

Ministère de la Santé

Mpox en 2023 : renseignements pour les cliniciens

Version 1.0 - 10 mars 2023

De nouveaux cas de mpox sans lien épidémiologique clair ont été recensés en Ontario depuis janvier 2023 et continuent de survenir ailleurs dans le monde.

On soupçonne les infections légères et subcliniques d'être à l'origine de la transmission continue. Il convient donc que les cliniciens considèrent la mpox dans leur diagnostic différentiel, qu'ils aient recours à un dépistage à bas seuil en présence de signes ou de symptômes compatibles dans les groupes à risque et qu'ils continuent de promouvoir la vaccination, d'une première ou d'une deuxième dose.

Éducation

Le site Web de la Gay Men's Sexual Health Alliance (www.gmsh.ca) propose **des ressources conviviales pour les patients** qui désirent s'informer sur la mpox.

Épidémiologie

- Bien que le nombre de cas de mpox ait considérablement diminué dans le monde, plus de 20 pays ont signalé de nouveaux cas au cours des dernières semaines.
- Plusieurs de ces nouveaux cas de mpox ont été signalés récemment en Ontario. Aucun lien épidémiologique entre les cas n'a été déterminé et aucun cas n'est associé à un voyage international.
- La principale voie de transmission du virus de la mpox est le contact direct et étroit (peau à peau), notamment par contact sexuel. Aucune autre voie de transmission, y compris la transmission respiratoire et le contact étroit mais non

direct (c.-à-d. les contacts non sexuels dans un ménage), n'a été observée en Ontario.

- La mpox touche principalement, mais pas exclusivement, les personnes gaies et bisexuelles et les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (gbHARSAH) qui ont plus d'un partenaire sexuel, des partenaires sexuels nouveaux et/ou anonymes. Aucun cas de mpox n'a été signalé chez un enfant au Canada et peu de cas ont été signalés chez les femmes cisgenres.
 - Il convient de noter qu'une proportion non négligeable de personnes ayant contracté la mpox sont infectées par le VIH et sont susceptibles de présenter des infections transmissibles sexuellement concomitantes.

Vaccination

- Le vaccin Imvamune^{MD} (autorisé au Canada pour la protection contre la mpox) est administré en deux doses espacées par un intervalle d'au moins 28 jours. En Ontario, à la fin du mois de février 2023, moins de 20 % des personnes ayant reçu une première dose d'Imvamune^{MD} avaient reçu une deuxième dose.
 - Veuillez noter qu'il n'est pas nécessaire de recommencer une série si l'intervalle entre les deux doses dépasse le délai recommandé.
 - Étant donné que la deuxième dose n'était pas initialement offerte en raison de l'évolution inconnue de l'éclosion et de l'approvisionnement en vaccins réservés pour une utilisation d'urgence, il est possible que de nombreuses personnes à risque ne soient pas avisées qu'une deuxième dose est nécessaire pour maintenir la protection.
- Les personnes ayant des antécédents de vaccination antivariolique ne doivent recevoir qu'une seule dose d'Imvamune^{MD}.
- Les critères d'admissibilité à Imvamune^{MD} pour la vaccination avant exposition en Ontario sont les suivants :
 - Être une personne bispirituelle, non binaire, transgenre, cisgenre, intersexe ou queer qui s'identifie ou qui a un ou des partenaires sexuels qui s'identifient comme appartenant à une communauté des personnes gaies, bisexuelles, pansexuelles, d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbMSM) ET au moins un des éléments suivants :
 - Avoir eu une infection transmissible sexuellement (ITS) confirmée au cours de la dernière année;

- Avoir ou envisager d'avoir deux partenaires sexuels ou plus, ou être dans une relation où au moins un des partenaires est susceptible d'avoir d'autres partenaires sexuels;
 - Avoir fréquenté récemment des lieux qui favorisent les contacts sexuels (p. ex., un bain public, un club échangiste) ou envisager de le faire, travailler ou faire du bénévolat dans un tel lieu;
 - Avoir eu des rapports sexuels anonymes (p. ex., en utilisant des applications de rencontre) ou envisager de le faire; et/ou
 - Avoir eu un contact sexuel avec une personne qui pratique le commerce du sexe.
- o Être une personne qui s'identifie comme pratiquant le commerce du sexe ou qui envisage de le faire, quel que soit le sexe ou le genre auquel elle s'identifie;
 - o Être employé dans un laboratoire de recherche impliquant un travail direct avec des orthopoxvirus réplicatifs;
 - o Faire partie d'un ménage ou avoir des contacts sexuels avec une personne qui répond au critère d'admissibilité à la vaccination avant exposition de la partie (1) et à l'un des critères de la partie (2) ci-dessus **ET** être une personne modérément ou gravement immunodéprimée ou enceinte.
- Des données récentes de l'Ontario ont montré que les personnes qui ont reçu au moins une dose d'Imvamune^{MD} sont moins susceptibles de signaler des symptômes graves et de nécessiter une hospitalisation que les personnes qui n'ont pas été vaccinées.
 - Des études récentes ont indiqué une efficacité vaccinale comprise entre 66 et 83 % chez les personnes ayant reçu une série de deux doses de vaccin.
 - Veuillez diriger vos patients admissibles (voir ci-dessous) vers ce [site](#) pour obtenir une liste de cliniques où il est possible planifier un rendez-vous de vaccination offerte partout en Ontario.
 - Compte tenu de la hausse du nombre de voyages qui devrait s'accélérer au cours des prochains mois et de l'été, il est fortement recommandé aux personnes admissibles de terminer la série de vaccins Imvamune^{MD} au moins deux semaines avant de partir en voyage.

