

POINT DE SITUATION

Alerte internationale Monkeypox

Point de situation n°3

07/06/2022

Synthèse

Le **Monkeypox** est une infection virale généralement associée aux voyages en Afrique de l'Ouest ou Centrale. Il s'agit dans la majorité des cas d'une maladie bénigne spontanément résolutive, transmise par un contact direct avec une personne atteinte de Monkeypox (contact cutané avec les lésions, contact prolongé en face à face) ou indirect (via le linge contaminé, etc.). Cette pathologie était absente du territoire européen, seuls quelques cas importés avaient été sporadiquement détectés. **Depuis mi-mai 2022, plusieurs foyers de contamination interhumaine autochtone ont été détectés en Europe**, d'abord au Royaume-Uni, puis très rapidement dans de nombreux pays. Des cas ont également été signalés en Amérique du Nord et en Australie. Il n'y a pas de cas graves parmi l'ensemble des cas rapportés à ce jour. La majorité des cas sont des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).

En France, au 7 juin à 14h il y a 66 cas confirmés de Monkeypox sur le territoire national, dont 48 en région Ile-de-France (source SpF). Le 1^{er} cas a été confirmé en région IDF le 19 mai. Les premières personnes contacts à risque ont été vaccinées durant le week-end de l'Ascension, **et il y a désormais 33 personnes vaccinées à date** (la traçabilité de toutes les personnes vaccinées ce week-end en lien avec les situations signalées par les ARS est encore en cours de consolidation).

Depuis le 17 mai, un **plan d'actions** a été défini par la DGS en lien avec ses opérateurs et partenaires, notamment Santé publique France (SpF), le Centre national de référence (CNR) des Orthopoxvirus, la mission nationale COREB (Coordination Opérationnelle Risque Épidémique et Biologique), l'ANSM, la HAS, le HCSP et les ARS. Ce plan d'actions vise à définir la stratégie de réponse en termes de suivi de la situation épidémique en France et à l'international, d'investigation et de conduite à tenir autour des cas et pour les personnes contacts, de la prise en charge médicale des cas, de diagnostic ou encore de traitement et de vaccination, et enfin de prévention.

1- Situation épidémiologique

1- Situation internationale :

Rapport ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) du 7 juin 2022:

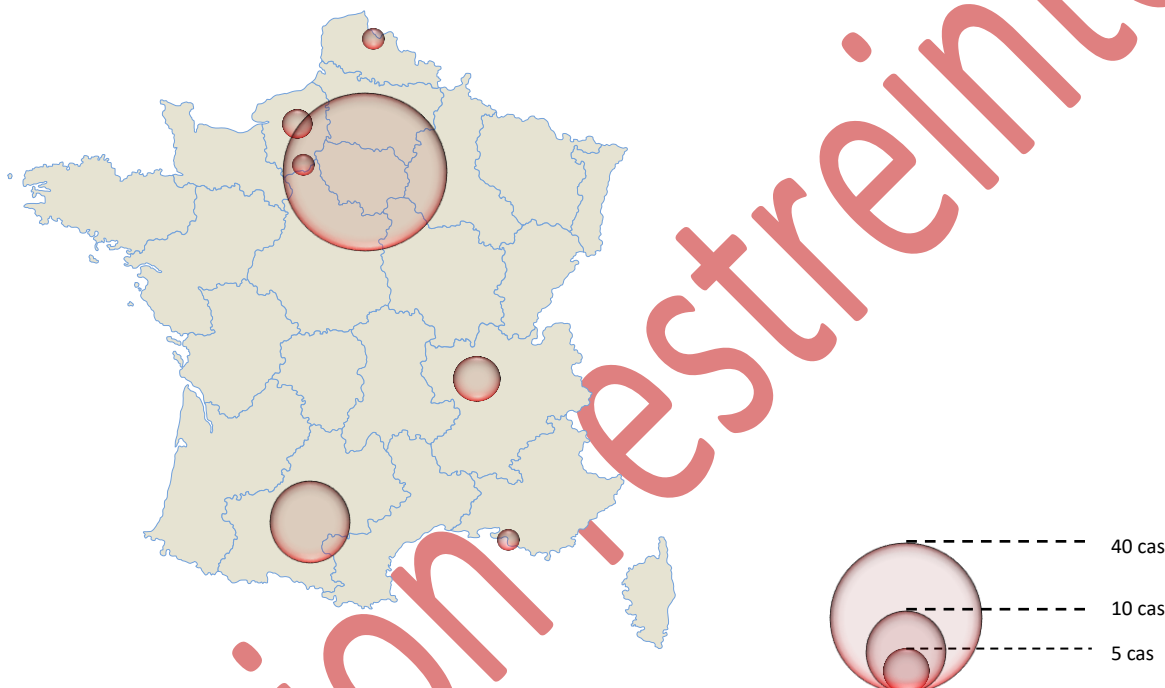
- **Plus de 1000 cas rapportés** dans le monde entier (hors cas dans les pays où la maladie est endémique) dont **577 cas en Europe** (18 pays touchés) ;
- Depuis le 3 juin : 79 nouveaux cas en Europe (dont 42 cas en Espagne) et 133 cas dans le reste du monde (dont 95 cas au Royaume-Uni) ;
- 2 personnes hospitalisées dans le monde (pour des raisons autres que l'isolement) mais pas d'autres informations fournies sur leur localisation et leur gravité ; **pas de décès** ;
- De nouveaux cas sont attendus ;
- La voie de transmission majoritaire semble être le **contact physique rapproché durant un rapport sexuel** ;
- En Europe, la probabilité de propagation du Monkeypox chez les personnes ayant des partenaires sexuels multiples est considérée comme élevée ; le risque global (prenant en compte la probabilité d'infection et les impacts de la maladie) est considéré comme modéré chez les personnes ayant des rapports sexuels avec des partenaires multiples et faible en population générale ;

