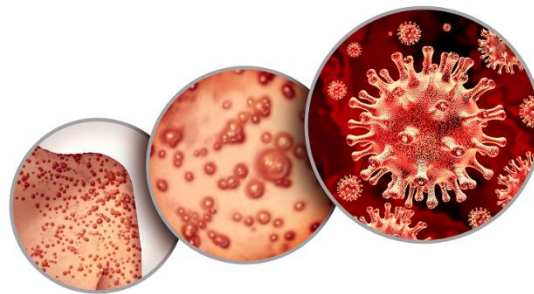




LETTRE D'INFORMATION MÉDECIN

MICROBIOLOGIE | Le 16/08/2022

LA VARIOLE DU SINGE



La recherche de Monkeypox est **prise en charge à 100%** par la sécurité sociale depuis le 30 juillet 2022 **sur prescription médicale**.
Elle est recommandée pour confirmer les « cas suspects » et « cas possibles ».
Le prélèvement peut être effectué **dans tous les laboratoires B2A**.

CLINIQUE ET TRANSMISSION :

La variole du singe ou infection à Monkeypox virus est une maladie infectieuse due à un Orthopoxvirus qui se caractérise notamment par une **éruption cutanée** qui peut être isolée ou précédée ou accompagnée d'une fièvre ou de ganglions.

Le virus Monkeypox peut être transmis par contact direct avec les lésions cutanées ou les muqueuses d'une personne malade, ainsi que par les gouttelettes (salive, éternuements, postillons...) et par contact indirect avec l'environnement du malade (litière, vêtements, vaisselles, linge de bain...).

La maladie dure généralement de **2 à 3 semaines**. A ce jour les cas signalés sont majoritairement bénins, aucun décès n'a été signalé en France.

DEFINITION DES CAS (DGS N°2022-65) :

- **Cas suspects** : Patients présentant des signes cliniques évocateurs d'une infection à Monkeypox virus sans exposition à risque d'infection identifiée. Ils doivent faire l'objet d'un **test de confirmation biologique**.
- **Cas possibles** : Patients présentant des signes cliniques évocateurs d'une infection à Monkeypox virus et au moins une exposition à risque d'infection (retour d'un voyage dans un pays d'Afrique où le virus circule habituellement, ou partenaires sexuels multiples quelle que soit l'orientation sexuelle, ou homme ayant des rapports sexuels avec des hommes). Comme pour les cas suspects, les cas possibles doivent faire l'objet **d'un test de confirmation biologique** (sauf exception pour les cas possibles, si les symptômes cliniques sont suffisamment évocateurs et que les diagnostics différentiels ont été écartés, le test peut ne pas être réalisé).
- **Cas probables** : Patients présentant des signes cliniques évocateurs d'une infection à Monkeypox virus et un lien épidémiologique avec un cas confirmé. La conduite à tenir pour les cas probables est adaptée, avec la suppression du test systématique en raison de la forte présomption clinique et du lien avec un cas confirmé.
- **Cas confirmés** : Patients pour lesquels le test de confirmation biologique s'avère positif. Il n'est plus nécessaire de disposer d'un résultat positif de qPCR ou RT-PCR spécifique du virus MKP pour confirmer un cas ; un résultat positif en qPCR générique du genre Orthopoxvirus, associé ou non à un résultat de séquençage partiel spécifique du virus Monkeypox, permet de confirmer le cas.

Une recherche de panel complet d'IST est fortement recommandée en parallèle de la recherche du Monkeypox virus.

AU LABORATOIRE :

Désormais, il est possible de réaliser le prélèvement au sein de nos laboratoires B2A.

L'analyse étant passée à la nomenclature, elle est désormais remboursée sur prescription.

Le diagnostic biologique n'est cependant pas obligatoire selon le cas, il est conseillé de demander l'avis d'un infectiologue au moindre doute.

Pour l'Alsace, le référent infectiologue est joignable au : 03 69 55 10 58

Pour les Vosges, le référent infectiologue est joignable au : 06 12 17 43 25

Une ligne téléphonique « Monkeypox info service » est accessible tous les jours de 8h à 23h, au numéro vert 0 801 90 80 69 (appel et services gratuits, anonyme et confidentiel).

Source(s) :

- <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/monkeypox/cas-groupes-d-infection-par-le-virus-monkeypox>
- [Avis n°2022.0039/AC/SESPEV du 7 juillet 2022 du collègue de la HAS relatif à la vaccination contre le virus Monkeypox en préexposition des personnes à haut risque d'exposition](#)