



## MONKEYPOX (VARIOLE DU SINGE) CE QU'IL FAUT SAVOIR 29 JUILLET 2022

### TABLEAU CLINIQUE

- ▶ **Symptômes généraux fréquents : fièvre, adénopathies**, myalgies, odynophagie, asthénie, rectite.
- ▶ **Lésions cutanées :**
  - vésicules, pustules puis croûtes noires,
  - atteinte corporelle sans distribution particulière (parfois peu de lésions),
  - atteinte préférentielle, non exclusive, en regard des **zones génitales, anales et buccales** avec douleurs parfois intenses en cas de lésions ano-rectales.
- ▶ **À ce jour, terrain le plus exposé :** hommes rapportant plusieurs partenaires sexuels masculins.



### TRANSMISSION

- ▶ **Transmission par contact direct avec lésions cutanées ou muqueuses** (principalement rapports sexuels, contacts rapprochés), gouttelettes respiratoires ou partage de linge, vaisselle...
- ▶ **Patients contagieux dès les premiers symptômes et jusqu'à cicatrisation complète des lésions** (3 semaines habituellement).
- ▶ **Mesures préventives :** port du masque, port de gants en consultation.

### PRISE EN CHARGE

- ▶ **Diagnostic :**
  - Uniquement clinique en cas de forte présomption (utiliser télé-expertise si besoin et si possible),
  - Prélèvement des lésions en cas de doute (prélèvement possible en laboratoire de ville).
- ▶ **Isolement de 21 jours ou jusqu'à cicatrisation complète des lésions cutanées/muqueuses** (télétravail, le cas échéant, sinon arrêt de travail).



► **Informé le patient de la nécessité de :**

- prévenir ses contacts du risque de contamination (pour qu'ils s'auto-surveillent pendant 21 jours et qu'ils se vaccinent très rapidement, s'ils le souhaitent),
- éviter les interactions sociales (en particulier pas de rapport sexuels) + faire garder ses animaux domestiques,
- mesures à appliquer au sein du foyer familial ou en collectivité, et pour les sorties indispensables : couvrir ses boutons, port du masque, lavage des mains, désinfecter les surfaces,
- si contamination sexuelle : revoir le patient à J21 + bilan des IST.

► **Traitement :**

- **Lésions :** nettoyer les lésions eau savon, +/- désinfection des lésions (chlorexidine aqueuse).
- **Douleurs à évaluer :** antalgiques de niveau adapté (pas d'AINS), paracétamol (palier 1), tramadol (palier 2).  
*en local :* crèmes / gels anesthésiques topiques ; xylocaïne visqueuse si lésion anale douloureuse (+/- laxatifs) ; penser aux bains de bouche ou de siège.
- **Surveiller l'évolution : proposer réévaluation, en téléconsultation si possible :** évaluer risque de surinfection des lésions et réévaluer la douleur sous traitement (si besoin morphiniques de palier 3).

## VACCINATION

- **personnes contact** avec un patient infecté, en post-exposition (le plus tôt possible, au plus tard à 14 jours),
- **personnes à haut risque d'exposition :** hommes rapportant plusieurs partenaires sexuels masculins...

Pour trouver un centre de vaccination > [www.sante.fr/monkeypox](http://www.sante.fr/monkeypox)

## DÉCLARATION SYSTÉMATIQUE À L'ARS

Tous les cas suspects sont à signaler à l'ARS avant même confirmation.

Consultez les [modalités de déclaration obligatoire](#) sur le site de Santé publique France.