- Selon l'ECDC, la probabilité d'avoir des cas avec une morbidité sévère ne peut pas encore être estimée avec précision mais le virus Monkeypox pourrait provoquer des cas graves chez certains groupes de population (jeunes enfants, femmes enceintes, personnes immunodéprimées) ;
- L'ECDC apporte des recommandations sur le transport et le stockage des prélèvements, la gestion des cas et des contacts et le contact tracing, les mesures de prévention et de contrôle des contaminations dans les établissements de santé et au sein des foyers, ainsi que sur les approches vaccinales.

2- Situation nationale :

Point épidémiologique

Au 07/06/22 à 12h : 66 cas ont été confirmés en France (48 en Ile-de-France (IDF), 8 en Occitanie, 5 en Auvergne-Rhône-Alpes, 2 en Normandie, 1 en Hauts-de-France, 1 en Centre-Val-de-Loire et 1 en Provence-Alpes-Côte-D'azur).



Carte de France de répartition des cas confirmés

SpF rapporte la **description suivante pour les 65 cas confirmés au 07/06/2022** :

61 d'entre eux ont été interrogés par les ARS et les cellules régionales de SpF, 3 sont en cours d'investigation, 1 reste injoignable et 1 a refusé l'investigation.

Parmi les cas investigués, tous sont des hommes, âgés de 24 à 63 ans (médiane de 35 ans), 3 cas sont immunodéprimés et 1 cas a nécessité une hospitalisation médicale en lien avec la maladie mais n'est plus hospitalisé. Il n'y a aucun décès.

La date de début des signes est comprise entre le 7 mai et le 1^{er} juin.

Tous les cas, sauf 3, s'identifient comme HSH et rapportent des partenaires multiples.

La plupart ne savent pas identifier leur contaminateur ; 28 cas rapportent la notion de voyages dans au moins un pays étranger durant la période probable de contamination, sans que ce voyage ne soit identifié comme la circonstance de contamination. Parmi les pays listés sont retrouvés : l'Espagne (14), la Belgique (4), les Pays-Bas (1), l'Allemagne (4), le Maroc (1), le Royaume-Uni (1), la Suisse (1), les Etats-Unis (1), le Portugal (1), l'Inde (1) et le Mali (1).

3 cas sont des cas secondaires à des cas diagnostiqués en France (2 non vaccinés, 1 en cours d'investigation).

