

Pour regarder une version archivée de cette présentation, cliquer sur le lien ci-après:

<https://youtu.be/1Pu0NDukFzs>

Faire défiler le curseur vers le bas pour consulter les diapositives de la séance. Cet enregistrement n'est disponible qu'en anglais

Bilan de la situation mondiale actuelle relativement à la mpox et examen de l'approche de la santé publique face à l'augmentation des cas en Ontario

Dr Austin Zygmunt, M. Sc., M.D., CMFC, FRCPC, Santé publique Ontario

D^{re} Christine Navarro, M.D., M. Sc., FRCPC, Santé publique Ontario

17 septembre 2024

Formation SPO

Déclarations des présentateurs

- **Austin Zygmunt**

- Membre bénévole du conseil d'administration de MAX Ottawa, un organisme non gouvernemental offrant des services de santé et de mieux-être, des ressources et des programmes (y compris en ce qui concerne la mpox) aux hommes queer et aux personnes trans ou non binaires à Ottawa.
- Je n'ai pas de liens à déclarer avec toute organisation avec ou sans but lucratif, quelle qu'elle soit.

- **Christine Navarro**

- Je n'ai pas de liens à déclarer avec toute organisation avec ou sans but lucratif, quelle qu'elle soit.

Déclarations des personnes participant la période de questions

- **Maan Hasso**

- Je n'ai pas de liens à déclarer avec toute organisation avec ou sans but lucratif, quelle qu'elle soit.

- **Michelle Science**

- Je n'ai pas de liens à déclarer avec toute organisation avec ou sans but lucratif, quelle qu'elle soit.

- **Daniel Warshafsky**

- Je n'ai pas de liens à déclarer avec toute organisation avec ou sans but lucratif, quelle qu'elle soit.

Objectifs

1. Comprendre l'épidémiologie de la mpox en Ontario et ailleurs dans le monde, notamment les principales différences entre les infections de clades I et II.
2. Prendre connaissance des dernières nouvelles concernant l'approche de la santé publique pour la mpox en Ontario, notamment pour la gestion des contacts, le dépistage en laboratoire, la prévention des infections et les mesures de contrôle.
3. Expliquer les critères d'admissibilité au vaccin Imvamune^{md} (virus modifié de la vaccine Ankara-Bavarian Nordic) en Ontario et son efficacité pour la prévention de l'infection à la mpox.

Déroulement

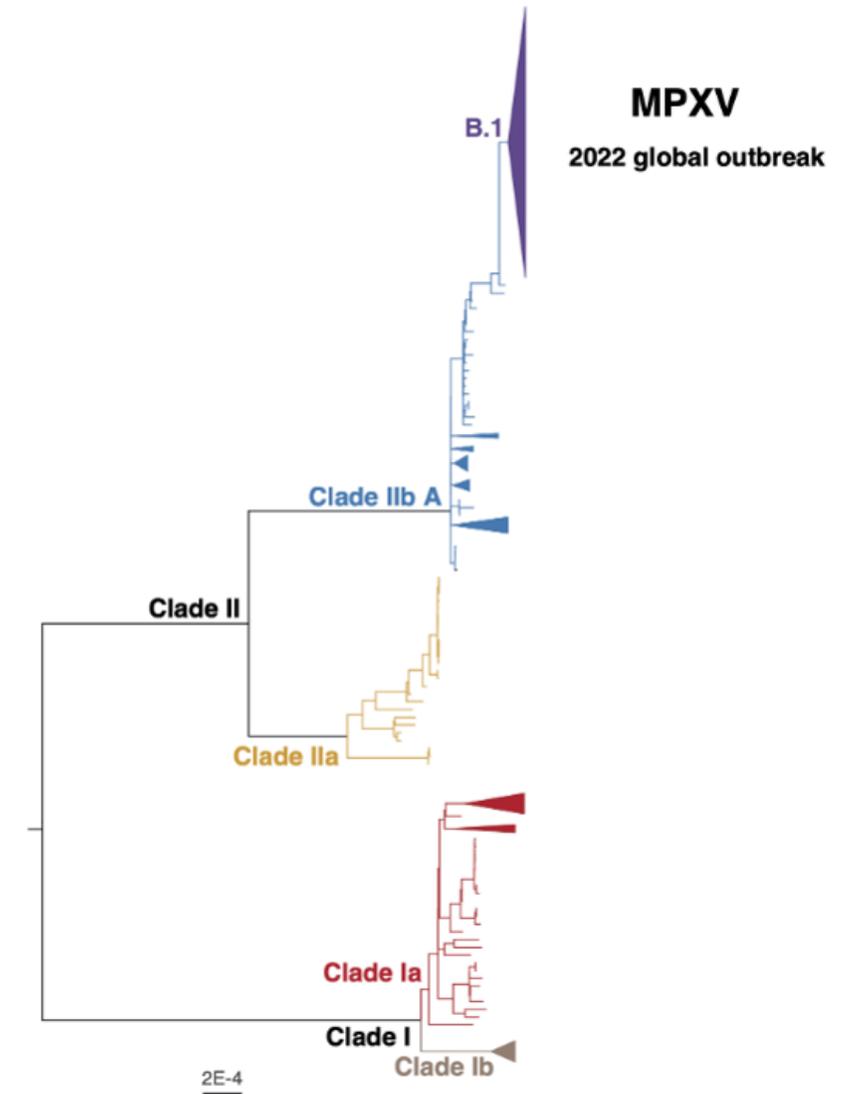
- Mise en contexte de la mpox
- Aperçu de la situation mondiale
- Tests en laboratoire pour le virus de la variole simienne à Santé publique Ontario (SPO)
- Dernières nouvelles concernant l'épidémiologie actuelle en Ontario
- Examen de l'admissibilité au vaccin et de son efficacité
- Points saillants des nouvelles directives pour la gestion des cas et des contacts
- Examen des recommandations pour la prévention et le contrôle des infections (PCI).
- Période de questions



Mpox : mise en contexte

Clades de la mpox

- La mpox est un virus appartenant au genre *orthopoxvirus* de la famille *Poxviridae*.
- La mpox comporte deux clades distincts :
 - Le clade I, avec les sous-clades Ia et Ib;
 - Le clade II, avec les sous-clades IIa et IIb.
- La lignée B.1 du sous-clade IIb est responsable de l'écllosion mondiale survenue en 2022.
- Le nouveau sous-clade 1b est d'abord apparu en République démocratique du Congo en septembre 2023.



Source du graphique : Organisation mondiale de la santé (OMS). 2022-24 Mpox (Monkeypox) outbreak: global trends [dans Internet]. Genève: OMS; 2024 [citée le 5 sept. 2024]. Disponible : https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/

Transmission de la mpox

- **D'une personne à une autre**
 - Lors d'un contact étroit peau à peau, bouche à bouche (p. ex., lors d'un baiser) ou lors de contacts sexuels.
 - Par les gouttelettes respiratoires (p. ex. en toussant).
- **D'un animal à un être humain**
 - Lors de morsures ou de griffures.
 - Dans le cadre d'activités telles que la chasse ou lors de la cuisson ou de la consommation de viande.
- **Autres voies de transmission**
 - Objets contaminés (p. ex., vêtements ou literie).
 - Lésions provoquées par des aiguilles (p. ex., dans un établissement de soins ou un salon de tatouage).

Source : Organisation mondiale de la Santé (OMS). Transmission de la mpox [En ligne]. Genève: OMS; 2024 [modifié le 26 août 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mpox>.

Caractéristiques de la mpox

- **Réservoir**
 - Animaux, le plus souvent des rongeurs.
- **Période d'incubation**
 - De 7 à 10 jours (fourchette de 3 à 21 jours).
- **Période de transmissibilité**
 - De l'apparition des symptômes jusqu'à l'assèchement des gales, à leur chute et à la formation d'une nouvelle couche de peau; également jusqu'à la guérison complète de la surface des muqueuses (bouche, yeux, vagin et région anorectale).
 - Certaines personnes peuvent être contagieuses jusqu'à 4 jours avant l'apparition de symptômes (secteur de recherche actif).

