

# LA VARIOLE DU SINGE

## PRISE EN CHARGE

**30 juillet 2022**

**Robert AKPATA**

Médecin infectiologue et épidémiologiste

Isped, Université de Bordeaux, France

# Plan

- **Traitement curatif**
  - Objectifs
  - Principes
  - Moyens
  - Indications
  - Résultats
- **Traitement préventif**
  - Prévention individuelle
  - Prévention collective
  - Prévention infections nosocomiales

# **TRAITEMENT CURATIF**

# Objectifs

- Guérir le malade
- Prévenir et traiter les complications
- Rompre la chaîne de transmission

# Principes

Maladie potentiellement grave à forte contagiosité

- Milieu hospitalier
- Isolement strict
- Personnel soignant dédié
  - Equipement de protection individuelle (EPI)

# Moyens: traitement spécifique

- Aucun antiviral spécifique actuellement approuvé
- Antiviraux contre variole peuvent s'avérer bénéfiques
- Immunoglobulines humaines anti-vaccine (VIG)
  - Extraites de plasma humain de donneurs sains
  - Taux élevés d'Ac dirigés contre le virus de la vaccine

# Antiviraux

DCI	Spécialité	Posologie (adulte)	Effets secondaires
<b>Tecovirimat</b>	<b>Tecovirimat Siga 200mg gél ou inj.</b>	<b>600 mg/12 heures x14J</b>	<b>Céphalées Nausées</b>
<b>Brincidofovir</b>	<b>Tembexa 100mg cp ou sol. buv</b>	<b>200mg à J1 et J8</b>	<b>Diarrhée Vomissements</b>
<b>Cidofovir</b>	<b>Vistide 75mg/mL</b>	<b>Induction: 5 mg/kg en IVL pdt 1h/sem x 2 sem. Entretien: 5 mg/kg en IVL pdt 1h/2 sem.</b>	<b>Néphrotoxique Hématotoxique Reprotoxique Carcinogène Tératogène</b>

# Traitement symptomatique

- Gestion de la fièvre et de la douleur
- Soins de la peau, des yeux et de la bouche
- Soins respiratoires
- Hydratation et soutien nutritionnel
- Soutien en santé mentale

# Soins de la peau



- Eruptions cutanées => lésions cutanées graves ou permanentes et perte de liquide
- Eviter de toucher ou de gratter les lésions
- Lavage doux
- Garder la peau propre et sèche
- Protéger et hydrater avec pansements humides
- Violet de gentiane ou crème de nystatine
- Antibiotiques topiques ou oraux au besoin
- Traiter ulcères inguinaux ou génitaux
  - Bain de siège chaud et salé
  - Léger tulle gras

# Gestion de la fièvre et de la douleur

- **Refroidissement externe**
  - Enlever les vêtements
  - Appliquer des linges humides et froids.
- **Antipyrétiques et analgésiques**
  - Paracétamol
  - Opioïdes si nécessaires

# Soins de la bouche



Plaies buccales peuvent être douloureuses:

- Bain de bouche avec eau propre tiède salée
- Ulcères sévères: violet de gentiane ou antibiotique
- Vitamine C et multi vitamines

# Soins des yeux



Les yeux => infection ou ulcères

- Supplémentation en vitamine A
- Compresses oculaires
- Collyre/ pommade: tétracycline ou trifluridine
- +/-ATB oraux
- **Pas de stéroïdes**

# Soins respiratoires

- Bronchopneumonie: 1 cas sur 10
- Lésions tissulaires ou consolidation +/- infection bactérienne
- Traitement de soutien:
  - hygiène pulmonaire et physiothérapie
  - O<sub>2</sub>
  - ATB empirique
  - Bronchodilatateur
  - Ventilation

# Réhydratation et soutien nutritionnel

- Bien boire et bien manger
  - liquides : eau , soupes , solution de réhydratation orale
  - Réhydratation IV si nécessaire
- Traiter les maux affectant la nutrition
  - Plaies buccales
  - Vomissements, diarrhée
- Enfants:
  - Vitamine A
  - Allaitement ou préparation pour nourrissons selon la situation

# Santé mentale et soutien social

- Soutien psychologique:
  - Psychologue travailleur social
  - Infirmier(ère) spécialement formé(e)
- Aide pratique non intrusive pour :
  - Calmer le patient et la famille
  - Les tenir informés
    - Ce qu'il faut savoir, à quoi s'attendre
    - Comment prendre soin d'eux mêmes
    - Comment prendre des précautions

# Indications

- Traitement symptomatique dans tous les cas
  - Adapté au tableau clinique
- Antiviraux ou VIG non systématiques:
  - Décision au cas par cas, de façon collégiale
  - Selon profil du patient, contre-indications, interactions, situation épidémiologique

# Recommandations antiviraux ou VIG

- **Sujets à risque élevé de formes graves**
  - Immunodéprimées
  - Enfants < 8 ans
  - ATCD de maladies exfoliatrices de la peau
- **Formes graves**
  - Hémorragie, lésions confluentes
  - Septicémie, encéphalite
  - Autres complications nécessitant hospitalisation
  - Localisations aberrantes: yeux, bouche, organes génitaux, anus...