Situations signalées par les ARS au CORRUSS :

- **Cas confirmé de Monkeypox chez un soignant à l'hôpital Nord de Marseille (AP-HM)**

L'ARS PACA a rapporté un cas confirmé chez un soignant à l'Hôpital Nord à Marseille. La contamination aurait a priori eu lieu à Paris durant le week-end du 21 au 23/05, dans des lieux de fréquentation HSH (sauna, bars). Les symptômes auraient débuté le 28/05. Le cas a repris le travail à l'Hôpital Nord du 01/06 au 03/06. Il a porté son masque et pris les mesures de précaution nécessaires lors de la réalisation des soins. Le port du masque et les précautions standards

sont respectés entre les professionnels de santé, en dehors des repas et moments de convivialité. Quatre personnes contacts à risque ont par ailleurs été identifiées hors du milieu professionnel.

Une communication a été relayée au sein de l'établissement. Compte-tenu du respect des mesures barrière au cours des consultations et de l'absence de lésions palmaires, il n'a pas été considéré de personnes contacts parmi les patients et accompagnants. Un approvisionnement de 80 doses de vaccin a été organisé vers l'Hôpital de la Timone (établissement de santé de référence désigné pour la dotation nominale de 20 doses) pour la vaccination des personnes contacts identifiées parmi les professionnels de santé.

- **Cas confirmé de Monkeypox chez un manager de restauration rapide en Occitanie**

Le cas a travaillé pendant sa période de contagiosité dans 2 restaurants (date de début des signes au 22/05 et dernier jour travaillé le 29/05) en présentant des lésions sur les mains.

Une analyse de risque a été réalisée par l'ARS en lien avec la cellule régionale de SpF, SpF et le service de maladies infectieuses du CHU de Toulouse et il a été décidé de ne pas réaliser de communication auprès de la clientèle des restaurants. Parmi ses collègues, 13 salariés ont initialement été considérés comme contacts à risque dont une femme enceinte. Après entretien avec ces derniers, 7 ont été invalidés dont la femme enceinte, 1 a été retenu mais a refusé la vaccination et 4 sont injoignables. La médecine du travail a été informée par l'ARS, ainsi que la DDPP.

- **Cas confirmé de Monkeypox chez un patient hospitalisé au sein du CH de Béziers**

Le cas a été successivement admis dans plusieurs services du CH de Béziers avant d'être considéré comme cas suspect le 2/06 et isolé, puis comme cas confirmé le 3/6. 56 soignants (hors médecins) ont été identifiés comme personnes contacts (auto-évaluation pour les médecins du CH du niveau de contact). L'ARS a contacté les soignants et au total 6 soignants souhaitaient une vaccination : 3 ont été vaccinés le 06/06 au CH de Béziers, 1 le 07/06 et les 2 autres pourront y avoir recours jusqu'au 14 et 16/6. 20 doses de vaccins avaient été adressées au CH préalablement pour réaliser ces vaccinations.

Vaccination

Au 7 juin 2022 à 17h, 33 personnes ont été vaccinées (la traçabilité de toutes les personnes vaccinées ce week-end, notamment en lien avec les situations signalées ci-dessus, est encore en cours de consolidation).

2 – Mise en œuvre du plan d'actions - Réunions stratégiques et messages diffusés par la DGS

Un **plan d'actions** a été proposé autour de **7 axes de réponse** :

- Suivi de la situation européenne et nationale ;
- Suivi des cas en France ;
- Elaboration d'une définition de cas et de contact et des conduites à tenir ;
- Identification et déploiement des capacités diagnostiques ;
- Orientation des cas et prise en charge ;
- Traitement et vaccination ;
- Information et communication, prévention et coordination des acteurs.

1. Principales réunions :

➤ **Au niveau national :**

- 17/05/2022 : Réunion SDVSS, SpF et CNR pour partager un point de situation et un premier plan d'actions ;
- 18/05/2022 : Partage du plan d'actions pour toutes les agences en Réunion de sécurité sanitaire (RSS) ;
- 19/05/2022 : Plusieurs réunions de travail organisées en lien avec SpF, le CNR, la COREB, l'ANSM pour finaliser :
 - Définitions des cas et des contacts, conduite à tenir autour des cas, dont contact-tracing et mesures d'isolement ;
 - Fiche réflexe COREB pour la prise en charge médicale des cas ;
 - Circuits pour la prise en charge des prélèvements et des patients.
- 20/05/2022 : Organisation de 2 réunions avec l'ARS IDF et SpF pour préciser les investigations et la communication à réaliser autour du 1^{er} cas confirmé en IDF ;
- 20/05/2022 : Réunion SDVSS avec toutes les ARS pour présenter les messages DGS-Urgent, MARS et MINSANTE diffusés, questions/réponses ;
- 24/05/2022 : nouvelle réunion de suivi du plan d'actions avec SpF, le CNR, la COREB, l'ANSM ; actions à engager à la suite de la diffusion du Rapid risk assesement (RRA) de l'ECDC du 23/05 (mise à jour des définitions de cas et de contacts) et aux avis de la HAS et du HCSP sur la vaccination et les traitements (notamment) ;
- 24/05/2022 : réunion d'information avec les associations LGBT+ (DGS/SP en lien avec VSS) ;