Source : Agence de la santé publique du Canada. Mpox : Prise en charge par la santé publique des cas humains et des contacts qui y sont associés au Canada [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [modifié le 23 août 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/mpox/professionnels-sante/prise-charge-cas-contacts.html>.

Infection à mpox

- **Éruptions et lésions**

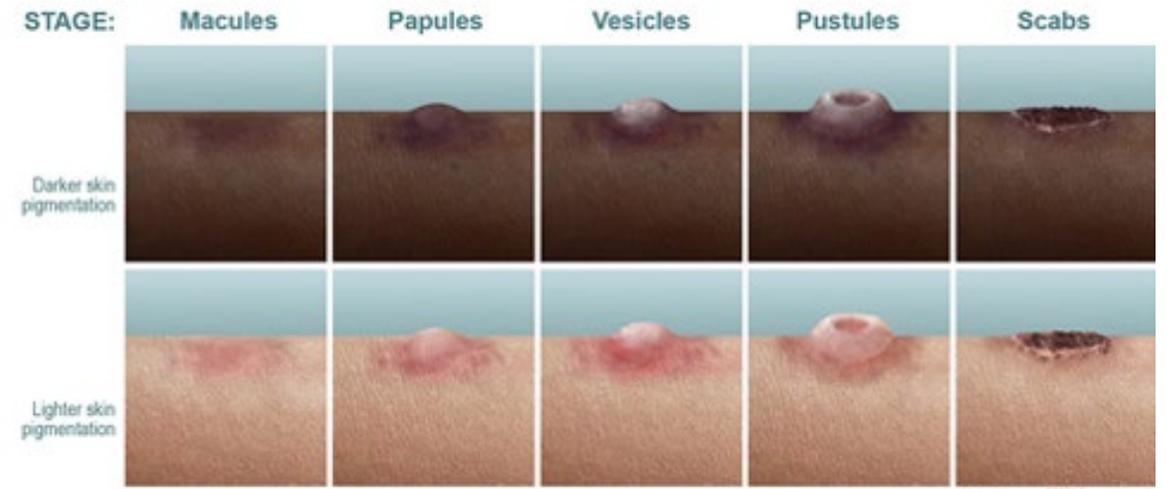
- Souvent douloureuses, durant 2 à 4 semaines et progressant selon divers stades (soit macules, papules, vésicules, pustules et gales).
- Peuvent commencer sur le visage, puis se propager sur tout le corps, ou apparaître uniquement sur les zones de contact (p. ex., la bouche ou les parties génitales).
- Peuvent précéder ou suivre d'autres symptômes.

- **Autres symptômes courants**

- Fièvre
- Maux de tête
- Frissons
- Adénopathie
- Douleurs musculaires

- **Risque élevé de conséquences graves**

- Personnes immunodéprimées
- Femmes enceintes
- Enfants de moins de 12 ans



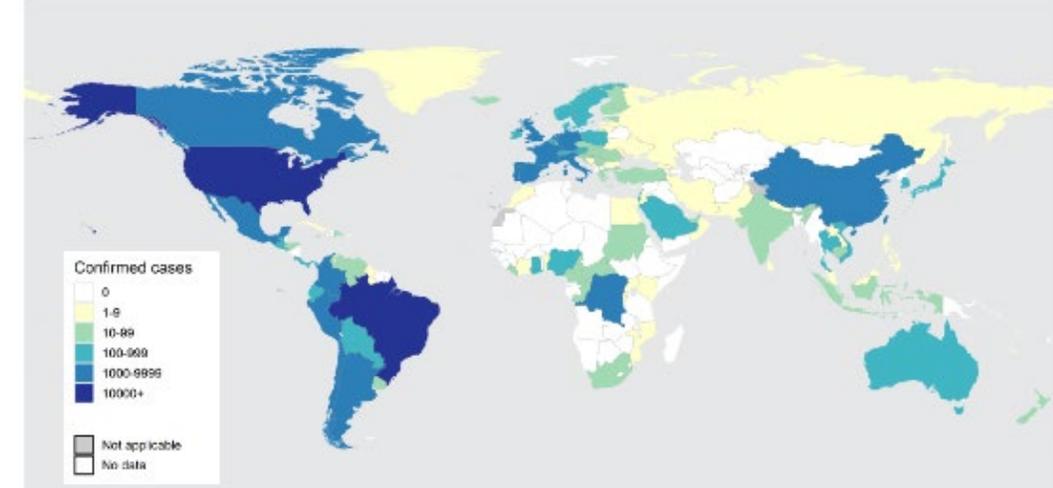
Source de l'illustration : Nebraska Medicine. How does monkeypox start? Avec 5 illustrations montrant la progression des lésions. [modifié le 13 oct. 2022; cite le 5 sept. 2024]. Disponible : <https://www.nebraskamed.com/infectious-diseases/monkeypox/how-does-monkeypox-start-plus-5-pictures-to-show-how-the-bumps-progress>

Source : Agence de la santé publique du Canada. Mpox : Prise en charge par la santé publique des cas humains et des contacts qui y sont associés au Canada [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [modifié le 23 août 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/mpox/professionnels-sante/prise-charge-cas-contacts.html>.

Éclosions de mpox de 2022 à 2024 dans le monde

- En mai 2022, des cas de mpox sans lien direct avec des régions où la maladie est endémique ont été signalés à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).
- Le 23 juillet 2022, l'OMS a déclaré que la mpox était une urgence de santé publique à portée internationale (cette urgence a pris fin le 11 mai 2023).
- Entre 1^{er} janvier 2022 et le 31 juillet 2024, on a enregistré plus de 100 000 cas confirmés de mpox en laboratoire dans 121 pays.
- La majorité des cas dans le monde ont été signalés chez des adultes de sexe masculin (surtout chez les 18-44 ans) s'identifiant comme gais, bisexuels ou ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes.
 - 3,6 % des cas ont été recensés chez des femmes.
 - 1,3 % des cas ont été recensés chez des moins de 18 ans.

Total mpox cases
from 1 Jan 2022, as of 31 Jul 2024



Source de l'illustration : Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2022-24 Mpox (Monkeypox) outbreak: global trends [En ligne]. Genève: OMS; 2024 [cité le 5 sept. 2024]. Disponible : https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

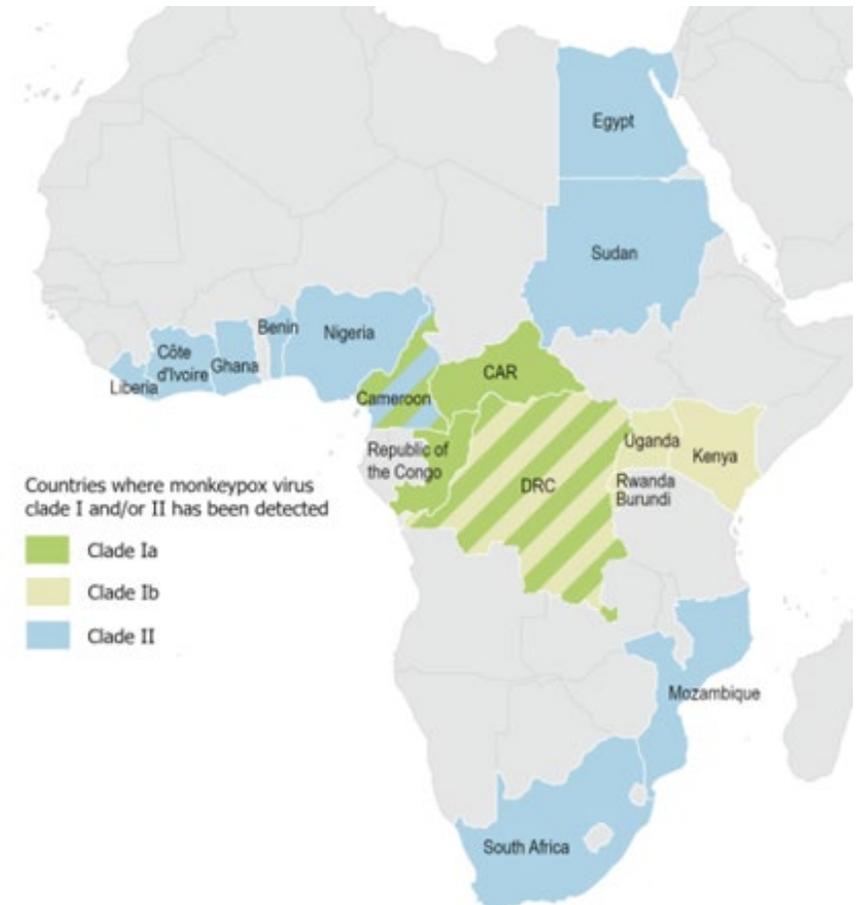
Source : Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2022-24 Mpox (Monkeypox) outbreak: global trends [En ligne]. Genève: OMS; 2024 [cité le 5 sept. 2024]. Disponible : https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.