Tableau clinique et dépistage

- Le tableau clinique de la mpox présente une large gamme de symptômes communs qui incluent : fièvre, nouvelles éruptions/lésions dans la bouche, la région génitale et/ou périanale, douleur rectale et lymphadénopathie.
 - Les données émergentes suggèrent que les signes et les symptômes de la mpox chez les personnes vaccinées sont à même d'être plus légers ou subcliniques; par conséquent, dans les groupes à risque, il convient de recourir à un dépistage à bas seuil.
- Il convient d'effectuer un dépistage de la mpox pour les groupes à risque susmentionnés et [d'envisager le dépistage d'autres ITS](#) pour les personnes présentant des symptômes compatibles.
- [Il convient d'effectuer un prélèvement](#) des lésions cutanées chez les patients présentant une éruption cutanée; et d'écouvillons rectaux chez ceux présentant des douleurs ou des lésions rectales. Les écouvillons nasopharyngés (NP) peuvent être utilisés lorsqu'un patient ne présente pas d'éruption cutanée mais d'autres signes et symptômes comparables.
- Dans les groupes à risque, en présence de lésions cutanées et en fonction du tableau clinique, les tests diagnostiques doivent inclure la mpox en plus de tests de dépistage de la syphilis, du VHS et du VZV.
- Les enfants présentant une éruption cutanée compatible avec la maladie mains-pieds-bouche n'ont pas besoin de subir un dépistage de la mpox, sauf s'ils présentent des facteurs de risque (p. ex., avoir été en contact avec un cas).

Isolement et conseils de santé publique

Si vous suspectez fortement une infection à la mpox, veuillez appeler votre unité de santé publique locale pour le signaler.

- L'auto-isolement des patients chez qui vous soupçonnez une infection dans le cadre de votre diagnostic différentiel dépend du tableau clinique :
 - Les personnes qui présentent de la fièvre et/ou des symptômes respiratoires doivent s'auto-isoler. Il faut également conseiller à ces dernières d'éviter tout contact direct avec d'autres personnes, y compris les activités sexuelles.

- Les personnes qui ne présentent que des lésions cutanées pouvant être couvertes (p. ex., sous un vêtement ou un bandage) ne sont pas tenues de maintenir un isolement strict, mais doivent éviter tout contact direct avec d'autres personnes, y compris toute activité sexuelle, jusqu'à ce que les lésions soient complètement guéries.
- Les personnes dont le test de dépistage du virus de la mpox est négatif peuvent cesser l'isolement, mais il faut leur conseiller de continuer à éviter que leurs lésions soient en contact direct avec d'autres personnes.
- La santé publique assurera le suivi des patients qui ont reçu un résultat positif pour la mpox.

Traitement

- L'antiviral tecovirimat (TPoxxMD) est offert aux personnes atteintes de la mpox qui présentent un risque accru de développer une maladie grave (p. ex., gravement immunodéprimés) ou qui présentent une maladie grave.
- L'efficacité du tecovirimat dans le traitement de la mpox n'a pas été formellement évaluée dans des essais cliniques, mais son utilisation est déterminée raisonnable sur la base de son efficacité contre la mpox, de données animales et de résultats chez l'humain atteint de la mpox non publiés.
- Un essai contrôlé randomisé du tecovirimat (PLATINUM-CAN) sera très bientôt lancé au Canada (<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT05534165>); les cliniciens qui reçoivent des patients atteints de la mpox, quelle que soit la gravité de l'infection, sont invités à leur proposer de soumettre leur candidature pour une participation à l'étude. À Toronto, veuillez contacter darrell.tan@unityhealth.to ou sharon.walmsley@uhn.ca.
- Étant donné l'approvisionnement limité de TPoxx^{MD} en Ontario, toute demande d'accès au TPoxx^{MD} doit être faite en fonction des critères d'admissibilité décrits dans le document [Guide sur l'antiviral contre le virus de MPOX à l'intention des fournisseurs de soins de santé](#). Veuillez vous reporter à l'annexe A pour les renseignements qui doivent être fournis dans le cadre d'une telle demande.
- Les demandes d'accès au TPoxx^{MD} doivent être soumises au Centre des opérations d'urgence (COU) du ministère de la Santé à l'adresse ECCOperations.MOH@ontario.ca ou en appelant la ligne d'assistance aux fournisseurs de soins de santé au 1-866-212-2272.