- 25/05/2022 : nouvelle réunion avec les ARS ;
- 31/05/2022 : nouvelle réunion de suivi du plan d'actions avec SpF, le CNR, la COREB, l'ANSM et l'ANSES ; point de situation (descriptif des cas et investigations), point sur les saisines en cours (COREB, ANSES, HCSP), vaccination (stratégie, schéma logistique et pharmacovigilance), tests et séquençage ;
- 31/05/2022 : deuxième réunion d'information avec les associations LGBT+, focus sur la vaccination ;
- 01/06/2022 : Point d'échange CORRUSS/SpF relatif aux outils de suivi des cas et personnes contacts à risque ;
- 02/06/2022 : Troisième réunion SDVSS avec toutes les ARS ; focus sur la stratégie de vaccination ;
- 07/06/2022 : Cinquième réunion de suivi du plan d'actions avec SpF, le CNR, la COREB, l'ANSM et l'ANSES ; point de situation épidémiologique, points de précision de la conduite à tenir (durée cumulée d'exposition, risque de contamination par les aliments) et points sur les tests (questions technico-réglementaires, performances, mise sur le marché, conditions d'utilisation des kits RT-PCR et tests rapides disponibles et à venir) ;
- 07/06/2022 : Troisième réunion avec les associations LGBT+ (DGS/SP en lien avec VSS) ;
- 9 ou 10/06/2022 : Quatrième réunion avec toutes les ARS en cours d'organisation, focus sur la prévention.

➤ **A l'international :**

- 18/05/2022 : Réunion HSC pour partager un point de situation ;
- 19/05/2022 : Réunion OMS EURO ;
- 23/05/2022 : Réunion OMS EURO avec les pays rapportant des cas ;
- 24/05/2022 : Réunion HSC pour faire un point de situation (RRA ECDC, planification HERA, discussion) ;
- 25/05/2022 : Réunion HERA : Point sur les possibilités de commandes de contres-mesures Monkey pox pour l'Europe (vaccins, traitements) ;
- 30/05/2022 : Réunion HERA (mise à jour des achats de vaccins et Joint Procurement Agreement pour les traitements antiviraux) ;
- 03/06/2022 : Réunion OMS EURO : mise à jour de la situation épidémiologique, derniers résultats cliniques, derniers résultats virologiques, séquençage, derniers résultats sur le contact-tracing et le rétro-tracing (incluant le risque de transmission ultérieur aux professionnels de santé, les contacts sexuels, les contacts au sein d'un même foyer) ;
- 09/06/2022 : Réunion organisée par UKHSA : l'objectif est de faciliter la discussion internationale sur le sujet avec les pays directement impactés.

2. Principaux messages diffusés :

- Message DGS-Urgent n°55 et MARS n°21 le 19/05/22 aux professionnels de santé et aux établissements de santé visant à présenter la situation internationale et nationale, les symptômes de la maladie et les modes de transmission, et à diffuser la définition de cas et de contact et la conduite à tenir élaborée par SpF ainsi que la fiche réflexe de la COREB ;
- Information aux associations LGBT+ le 19/05/22 pour les sensibiliser à cette alerte sanitaire ;
- Message MINSANTE n°33 le 20/05/22 aux ARS visant à les informer de la situation, à leur préciser les investigations à réaliser autour des cas, la prise en charge de patients et le circuit des prélèvements, et à organiser le reporting au CORRUSS ;
- Message du CORRUSS aux ARS le 24/05/22 visant à préciser les modalités organisationnelles pour le suivi de l'alerte lors du week-end de l'Ascension ;
- Actualisation des messages MINSANTE n°33, DGS-Urgent n°55 et MARS n°21 le 25/05/22, en accord avec l'avis du HCSP du 24 mai précisant la conduite à tenir autour d'un cas suspect, probable au confirmé d'infection à Monkeypox virus ;
- Message DGS-Urgent n°58 et MARS n°22 le 03/06/2022 relatifs à la stratégie de vaccination pour les personnes contacts à risque et précisions sur les conduites à tenir ;
- Message MINSANTE n°34 le 03/06/22 aux ARS visant à leur détailler la stratégie de vaccination pour les personnes contacts à risques et leur préciser la conduite à tenir ;
- Message à destination des référents communication des ARS le 03/06/2022 concernant les messages de prévention et de communication ciblés à relayer à leurs partenaires locaux.