Contexte mondial entourant la mpox

Déclaration de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS)

- Le 14 août 2024, l'OMS a déclaré l'état d'urgence en santé publique à l'échelle internationale pour les motifs suivants :
 - propagation du sous-clade Ib de la mpox de la République démocratique du Congo vers plusieurs autres pays où le virus n'avait pas été détecté auparavant (Kenya, Ouganda, Rwanda et Burundi);
 - éclosions d'autres clades du virus en Afrique.
- Le 16 septembre 2024, deux pays à l'extérieur de l'Afrique ont signalé la présence de cas de mpox découlant du clade 1b (la Suède et la Thaïlande).

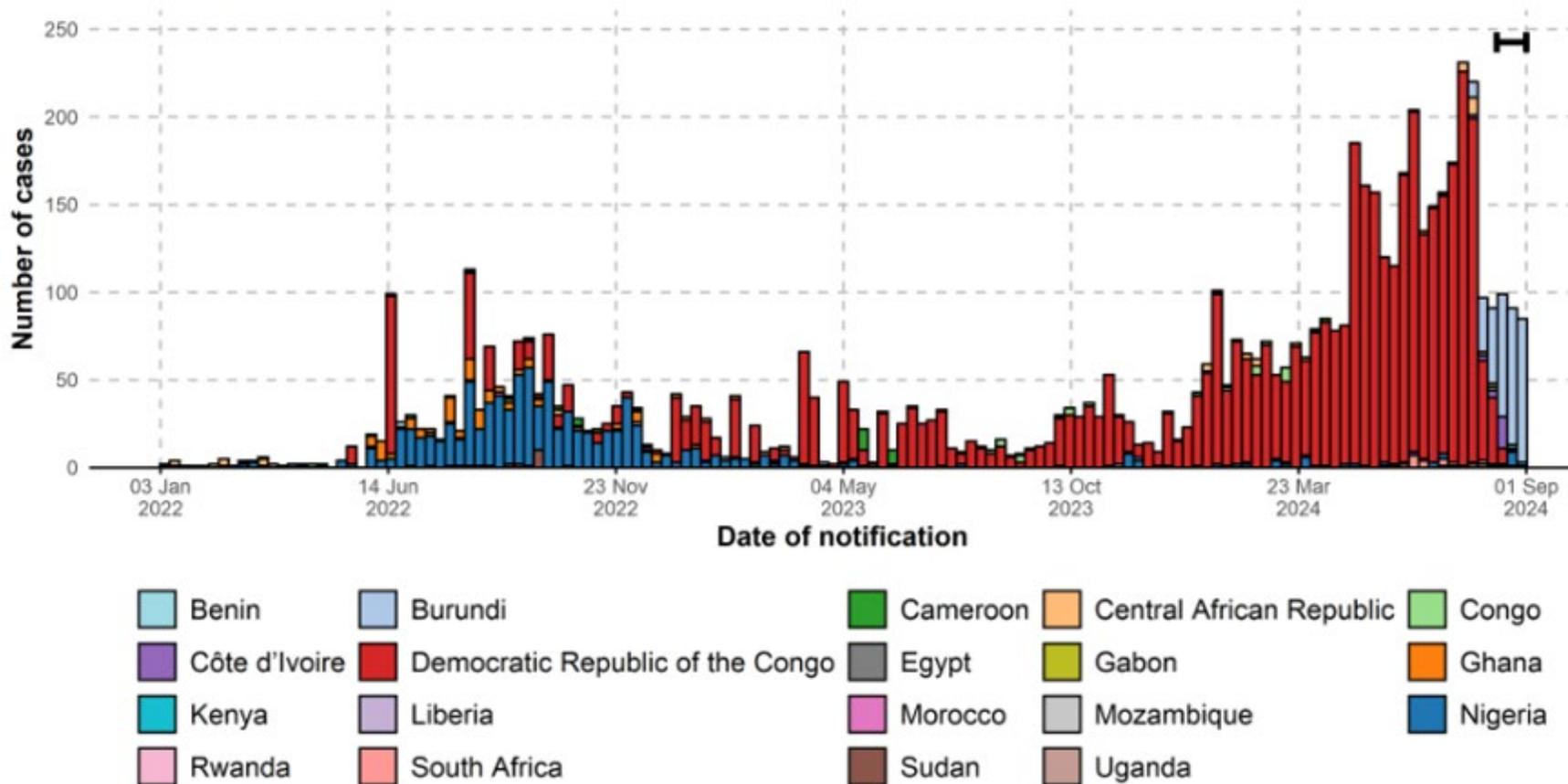


Sources :

- European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC). Epidemiological update – week 35/2024: Mpox due to monkeypox virus clade I [En ligne]. Solna: ECDC; 2024 [modifié le 2 sept. 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/mpox-epidemiological-update-monkeypox-2-september-2024>.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). Première réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) sur la recrudescence de la variole simienne (mpox) en 2024 [En ligne]. Genève: OMS; 2024 [modifié le 19 août 2024; cité le 6 sept 2024]. Disponible : [https://www.who.int/fr/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024](https://www.who.int/fr/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024).

La mpox en Afrique : données au 1^{er} septembre 2024

Bracket at end of curve indicates potential reporting delays in recent weeks of data.
Data as of 01 Sep 2024



Source: WHO

Source : Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2022-24 Mpox (Monkeypox) outbreak: global trends [En ligne]. Genève: OMS; 2024 [cite le 5 sept. 2024]. Disponible : https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/.

