-84 ans	343	1,3%
85 ans et plus	23	0,1%

Total	Nombre de personnes ayant reçu deux doses	Pourcentage
Total	10755	100,0%
Groupe d'âge		
0-4 ans	0	0,0%
5-11 ans	0	0,0%
12-17 ans	0	0,0%
18-24 ans	396	3,7%
25-34 ans	2494	23,2%
35-44 ans	2617	24,3%
45-54 ans	1912	17,8%
55-64 ans	2119	19,7%
65-74 ans	1018	9,5%
75-84 ans	192	1,8%
85 ans et plus	7	0,1%

En date du 9 septembre 2023

- L'année dernière, les interventions de promotion ont été faites sur l'ensemble de la population adulte. Aucune intervention ciblant les jeunes adultes.

# Portrait clinique - Signes et symptômes

- Présentation clinique variable, parfois peu symptomatique
- Lésions cutanées évolutives (macules, papules, vésicules, pustules, ulcères croûtés) et parfois douloureuses, souvent au site d'inoculation mais localisations variables possibles (bouche, visage, organes génitaux, zone anale et périanale, mains, pieds, etc.)
- Symptômes systémiques (parfois en prodrome) :
  - Fièvre et frissons
  - Céphalées
  - Fatigue
  - Myalgies, arthralgies
  - Adénopathies localisées ou généralisées
- Autres : Vomissements, diarrhées, dysurie, symptômes respiratoires

# Portrait clinique - Suite

- **Complications** : Infections secondaires de la peau ou de la cornée, pneumonie, méningite, encéphalite, septicémie, avortement spontané, décès
- **Facteurs de risque de complications** : personnes immunosupprimées, femmes enceintes, enfants
- **Diagnostic** : Test par PCR ou culture virale (sur écouvillonnage de surface des lésions, écoulements, croûte, etc.)
- **Traitement** : De soutien, antiviraux [Tecovirimat (Tpoxx)]

# Portrait clinique - Suite

- **Type de virus** : Orthopoxvirus, de la famille des Poxviridae
- **Période d'incubation** : Habituellement 5 à 7 jours (pourrait être de 3 à 21 jours)
- **Contagiosité** : Du début des symptômes jusqu'à ce que les croûtes soient tombées et qu'une couche de peau saine soit présente.
  - Des données récentes suggèrent une possibilité de transmission aussi tôt que 4 jours avant le début des symptômes.
- **Durée de la maladie** : 2-4 semaines

# Transmission :

## De personne à personne

- Contact direct avec des lésions cutanées, des croûtes, des liquides organiques (comme le sang, la salive ou le sperme) ou des muqueuses (yeux, bouche, gorge, organes génitaux) d'une personne infectée :
  - Peau à peau (ex. : toucher, relations sexuelles anales ou vaginales)
  - Bouche à peau (ex. : rapport sexuel oral)
  - Bouche à bouche (ex. : embrasser)
- Gouttelettes : Contact à moins d'un mètre face à face durant au moins 3 heures cumulativement sur 24 heures. Incertitudes quant à ce mode de transmission.
- Lors de la grossesse, transmission au fœtus
- Principale voie de transmission : Contact sexuel

# Transmission :

## Autres modes de transmission

- D'un animal à une personne
  - Contact direct avec des lésions cutanées, des liquides organiques (comme le sang ou la salive) ou des muqueuses d'un animal infecté (ex. : Lors de prestation de soins, par morsures ou griffures)
  - Lors de la préparation ou consommation de viande insuffisamment cuite
- Par vecteurs passifs
  - Contact indirect et non protégé avec des surfaces, tissus ou objets qui ont été en contact avec une personne ou un animal atteint (ex. : rasoir, ustensile, aiguille, jouet sexuel, brosse à dents)

# Mesures PCI : Consignes au cas

- Pour limiter le risque de complications :
  - Éviter de gratter les lésions
  - Éviter de se toucher les yeux ou de porter des verres de contact
- Pour limiter le risque de transmission aux autres :
  - Couvrir les lésions (ex. : pansement, gants)
  - Porter un masque médical lors d'interactions sociales à moins de 1 mètre
  - Éviter les contacts sexuels et les activités qui peuvent causer un contact avec une lésion non couverte
  - Éviter les contacts avec les animaux de compagnie
  - Vigilance lors de la manipulation de linge souillé. Lavage à l'eau chaude
- **Lavage des mains et des surfaces à la maison**
- Pour un cas asymptomatique : Appliquer les consignes pour une durée de 4 semaines après le test

# Mesures PCI : Consignes aux contacts

- On considère comme contact :
  - Partenaires sexuels
  - Contacts domiciliaires
  - Autres personnes avec qui il y a eu des contacts physiques prolongés (ex. : sports de contact, soins de santé, massage, soins esthétiques)
- Surveillance des symptômes 21 jours après la date de la dernière exposition
- Vaccin en prophylaxie : Idéalement dans les 4 jours suivant le contact, mais peut être administré jusqu'à 14 jours après le contact
- En présence de symptômes : Consultation médicale et application des consignes pour les cas



# Références

- Center for Disease Control and Prevention, 2023. Mpox. Disponible à : <https://www.cdc.gov/poxvirus/mpox/index.html>
- Gouvernement du Canada, 2023. Mise à jour sur l'épidémiologie de mpox (variole simienne). Disponible à : <https://sante-infobase.canada.ca/mpox/>
- Gouvernement du Québec, 2023. Mpox (variole simienne). Disponible à : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/mpox-variole-simienne/>

**MERCI**