3. Saisines des agences :

- Saisine COREB du 17/05 sur l'identification des signes cliniques, les mesures de protection des soignants, l'isolement des patients, la gestion de l'environnement, la prise en charge médicale, l'orientation du patient et son parcours de

soins ; fiche COREB diffusée le 19/05 et actualisée le 25/05 ;

- Saisine du HCSP du 18/05 sur les traitements et les indications pour la prise en charge des cas ; avis rendu le 24 mai 2022 relatif à la conduite à tenir autour d'un cas suspect, probable ou confirmé d'infection à Monkey pox virus ;
- Saisine de la HAS du 19/05 sur la stratégie de vaccination pour les personnes contacts ; avis rendu le 20 mai 2022 ;
- Saisine de l'ANSM du 18/05 relatif au plan de réponse Monkeypox, concernant les tests de diagnostic, les traitements, la réglementation MOT, les vaccins contre la variole et le principe de la stratégie de la vaccination en anneau ; note rendue le 20/05/2022 ;
- Saisine COREB pour la réalisation d'une fiche d'information pour le patient après le diagnostic ; transmise le 03/06 ;
- Saisine COREB le 30/05 (en lien avec la société française de dermatologie) pour préciser les caractéristiques des lésions, les diagnostics cliniques différentiels, et la prise en charge dermatologique des lésions ; réponse attendue le 07/06 ;
- Saisine HCSP le 01/06 pour préciser la conduite à tenir pour les personnes (cas et contacts) à risque de forme grave, notamment les jeunes enfants, les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées ; réponse attendue le 08/06 ;
- Saisine ANSES le 07/06 pour la définition d'une conduite à tenir pour les animaux de compagnie et l'évaluation du risque de constitution d'un réservoir animal et la surveillance à mettre en place ; réponse pour la première partie de la saisine attendue le 10/06 ;
- A venir : saisine de l'ANSES pour définir le risque de contamination par les aliments souillés par des personnes infectées par le Monkeypox virus.

Recherche : Appel à projets ANRS/Inserm « Recherche Monkeypox » du 15 au 30 juin.

3 – Liens utiles

- Site du MSS :
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/monkeypox-information-pour-les-professionnels-de-sante>
- Site de SpF :
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/monkeypox>
- RRA de l'ECDC du 23/05/2022 :
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Monkeypox-multi-country-outbreak.pdf>
- Avis du HCSP du 24 mai 2022 relatif à la conduite à tenir autour d'un cas suspect, probable ou confirmé d'infection à Monkey pox virus :
[https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1212#:~:text=Le%20HCSP%20recommande%20en%20priorit%C3%A9, surinfection%20cutan%C3%A9e%20ou%20respiratoire%20bact%C3%A9rienne\).](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1212#:~:text=Le%20HCSP%20recommande%20en%20priorit%C3%A9, surinfection%20cutan%C3%A9e%20ou%20respiratoire%20bact%C3%A9rienne).)
- Fiches vaccination de l'ANSM : <https://ansm.sante.fr/actualites/monkeypox-informations-sur-les-vaccins#:~:text=Dans%20son%20avis%20n%C2%B0, de%20la%20firme%20Bavarian%20Nordic.>
- Messages de prévention de SpF disponibles sur les réseaux sociaux :
Instagram
<https://www.instagram.com/p/CeEZEu2oUPK/>
<https://www.instagram.com/p/CeEZkahog82/>
<https://www.instagram.com/p/CeEaUmJIB4p/>
Facebook
<https://www.facebook.com/sexosafe.fr/posts/5238269772897756>
<https://www.facebook.com/sexosafe.fr/posts/5238275729563827>
<https://www.facebook.com/sexosafe.fr/posts/5238344026223664>