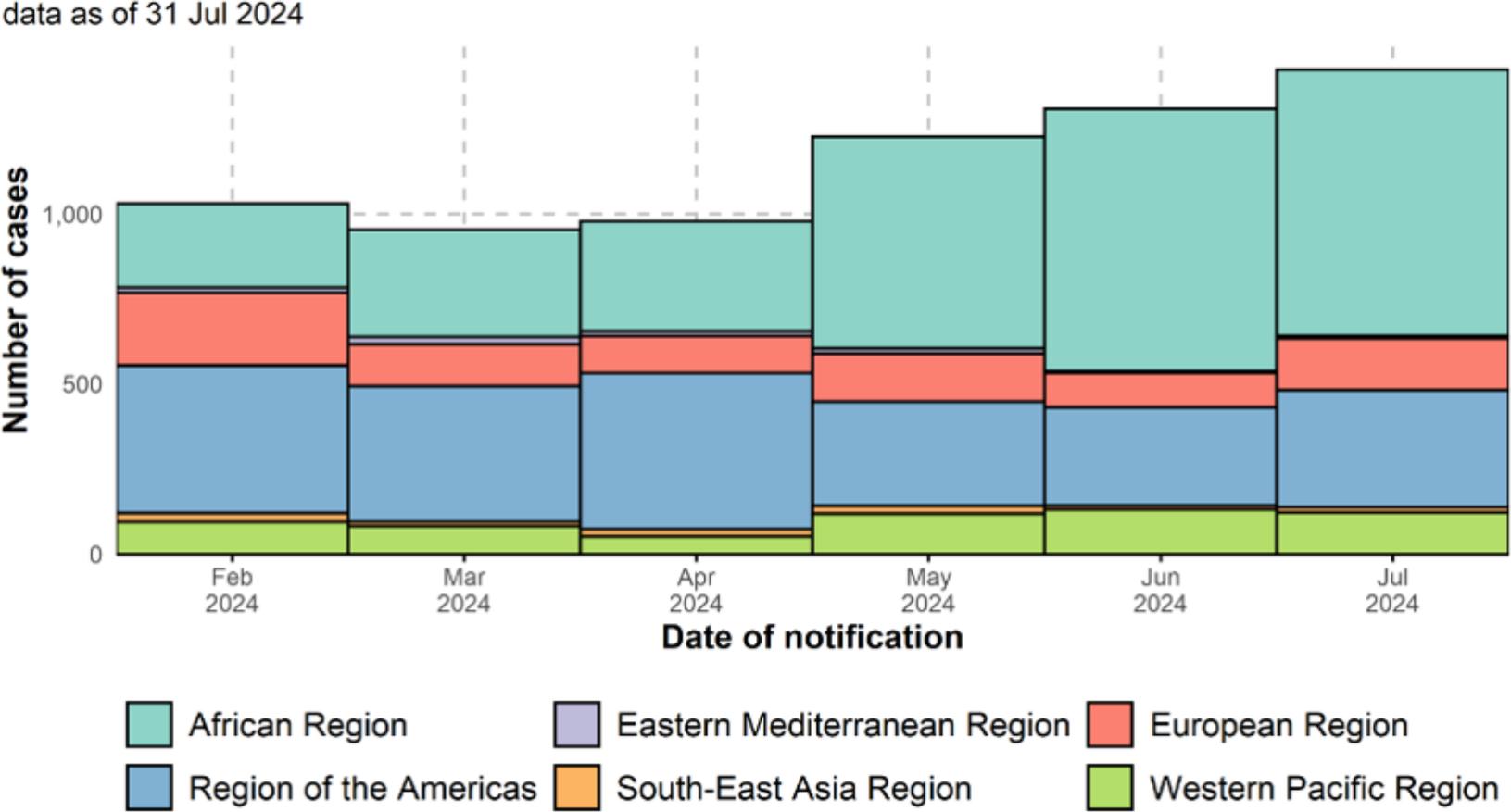
Nouvelles informations sur les clades Ia et Ib de la mpox en Afrique

| Caractéristiques | Sous-clade Ia | Sous-clade Ib |
|--|--|---|
| Principaux segments de population touchés | <ul style="list-style-type: none"> Personnes < 15 ans | <ul style="list-style-type: none"> Personnes \geq 15 ans |
| Transmission | <ul style="list-style-type: none"> D'une personne à une autre par des contacts étroits non sexuels, ou d'un animal à un être humain. Transmission limitée aux régions rurales et forestières endémiques. | <ul style="list-style-type: none"> D'une personne à une autre par des contacts étroits de nature sexuelle ou non. Transmission survenant dans les régions urbaines. De nouvelles données semblent indiquer que le sous-clade Ib pourrait être plus transmissible que le sous-clade Ia. |
| Gravité de la maladie | <ul style="list-style-type: none"> La mpox de clade I est plus grave que celle de clade II. | <ul style="list-style-type: none"> De nouvelles données semblent indiquer que le sous-clade Ib est moins grave que le sous-clade Ia. |

Sources :

- European Centre for Disease Control and Prevention (CDC). Epidemiological update – week 35/2024: Mpox due to monkeypox virus clade I [En ligne]. Atlanta, GA: CDC; 2024 [modifié le 2 sept. 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/mpox-epidemiological-update-monkeypox-2-september-2024>
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). Première réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) sur la recrudescence de la variole simienne (mpox) en 2024 [En ligne]. Genève: OMS; 2024 [modifié le 19 août 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : [https://www.who.int/fr/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024](https://www.who.int/fr/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024).
- Agence de la santé publique du Canada. Évaluation rapide des risques : Éclosion multi-pays des clades 1a et 1b du virus de la mpox - répercussions pour la santé publique au Canada [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [modifié le 13 sept. 2024; cité le 16 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/mesures-interventions-urgence/evaluations-rapides-risques-professionnels-sante-publique/evaluation-rapide-risques-eclosion-multi-pays-clades-1a-1b-virus-mpox-repercussions-sante-publique-canada-2024.html>.

Épidémiologie de la mpox dans le monde : du 1^{er} février au 31 juillet 2024



Source: WHO

Source : Organisation mondiale de la Santé (OMS). Première réunion du Comité d'urgence du Règlement sanitaire international (2005) sur la recrudescence de la variole simienne (mpox) en 2024 [En ligne]. Genève: OMS; 2024 [modifié le 19 août 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : [https://www.who.int/fr/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024](https://www.who.int/fr/news/item/19-08-2024-first-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-upsurge-of-mpox-2024).

Évaluation du risque lié aux clades 1a et 1b de la mpox par l'Agence de la santé publique du Canada

Au 4 septembre 2024

| Question | Estimation pour le clade 1a de la mpox [incertitude] | Estimation pour le clade 1b de la mpox [incertitude] |
|--|--|--|
| Quelle est la probabilité qu'au moins un voyageur entrant au Canada dans les trois prochains mois soit infecté par les clades 1a ou 1b de la mpox? | Faible [élevée] | Élevé [modérée] |
| Quelles pourraient être les répercussions, chez une personne, d'une infection par le clade 1a ou 1b de la mpox (santé mentale, morbidité ou mortalité liées à la maladie et/ou bien-être)? | <ul style="list-style-type: none"> • Enfants et nourrissons, femmes enceintes ou personnes immunodéprimées : importantes [modérées] • Personnes sans facteur de risque connu : modérées [modérées] | <ul style="list-style-type: none"> • Enfants et nourrissons, femmes enceintes ou personnes immunodéprimées : importantes [élevées] • Personnes sans facteur de risque connu : mineures [élevées] |

Source : Agence de la santé publique du Canada. Évaluation rapide des risques : Écllosion multi-pays des clades 1a et 1b du virus de la mpox - répercussions pour la santé publique au Canada [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [modifié le 13 sept. 2024; cite le 16 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/mesures-interventions-urgence/evaluations-rapides-risques-professionnels-sante-publique/evaluation-rapide-risques-eclosion-multi-pays-clades-1a-1b-virus-mpox-repercussions-sante-publique-canada-2024.html>.

Évaluation du risque lié aux clades 1a et 1b de la mpox par l'Agence de la santé publique du Canada

Au 4 septembre 2024

| Question | Réponse |
|--|--|
| Quel serait le scénario de propagation le plus probable si un voyageur infecté par le clade 1a ou 1b de la mpox entrerait au Canada? | <ul style="list-style-type: none">• Transmission par contacts étroits dans la famille ou ailleurs, y compris par contacts sexuels.• Possibilité d'amplification de la transmission au pays par les réseaux de personnes ayant un nombre élevé de contacts sexuels, notamment chez les travailleurs du sexe, les hommes gais, bisexuels ou ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (GBHSH). |
| Quelles seraient les répercussions sur la santé de la population touchée et sur la santé de la population en général? | <ul style="list-style-type: none">• Transmission par les contacts rapprochés dans la famille ou ailleurs, y compris par les contacts sexuels : modérées [modérées].• Réseaux de personnes ayant un nombre élevé de contacts sexuels, notamment les travailleurs du sexe, les GBHSH et leurs contacts rapprochés : modérées [modérées]• Population en général : mineures [faibles] |

Source : Agence de la santé publique du Canada. Évaluation rapide des risques : Écllosion multi-pays des clades 1a et 1b du virus de la mpox - répercussions pour la santé publique au Canada [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [modifié le 13 sept. 2024; cite le 16 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/mesures-interventions-urgence/evaluations-rapides-risques-professionnels-sante-publique/evaluation-rapide-risques-eclosion-multi-pays-clades-1a-1b-virus-mpox-repercussions-sante-publique-canada-2024.html>.



