

MINSANTE / CORRUSS

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PRÉVENTION DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DATE : 09/09/2022

REFERENCE : [CORRUSS] MINSANTE N°2022_63

OBJET : MONKEYPOX – ÉVOLUTION DU CERFA DE DÉCLARATION OBLIGATOIRE ET DE LA CONDUITE À TENIR AUTOUR DES CAS

☒ **Pour action**

☐ **Pour information**

Mesdames, Messieurs,

Nous vous informons des évolutions suivantes dans le cadre de la surveillance épidémiologique et de la gestion de l'épidémie de Monkeypox.

1/ Evolution du formulaire CERFA de la déclaration obligatoire des cas d'orthopoxvirus, dont le Monkeypox

Les orthopoxviroses, dont le monkeypox, constituent des **maladies à déclaration obligatoire** au titre de l'article L. 3113-1 du code de la santé publique. Les cas confirmés et probables de monkeypox, ainsi que les cas possibles qui ne sont pas systématiquement testés en cas de diagnostic clinique suffisamment évocateur dans un contexte d'exposition à risque (partenaires sexuels multiples, HSH, retour d'un voyage dans un pays d'Afrique où le virus MKP circule habituellement) et après exclusion des diagnostics alternatifs, doivent ainsi être **signalés par les médecins et les responsables des laboratoires de biologie médicale à l'ARS**.

Pour tenir compte de l'épidémie actuelle de monkeypox et des besoins de surveillance, **le formulaire CERFA de déclaration obligatoire des cas d'orthopoxviroses évolue**. Les évolutions concernent l'intégration :

- Des motifs et complications éventuelles ayant engendré une hospitalisation ;
- De la nature du lien avec le ou les cas index : familial, amical, professionnel, milieu de soin ou encore sexuel ;
- Des éventuels antécédents de vaccination préventive ;
- Des éventuels antécédents d'infection ;
- *Des TROD et de la sérologie dans les techniques de confirmation biologique, à titre d'anticipation (il n'existe en effet actuellement pas de TROD disponible sur le marché, et la sérologie n'intègre pas à ce stade la stratégie diagnostique).*

Pour assurer la surveillance et le contrôle de l'épidémie, il est primordial que les déclarations obligatoires soient réalisées dans les meilleurs délais par les médecins et biologistes et soient les plus exhaustives et complètes possibles. Ces déclarations doivent se faire via le CERFA réglementairement en vigueur. La version antérieure ne doit plus être utilisée.

Le modèle du nouveau CERFA (12218*03) est fixé par l'arrêté en date du 25 août 2022. Il est disponible au lien suivant, avec la nouvelle conduite à tenir et la notice d'aide au remplissage de la fiche DO :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/cas-de-variole-du-singe-point-de-situation-au-8-septembre-2022>

2/ Evolution de la conduite à tenir autour des cas de Monkeypox

Avec l'évolution des données recueillies dans le cadre de la déclaration obligatoire, la conduite à tenir autour des cas de Monkeypox de Santé publique France et du Ministère de la santé et de la prévention évolue.

Ainsi, il est demandé aux ARS de **maintenir des investigations, en lien avec les cellules régionales de SpF, autour des cas pédiatriques et des cas adultes féminins, ainsi que dans les situations qui nécessitent une vigilance particulière et une gestion ou un appui à la gestion de la part de l'ARS** (cas dans une collectivité de personnes précaires, dans un établissement de santé ou médico-social, dans un établissement pénitentiaire, dans le milieu scolaire, etc.).

La nouvelle version du formulaire CERFA de déclaration obligatoire permettra d'identifier ces situations, notamment au travers des champs « collectivité » et « profession du cas ». L'objectif des investigations est d'une part de déterminer l'origine de la contamination pour les cas pédiatriques et adultes féminins et de documenter des situations à risque en collectivité, et d'autre part de mettre en place des mesures de contrôle en collectivité (isolement des cas, identification des personnes contacts à risque, vaccination post-exposition des contacts à risque éligibles, opérations de nettoyage-désinfection, etc.).

La prise de contact avec tous les cas par les ARS et le contact-tracing pour 1/5^{ème} des cas adultes masculins ne sont plus requis. **La stratégie de contact-warning (information des personnes contacts à risque par les cas) s'applique désormais autour de tous les cas.** A cet effet vous trouverez au lien suivant un **flyer d'informations librement téléchargeable à remettre aux cas par les professionnels de santé et les laboratoires**, pour que ces derniers soient informés des conduites à tenir et qu'ils puissent informer leurs personnes contacts à risque :

- https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/flyer_cas_confirmez_mkp_120822_vdef.pdf

3/ Réponses Rapides de la HAS « Infection par le virus Monkeypox – Prise en charge en médecine de 1^{er} recours »

La HAS a mis en ligne sur son site Internet le 5 septembre 2022 un ensemble de fiches ayant pour objectif d'accompagner les professionnels de santé de premier recours dans la prise en charge des patients présentant des symptômes évocateurs d'une infection par le virus Monkeypox ou des patients ayant été en contact avec une personne infectée par ce virus :

- [Haute Autorité de Santé - Réponses Rapides : Infection par le virus Monkeypox – Prise en charge en médecine de 1^{er} recours \(has-sante.fr\)](https://www.has-sante.fr/fr/infection/mkp/ReponsesRapides)

Nous vous remercions de votre attention et de la prise en compte de ces informations et évolutions.

Pr Jérôme SALOMON
Directeur général la santé

signé