# Stratégie thérapeutique

- Tecovirimat en 1<sup>ère</sup> intention: voie orale et bonne tolérance
- Brincidofovir en 2<sup>e</sup> intention: voie orale et tolérance > Cidofovir
- Cidofovir en 3<sup>e</sup> intention: voie injectable et forte toxicité
- Immunoglobulines si antiviraux CI chez populations particulières
  - Femme enceinte
  - Enfant < 13 kg
  - Sujet exposé + déficit sévère lymphocytes T + CI vaccin (prophylaxie)

# Résultats

- Evolution bénigne et spontanément résolutive en 2 - 4 semaines
- Pas encore de données disponibles sur l'efficacité des antiviraux dans le traitement du monkeypox chez l'homme
- Pronostic dépend de plusieurs facteurs: statut vaccinal, comorbidités...
- Sujets vaccinés contre variole (nés avant 1977) : moins de risque de forme grave (protection partielle de 85%)

# **TRAITEMENT PREVENTIF**

# Prévention individuelle: personnel soignant

- Equipement de protection individuelle (EPI)
  - Gants, blouse, surblouse, tablier, masque FFP2, lunettes
  - Usage unique ou dédié par patient
- Hygiène des mains:
  - Solution hydro-alcoolique et/ou lavage simple des mains si souillures
  - Avant et après utilisation d'EPI
- Précautions maintenues jusqu'à décrustation et cicatrisation complète.

# Prévention collective: isolement du patient

- Jusqu'à décrustation et cicatrisation complète
- Domicile ou structure de santé
- Chambre individuelle ou distance  $> 2$  m des autres
- Masque chirurgical, hygiène des mains, couverture lésions cutanées
- Pas de contacts physiques (y compris rapports sexuels)
- Matériel dédié: ne pas partager ses effets
- Se laver les mains avant de toucher objets partagés (poignées de portes...)
- Ne pas toucher animaux domestiques

# Prévention individuelle collective: Vaccination

- Imvanex (Jynneos ou Imvamune)
- Vaccin antivariolique de 3<sup>e</sup> génération (Bavarian Nordic)
- Vaccins vivants atténués non répliatifs: virus de la vaccine Ankara
- Schéma de primovaccination:
  - 2 doses (3 doses chez les immunodéprimés) en SC
  - Intervalle d'au moins 28 jours
- Dose unique de rappel si primo-vaccination avec vaccin de 1<sup>ère</sup> génération
- Vaccination considérée complète 2 semaines après 2<sup>e</sup> injection

# Vaccination: recommandations

- Adultes contact à risque: dans les 4 jours (max 14 jours)
- Sujets ayant plusieurs partenaires sexuels
- Enfants exposés: évaluation au cas par cas
- Niveau de protection inconnu
  - Même après vaccination, continuer mesures de protection

# Prévention des infections nosocomiales

- Sécurité des injections et des médicaments
- Désinfection dispositifs réutilisables: norme de virucidie EN 144761
- Traitement des surfaces de contact : norme de virucidie EN 144761
- Gestion des déchets et EPI: filière DASRI
- Soins du linge du patient:
  - Ne pas secouer ou manipuler
  - Lavage avec soin: si possible en machine à laver standard, à l'eau chaude (70°C) avec un détergent

# LA VARIOLE DU SINGE: RIPOSTE

**30 juillet 2022**

**Robert AKPATA**

Médecin infectiologue et épidémiologiste

Isped, Université de Bordeaux, France

## Coordination de la riposte

Surveillance,  
recherche des cas,  
suivi des contacts



Prise en charge  
des cas



Prévention et contrôle  
des infections



Communication  
des risques



Engagement  
communautaire



Enterrement digne  
et sans risque



# Coordination de la riposte

## Centre des opérations d'urgence (COU)

- Partenaires clés:
  - Toutes les parties prenantes
  - Représentant des eaux et forêts+++
  - Représentants de la communauté
- Planification et coordination de la riposte
- Partage des informations
- Suivi et évaluation

# Enquête au cours d'une épidémie

## 1 cas de variole du singe = épidémie

- Signalement immédiat
- Notification OMS
- Confirmer la flambée
- Identifier, isoler et traiter tous les cas
- Évaluer la source de l'infection et les modes de propagation
- Réduire le risque de transmission