Les tests de dépistage de la mpox à Santé publique Ontario

Processus de dépistage de la mpox à SPO

- Test diagnostique de réaction en chaîne par polymérase (test PCR) de la mpox sur les types de prélèvements appropriés (p. ex., écouvillons pour lésions).
- Le test PCR pour la mpox détecte deux cibles virales :
 1. Cible générique – identifie **à la fois** les clades I et II (« pan-variole simienne »);
 2. Cible spécifique – identifie **uniquement** le clade II.
- Le laboratoire de SPO, de concert avec le Laboratoire national de microbiologie (LNM), s'emploie à mettre au point un test permettant de détecter et de distinguer le sous-clade Ib.
- Si on détecte uniquement la cible générique dans un prélèvement, on soupçonnera une infection de clade I. Le prélèvement sera soumis à un séquençage entier du génome afin d'établir une distinction entre les sous-clades Ia et Ib et sera envoyé au LNM aux fins de confirmation.

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Monkeypox virus testing information [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [modifié le 10 août 2024; cité le 6 sept. 2024]. Disponible : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/monkeypox-virus>

Prélèvements

| Type d'échantillon | Notes concernant le prélèvement |
|---|--|
| Liquide, croûte ou gale d'une lésion | <ul style="list-style-type: none">• Envoyer le tube/contenant stérile ou la trousse de prélèvement de culture virale (n° de commande 390081) |
| Écouvillonnage de la lésion | <ul style="list-style-type: none">• Envoyer le tube/contenant stérile ou la trousse de prélèvement de culture virale• Écouvillonnage anal/rectal recommandé pour les patients présentant les symptômes appropriés (p. ex., lésions/douleurs rectales).• La sensibilité de détection à partir de prélèvements cutanés est plus élevée (environ 90 %) que l'écouvillonnage NP ou de la gorge ou qu'un échantillon sanguin. |
| Écouvillonnage nasopharyngé (NP) ou de la gorge | <ul style="list-style-type: none">• Envoyer le tube/contenant stérile ou la trousse de prélèvement de culture virale ou d'échantillon respiratoire (n° de commande 390082)• Non recommandé généralement pour les patients ayant des lésions cutanées pouvant être écouvillonnées• Envoyer aussi un échantillon sanguin si le patient s'est présenté durant la phase prodromique |

Autres notes concernant les prélèvements

- Il n'est pas nécessaire de procéder à l'excision des vésicules ou d'utiliser des outils tranchants pour le prélèvement.
- Les échantillons peuvent être prélevés sous forme d'écouvillon sec, et on peut aussi leur ajouter un volume minimal de milieu de transport viral (p. ex., 1 ml) afin d'éviter une dilution excessive de l'échantillon.

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Monkeypox virus testing information sheet [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [extrait le 10 sept. 2024]. Disponible : <https://www.SantepubliqueOntario.ca/en/Laboratory-Services/Test-Information-Index/Monkeypox-Virus>.

Entreposage et transport des prélèvements

- Étiqueter les échantillons en inscrivant le nom complet du patient, la date du prélèvement et un autre identifiant unique (p. ex., date de naissance ou n° de Carte santé).
- Placer le contenant du prélèvement dans un sac pour matières contaminées et sceller; insérer le General Test Requisition (formulaire de réquisition d'analyses) dans la pochette extérieure du sac pour matières contaminées.
- Pour le transport terrestre ou aérien, les prélèvements cliniques de mpox ont été temporairement reclassés en tant que substance biologique UN3373 de catégorie B. Sur l'emballage extérieur, on doit inscrire, sur fond contrastant, la mention « Temporary Certificate – TU 0886 » ou simplement « TU 0886 ».
- Suivant leur prélèvement, les échantillons doivent être entreposés à une température variant entre 2 et – 8 °C puis expédiés à Santé publique Ontario accompagnés de blocs réfrigérants.



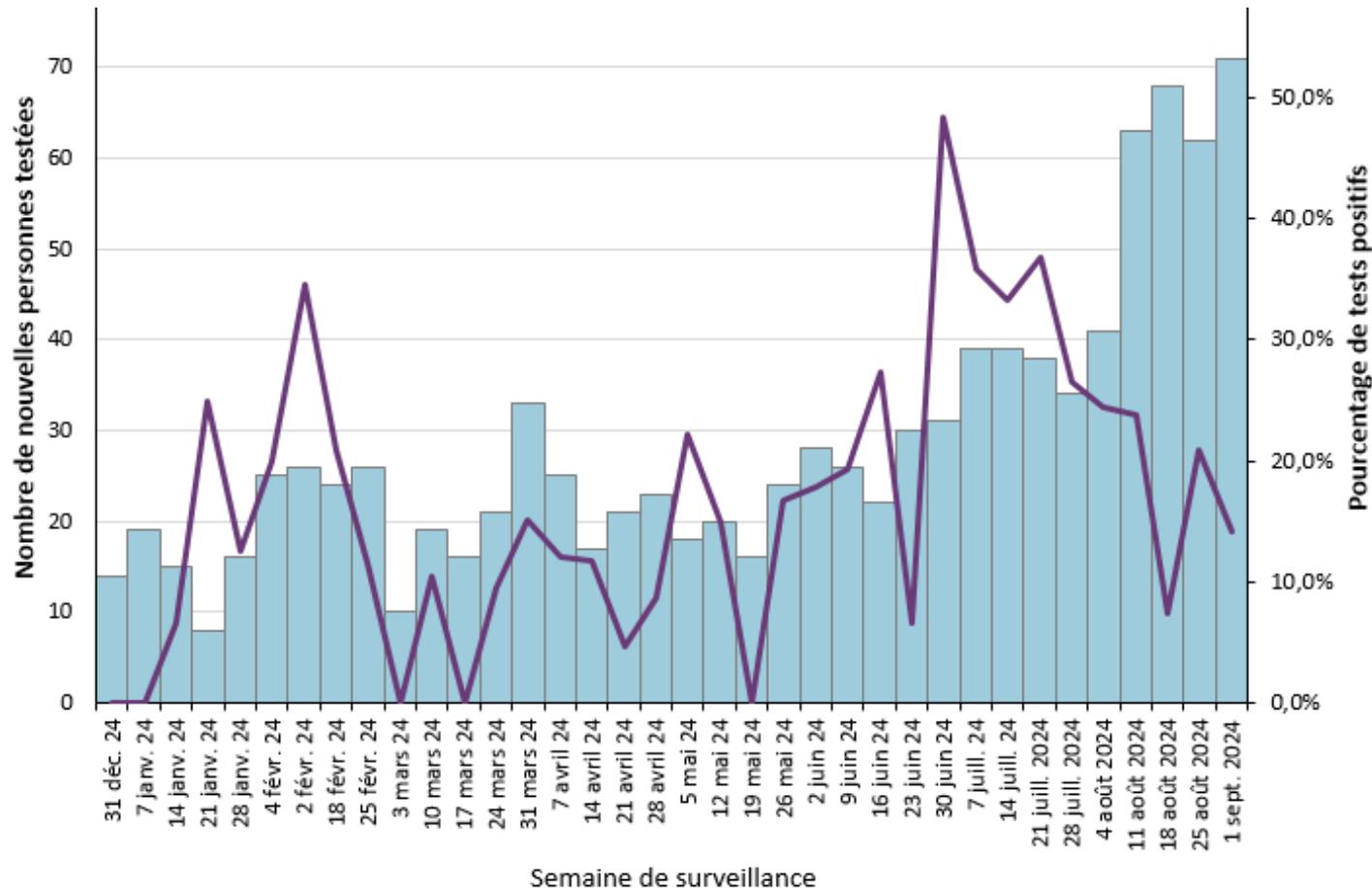
TU 0886

**IN CASE OF DAMAGE OR
LEAKAGE, IMMEDIATELY
NOTIFY LOCAL AUTHORITIES
AND
1-888-CAN-UTEC (226-8832)**

Source de l'illustration : Santé publique Ottawa. Professionnels de la santé: Virus de la mpox (auparavant virus de la variole du singe). Ottawa, ON, Santé publique Ottawa; 2024 [cité le 10 sept. 2024]. Disponible : <https://www.santepubliqueottawa.ca/fr/professionals-and-partners/monkeypox-virus-mpox.aspx>.

Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Monkeypox virus testing information sheet [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [extrait le 10 sept. 2024]. Disponible : <https://www.SantepubliqueOntario.ca/en/Laboratory-Services/Test-Information-Index/Monkeypox-Virus>.

Nombre de nouvelles personnes ayant subi un test de dépistage de la mpox et pourcentages de positivité



En 2022, l'Ontario a eu recours à un seuil de pourcentage de positivité hebdomadaire de < 5 % afin d'indiquer un faible degré d'activité de la mpox.

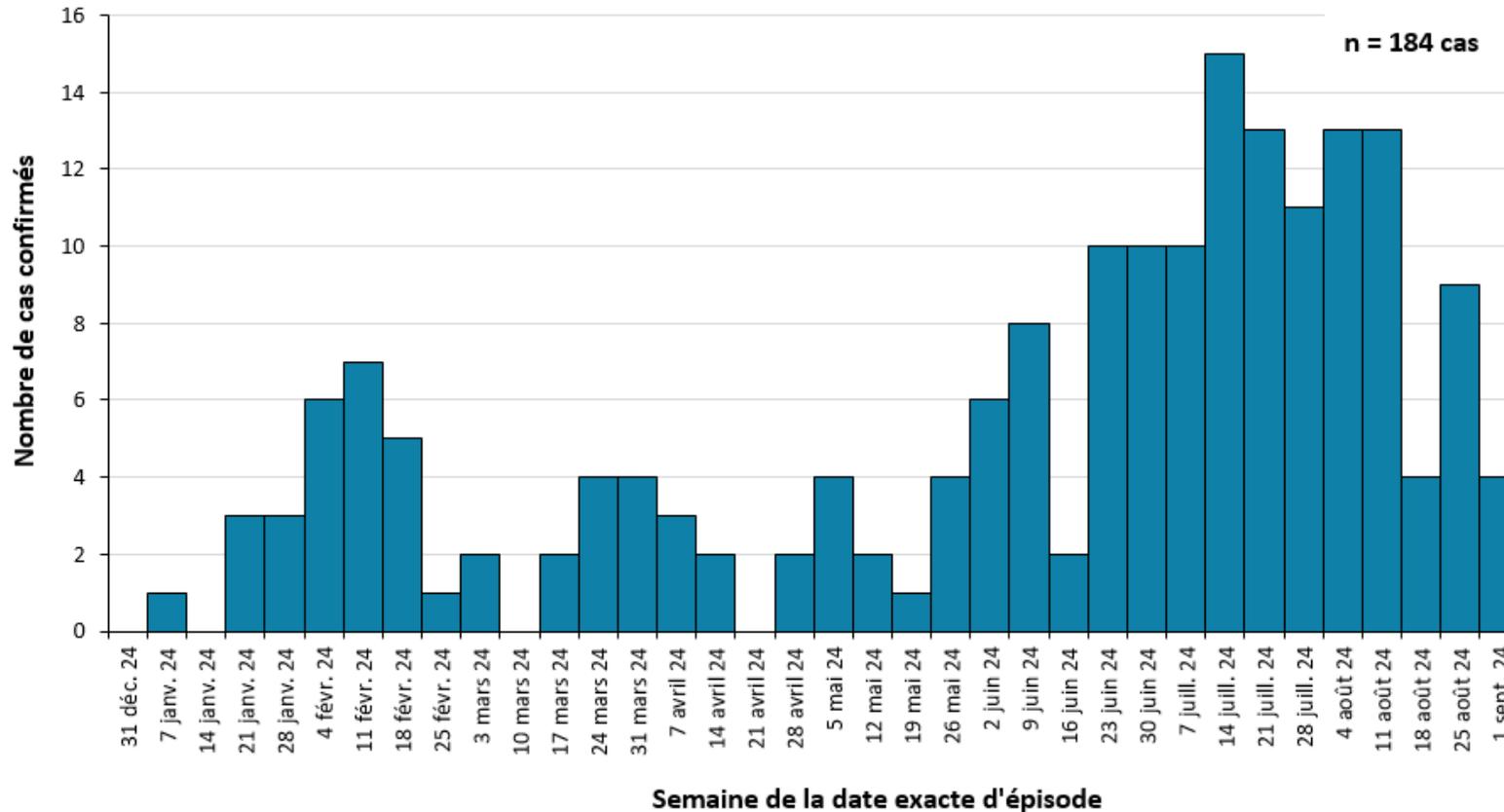
Source : Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Système de gestion de l'information des laboratoires [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [extrait le 14 août 2024]. Non publié.



Épidémiologie de la mpox en Ontario

Nombre de cas confirmés de mpox par semaine de l'épisode

Du 1^{er} janvier au 7 septembre 2024



- L'augmentation des cas de mpox en Ontario s'est amorcée à la fin de janvier 2024, suivie d'une augmentation plus importante en juin et en juillet.
- Tous les cas de mpox en Ontario sont de clade IIb.
- Il n'y a eu aucun nouveau cas de mpox de clade Ib en Ontario.

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [extrait le 9 sept. 2024]. Non publié.

Points saillants

Du 1^{er} janvier au 7 septembre 2024

- **Sexe**
 - 177 cas sur 184 (96,2 %) étaient de sexe masculin.
 - 4 cas sur 184 (2,2 %) étaient de sexe féminin.
 - 3 cas sur 184 (1,6 %) étaient de genre inconnu.
- **Âge**
 - L'âge médian des personnes infectées est de 35,5 ans.
- **Localisation des cas**
 - 11 bureaux de santé ont déclaré au moins 1 cas en 2024.
 - 92,4 % des cas (170/184) sont survenus dans la région du Grand Toronto.

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [extrait le 28 août 2024]. Non publié.

Points saillants – suite

Du 1^{er} janvier au 7 septembre 2024

- **Gravité de la maladie**
 - 2 cas sur 184 (1,1 %) ont nécessité une hospitalisation.
 - Aucun décès n'a été signalé.
- **Facteurs de risque les plus fréquemment signalés**
 - Contacts sexuels ou intimes avec un partenaire de même sexe (138/156; 88,5 %).
 - Nouveau partenaire ou plus d'un partenaire sexuel (126/156; 80,8 %).
 - Partenaire sexuel anonyme (96/156; 61,5 %).
- **Historique de voyage**
 - Près de 85 % (132/156) des cas signalés concernent des personnes qui n'ont pas voyagé au cours de la période où elles pourraient avoir été infectées. Cela laisse supposer que la plupart de ces personnes ont contracté leur infection en Ontario.

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [extrait le 28 août 2024]. Non publié.

Statut vaccinal des cas de mpox

Du 1^{er} janvier au 24 août 2024

| Statut vaccinal | Nombre (%) |
|-------------------|--------------------|
| Non vacciné | 99 (59,6 %) |
| 1 dose du vaccin | 41 (24,7 %) |
| 2 doses du vaccin | 26 (15,7 %) |
| Total | 166 (100 %) |

En 2024, près de 85 % des personnes infectées n'étaient pas vaccinées ou n'avaient reçu qu'une seule dose du vaccin contre la mpox.

Sources :

- Ontario. Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [extrait le 28 août 2024]. Non publié.
- Santé Ontario. Répertoire numérique des immunisations (RNI). Toronto: ON, cyberSanté Ontario 2024 [extrait le 30 août 2024]. Non publié.



