

**MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**

DATE : 20/05/2022

REFERENCE : [CORRUSS] MINSANTE N°2022_33

OBJET : CAS GROUPES D'INFECTIONS AUTOCHTONES PAR LE VIRUS MONKEYPOX

☒ **Pour action**

☒ **Pour information**

Mesdames, Messieurs,

Plusieurs cas d'infections autochtones à Monkeypox (MKP) ont récemment été signalés dans plusieurs pays d'Europe, par le Royaume-Uni, le Portugal, l'Espagne et la Suède, notamment chez des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Des cas suspects sont en cours d'investigation dans de nombreux pays. Il s'agit d'un phénomène inhabituel.

Un premier cas a été confirmé en Ile-de-France.

Pour l'ensemble des cas confirmés, les analyses ont mis en évidence un virus appartenant au clade "Afrique de l'ouest" du virus MKP¹, suggérant un lien initial avec le Nigéria, pays dans lequel le virus circule régulièrement depuis 2017. Hormis le cas signalé au Royaume-Uni le 7 mai dernier importé du Nigéria, les nouveaux cas signalés ne rapportent pas de voyage en Afrique ou de lien avec une personne au retour d'Afrique. A ce stade, les cas rapportés sont majoritairement bénins, et il n'y a pas de décès signalé.

L'infection à Monkeypox est une [maladie à déclaration obligatoire](#) au même titre que les autres orthopoxviroses. En complément de la DO, les **premiers cas suspects** devront également dans un premier temps être signalés à l'Agence régionale de santé.

1/ Investigations autour des cas, recherche des personnes contacts et mesures d'isolement

Les ARS auront la charge de mener les investigations autour des cas et le contact-tracing, en lien avec les cellules régionales de Santé publique France. **Une définition de cas et une conduite à tenir pour la recherche des personnes contacts a été élaborée par SpF** (<https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/maladies-a-declaration-obligatoire/definition-de-cas-cat-monkeypox>).

Les premiers cas suspects, probables et confirmés devront être signalés au CORRUSS via SISAC, en précisant les investigations menées, les actions mises en œuvre pour limiter le développement des clusters et les éventuelles difficultés rencontrées dans la prise en charge des cas et des personnes contacts (multiples contacts pour un cas, refus d'isolement des cas, nombreux cas en lien avec un événement ou un lieu...).

Hormis les patients avec des formes graves, les patients immunodéprimés et les très jeunes enfants pour lesquels il conviendra d'être particulièrement vigilant, les cas de Monkeypox ne nécessitent pas d'hospitalisation et seront isolés à domicile.

¹ Le virus MKP est un orthopoxvirus, dont deux clades principaux sont connus : Afrique de l'Ouest et Afrique Centrale (bassin du Congo).

Une surveillance téléphonique auprès des cas isolés à domicile et des personnes contacts devra être mise en place par les ARS (visant à vérifier le respect de l'isolement et l'évolution clinique pour les cas, et à s'assurer que les personnes contacts ne développent pas de symptômes).

2/ Prise en charge des patients et circuit des prélèvements

La mission nationale COREB (Coordination Opérationnelle Risque Épidémique et Biologique) a également rédigé une **fiche réflexe pour la prise en charge médicale des cas et les mesures de protection à adopter** (<https://www.coreb.infectiologie.com/fr/monkeypox.html>).

Le circuit de **prise en charge des patients et des prélèvements** a été élaboré en lien avec SpF, la COREB et SAMU-Urgences de France :

- Les personnes avec des symptômes évocateurs d'une infection à Monkeypox, notamment des éruptions cutanées, peuvent appeler le SAMU-Centre 15 pour être orientées.
- Les professionnels de santé de ville qui reçoivent des patients avec des symptômes évocateurs d'une infection à Monkeypox peuvent également appeler le SAMU-Centre 15 pour être appuyés dans la prise en charge de leurs patients, si nécessaire.
- Les régulations des SAMU-Centre 15 sont en lien avec les infectiologues référents pour classer le cas et, pour les cas suspects ou probables, organiser leur prise en charge. Des téléconsultations pourront ainsi être organisées, si nécessaire.
- Les prélèvements sont à organiser par ordre de priorité dans les établissements de santé de référence (ESR), en établissement de santé de proximité ou en ville (si l'ESR est trop éloigné du domicile du patient). Pour les prélèvements réalisés en dehors des ESR, leur envoi devra respecter la réglementation sur le transport des matières dangereuses (triple emballage).
- Des consignes devront être données aux patients pour leur transport vers le lieu de prélèvement : privilégier un véhicule personnel, faire appel à une ambulance, utilisation des transports en commun à éviter.
- Les prélèvements seront analysés dans les ESR (les ESR disposent de kits diagnostic générique pour les orthopoxvirus). Les premiers prélèvements seront confirmés par le CNR² des orthopoxvirus (le CNR dispose d'une RT-PCR spécifique MKP). La CIBU pourra être mobilisée à la demande des ARS en dehors des heures ouvrées, après validation par la DGS, uniquement pour les situations nécessitant de confirmer ou infirmer le cas dans les plus brefs délais.
- Les patients avec des formes cliniques non graves seront isolés à domicile. Un arrêt de travail ou une autorisation à être placé en télétravail pourront leur être délivrées pour respecter cet isolement pendant 3 semaines.
- Les patients avec des formes graves seront adressés en première intention dans les ESR REB.

Nous vous demandons de bien vouloir prendre l'attache des ESR REB pour :

- Évaluer leur capacité d'analyse, et si nécessaire, augmenter cette capacité ;
- Vous assurer de la permanence d'un infectiologue référent.

3/ Information des professionnels de santé

Des messages DGS-Urgent et MARS ont été adressés aux professionnels de santé pour les informer de cette situation sanitaire, appeler à leur vigilance et diffuser les conduites à tenir.

Nous vous demandons de relayer également ces informations et les mesures de prévention aux acteurs de santé locaux, notamment ceux pouvant être amenés à prendre en charge des cas, comme les CeGIDD.

Cette situation sanitaire étant inédite et évolutive, ces conduites à tenir sont susceptibles d'être régulièrement actualisés. Nous vous remercions pour votre mobilisation.

Pr. Jérôme SALOMON
Directeur Général de la
Santé

Signé

² <https://www.defense.gouv.fr/sante/notre-expertise/les-centres-nationaux-de-reference-cnr/centre-national-de-reference-le-des-orthopoxvirus>

DIFFUSION RESTREINTE