# Surveillance, recherche des cas, suivi des contacts

- Définitions de cas
- Liste descriptive et formulaire d'enquête de cas
- Former les cliniciens et le personnel de labo
- Former les équipes d'investigateurs
- Renforcer la surveillance
  - Rechercher les cas et suivre les contacts
  - Courbe épidémiologique et cartographie des cas
  - Croisement des données de laboratoire et de surveillance

# Définitions de cas et conduite à tenir

- **Patient suspect = signes cliniques évocateurs uniquement**
  - Consultation médicale + PCR (seulement 3 premiers cas si cluster)
  - Mesures de protection + Hospitalisation si forme clinique grave
- **Cas possible = signes cliniques évocateurs + exposition à risque**
  - CAT idem cas suspect
- **Cas probable = signes cliniques évocateurs + contact à risque d'1 cas confirmé**
  - PCR non nécessaire (forte valeur prédictive positive)
  - Contact tracing
  - Même PEC que cas confirmé
- **Cas confirmé = PCR positif**

# Définitions des personnes-contact

- **Personne-contact à risque: contact avec cas probable ou confirmé symptomatique**
  - Contact physique direct non protégé sans notion de durée avec peau lésée ou fluides
  - Contact physique indirect (ustensiles de toilette, textile, vaisselle)
  - Contact non protégé à moins de 2 mètres pendant 3 heures
- **Personne-contact à risque négligeable :**
  - Contact tel que décrit ci-dessus en présence de:
    - Mesures de protection efficaces respiratoires portées par cas **ou** contact
    - Et de mesures de protection efficaces contact portées par la personne-contact
  - Toute autre situation

# Communication des risques et gestion de l'infodémie

- Composante capitale de la stratégie de riposte
- Objectif: permettre aux personnes de se protéger et de protéger leurs proches
- Mobiliser les communautés
- Élaborer des messages clés
- Utiliser tous les canaux possibles

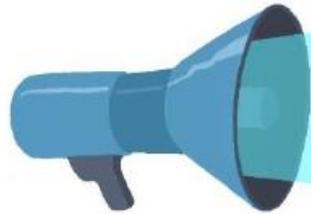
Les informations doivent être :



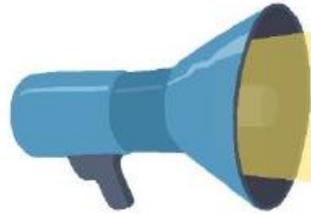
**Générales** : précises, exploitables, fondées sur des données probantes scientifiques



**Spécifiques à l'épidémie** : nombre de cas, localisation, comment se protéger, à qui s'adresser



**Faciles à comprendre** : tenir compte de l'alphabétisation et des langues locales. Pas de jargon ni de termes techniques, utiliser des images et des animations



**Renforcées sur tous les canaux** : médias sociaux, télévision, radio, journaux, dépliants, fiches d'information, infographies, animations, clips vidéo, gifs, robots de chat, sms...

# Messages clés

Éviter les contacts étroits  
avec les personnes  
infectées

Se laver fréquemment les mains  
avec de l'eau et du savon, en  
particulier après avoir prodigué  
des soins ou rendu visite à des  
personnes malades

Ne pas partager la literie,  
les vêtements,  
le linge de toilette ou les  
ustensiles avec des  
personnes malades

Bien cuire tous les  
aliments contenant de  
la viande ou des  
parties d'animaux  
avant de les  
consommer

Utiliser des  
équipements de  
protection individuelle  
au moment de soigner  
les patients

Éviter tout contact avec  
les animaux sauvages, en  
particulier ceux qui sont  
malades ou morts

Isoler les patients  
infectés à l'hôpital ou à  
domicile

# Engagement communautaire

Les communautés peuvent:

- Suggérer des canaux de communication
- Contacter les populations difficiles à atteindre
- Fournir informations sur croyances et pratiques culturelles
- Dissiper les rumeurs et la désinformation

# Enterrement digne et sans risque

- Dialoguer avec la communauté
- Adapter les pratiques locales
- Sélectionner et former l'équipe d'inhumation
- Ne pas toucher le corps
- Porter des équipements de protection
- Se laver les mains après l'inhumation
- Désinfecter les maisons et les lieux de soins
- Impliquer spécialistes de la communauté: sociologues, anthropologues

# Conclusion

- **Traitement curatif**
  - Traitement symptomatique
  - Antiviraux ou Ig selon au besoin le cas
- **Traitement préventif**
  - Isolement du patient en milieu hospitalier
  - Mesures de protection individuelle
  - Vaccination
- **Riposte**
  - Surveillance, recherche des cas, suivi des contacts
  - Communication
  - Engagement communautaire, enterrement digne et sans risque

**MERCI**