Vaccin contre la mpox : admissibilité et efficacité

Vaccin contre la mpox

Virus modifié de la vaccine Ankara-Bavarian Nordic (MVA-BN)

- Les générations antérieures de vaccins contre la variole étaient préparées à partir de virus vivant répliquatif du virus de la vaccine.
- Le vaccin modifié de la vaccine Ankara-Bavarian Nordic (MVA-BN) contient le virus vivant de la vaccine, atténué et non répliquatif.
 - Aussi connu sous le nom de SMV; nom commercial : Imvamune^{md}, Imvanex^{md} ou Jynneos^{md}.
 - Deux doses administrées par voie sous-cutanée (0,5 ml) à un intervalle d'au moins 28 jours.
- Autorisations de Santé Canada
 - 2013 : pour utilisation en situation d'urgence en vue d'une immunisation active contre l'infection par la variole chez les adultes.
 - 2020 : pour immunisation active contre la variole et la mpox et contre les infections et les maladies liées aux orthopoxvirus chez les adultes à risque élevé d'exposition.

Source : Agence de la santé publique du Canada. Vaccins contre la variole et la mpox : Guide canadien d'immunisation pour les professionnels de la santé [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement du Canada; 2024 [mis à jour le 3 sept. 2024; cité le 11 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-21-vaccin-contre-variole.html>.

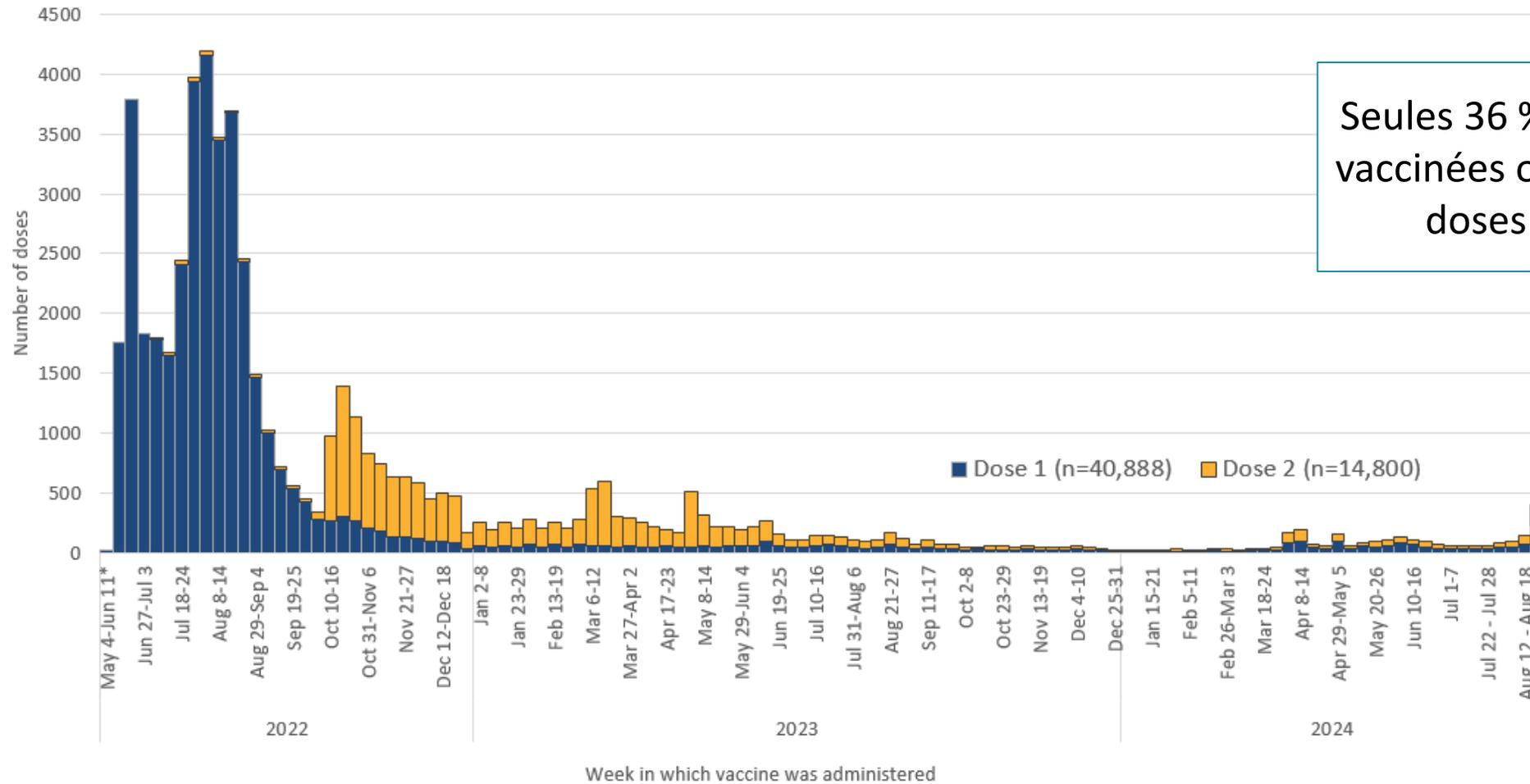
Directives de l'Ontario pour la vaccination préexposition des individus à risque élevé

Le 26 juin 2024

- A. Personnes bispirituelles, non binaires, transgenres, cisgenres, intersexuelles ou queer comme appartenant à la communauté gaie, bisexuelle, pansexuelle et des autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (gbpHARSAH) ET qui satisfont à au moins une des conditions suivantes :
- avoir plus d'un partenaire;
 - en relation avec au moins une personne ayant d'autres partenaires sexuels que cette personne;
 - avoir contracté une infection transmissible sexuellement (ITS) au cours de la dernière année;
 - être allé dans un lieu destiné à favoriser les contacts sexuels (sauna, boîte de nuit spécialisée);
 - avoir eu récemment des rapports sexuels de manière anonyme (en rencontrant des partenaires à l'aide d'applications de rencontres.).
- B. Partenaires sexuels de personnes répondant aux critères ci-dessus.
- C. Travailleurs du sexe (sans égard au genre, au sexe assigné à la naissance ou à l'orientation sexuelle) ou personnes ayant eu des contacts sexuels avec une personne travailleuse du sexe.
- D. Membres du personnel ou bénévoles dans les lieux de relations sexuelles sur place où les travailleurs peuvent être en contact avec des matières potentiellement contaminées par la mpox.
- E. **Personnes se livrant au tourisme sexuel (sans égard au genre, au sexe assigné à la naissance ou à l'orientation sexuelle).**
- F. Personnes à prendre part à l'un ou l'autre des scénarios précédents.
- Personnes ayant des contacts familiaux et/ou sexuels avec les personnes des points A ou B **ET** qui sont enceintes ou modérément ou gravement immunodéprimées, qui pourraient courir un plus grand risque de maladie grave à la suite d'une infection à mpox, après consultation avec leur fournisseur de soins.
 - Personnel de laboratoires de recherche travaillant directement avec des orthopoxvirus réplicatifs s'il y a risque constant d'exposition.

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Guide sur le vaccin contre la mpox (Imvamune®) à l'intention des fournisseurs de soins de santé : version 5.0 – 26 juin 2024 [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 11 sept.2024 Sep 11]. Disponible : [Guide sur le vaccin contre la mpox \(Imvamune®\) à l'intention des fournisseurs de soins de santé.](#)

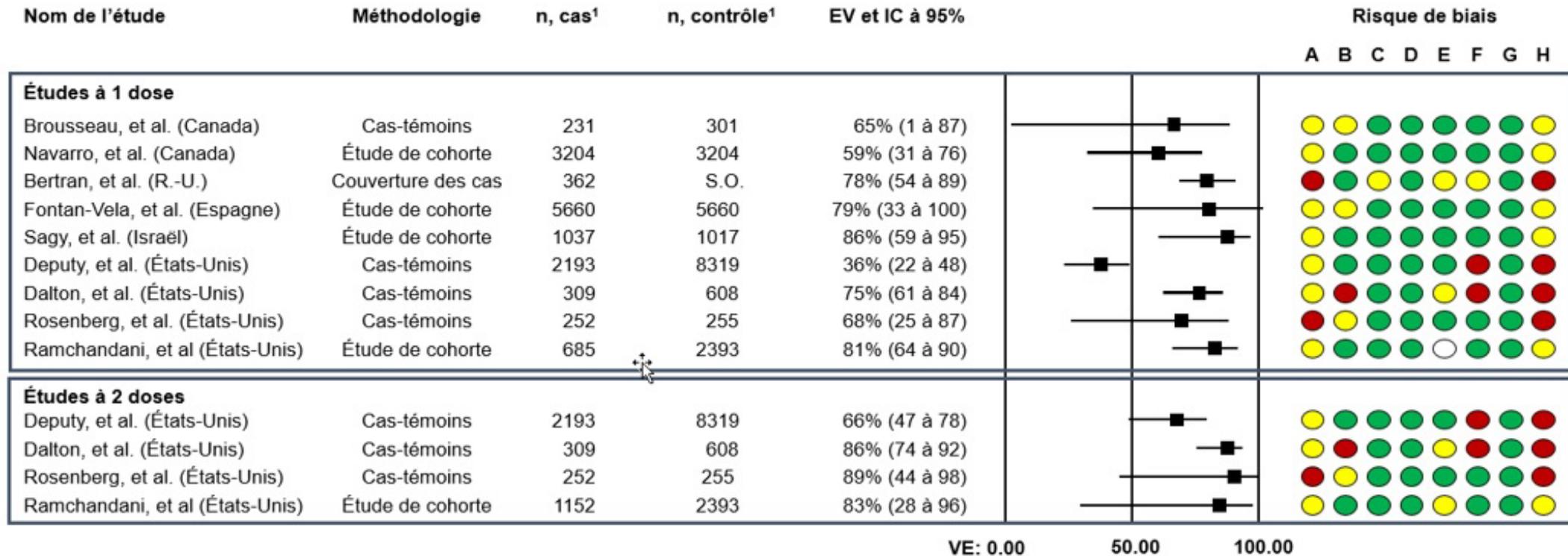
Nombre de doses du vaccin contre la mpox administrées en Ontario



Seules 36 % des personnes vaccinées ont reçu les deux doses de la série.

Santé Ontario. Répertoire numérique des immunisations (RNI). Toronto, ON: cyberSanté Ontario 2024 [extrait le 6 sept. 2024]. Non publié.

Efficacité des vaccins contre la mpox



¹ Les études de cohortes sont représentées par v, vaccinés et n, non vaccinés.

Les études sont réparties en fonction du nombre de doses administrées aux participants. Aucune méta-analyse groupée n'a été réalisée en raison de l'importante hétérogénéité observée entre les études. Le **graphique en forêt** représente l'efficacité estimée du vaccin et l'intervalle de confiance à 95 % des études individuelles. **Légende du risque de biais** : A) biais en raison des facteurs de confusion; B) biais dans la sélection des participants à l'étude; C) biais dans la classification des interventions; D) biais en raison d'un écart par rapport aux interventions prévues; E) biais en raison des données manquantes; F) biais dans la mesure des résultats; G) biais en raison de la sélection des résultats rapportés; H) risque global de biais. Le vert représente un risque de biais faible, le jaune un risque de biais modéré, le rouge un risque de biais important et le blanc indique qu'il n'y a pas de données disponibles

Source : Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Directives provisoires sur l'utilisation d'Imvamune^{md} dans le cadre d'un programme de vaccination systématique. Ottawa, ON: Sa Majesté le Roi du chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé; 2024 [cité le 11 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vaccins-immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-directives-provisoires-ivmavune-programme-vaccination-systematique.html>.

Guide canadien d'immunisation

Vaccins contre la mpox (3 septembre 2024)

- Les personnes qui risquent grandement de contracter la maladie devraient recevoir deux doses du vaccin contre la mpox administrées à au moins 28 jours d'intervalle.
- Rattrapage : les personnes qui ont amorcé une série primaire de vaccins et pour qui plus de 28 jours se sont écoulés sans qu'elles aient reçu la deuxième dose devraient la recevoir sans égard au délai écoulé.
- Le vaccin contre la mpox peut être administré en même temps ou à tout moment avant ou après un vaccin vivant ou non vivant.
- Il n'existe pour le moment aucune recommandation concernant des doses supplémentaires (c.-à-d. plus de 2) du vaccin contre la mpox pour les personnes courant un risque élevé en milieu communautaire, y compris pour les populations immunodéprimées.

Source : Agence de la santé publique du Canada. Vaccins contre la variole et la mpox : Guide canadien d'immunisation pour les professionnels de la santé [En ligne]. Ottawa, ON: gouvernement de l'Ontario; 2024 [mis à jour le 3 sept. 2024]. Disponible : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-21-vaccin-contre-variole.html>.



Directives pour la gestion des cas de mpox

Signalement d'un cas atypique de mpox

- Dans le but d'assurer la surveillance des changements dans la dynamique de transmission de la mpox en Ontario, les bureaux de santé doivent aviser Santé publique Ontario et le ministère de la Santé dans les circonstances suivantes :
 1. Si l'on soupçonne qu'une personne atteinte est infectée par le clade I de la mpox (p. ex., en fonction de son historique de voyage, de ses facteurs de risque ou de ses résultats de laboratoire);
 - Procédez à la gestion du cas et des contacts comme à l'habitude.
 2. Si un cas se confirme chez une personne ne faisant pas partie de la principale population affectée ou n'ayant aucun des facteurs de risque habituel, notamment :
 - une personne s'identifiant comme étant de sexe masculin et disant avoir des contacts sexuels avec des personnes du sexe opposé;
 - une personne s'identifiant comme étant de sexe féminin;
 - une personne de moins de 18 ans (sauf les adolescents avec facteur de risque identifié).

Objectifs pour la gestion de cas

- L'objectif de la nouvelle directive est de trouver un juste équilibre entre le risque de transmission de la mpox à d'autres personnes en tenant compte des aspects sanitaires, sociaux et financiers et des autres méfaits associés à une période d'isolement prolongée.
- Comme il existe une grande variabilité dans le tableau clinique de la mpox, la nouvelle directive permet aux bureaux de santé publique de moduler leur approche de gestion de cas selon les symptômes cliniques et leur progression, et selon leur capacité d'appliquer des mesures d'atténuation des risques.

Auto-isolement et mesures d'atténuation des risques

- L'auto-isolement n'est généralement **pas nécessaire** si la personne atteinte peut respecter des mesures d'atténuation des risques telles que :
 - Pratiquer fréquemment l'hygiène des mains;
 - Couvrir les lésions cutanées à l'aide de pansements ou de vêtements;
 - Porter un masque médical en présence de lésions oropharyngées ou de symptômes respiratoires;
 - Éviter les interactions où des contacts étroits et prolongés de peau à peau peuvent survenir (y compris les contacts sexuels);
 - Éviter tout contact direct avec des personnes à risque élevé de contracter une forme grave de la maladie (enfants de moins de 12 ans, femmes enceintes ou personnes immunodéprimées);
 - Éviter les lieux d'hébergement collectifs dans la mesure du possible.
- L'auto-isolement est **nécessaire** si la personne présente des lésions cutanées ne pouvant être couvertes ou des symptômes systémiques qui rendent difficile le respect des mesures d'atténuation des risques.
 - Exemple : présence de lésions oropharyngées et de toux chez une personne incapable de porter un masque médical.
- L'auto-isolement doit s'appliquer chez les personnes présentant d'abord des symptômes légers, qui se compliquent au point de compromettre le respect des mesures d'atténuation des risques (p. ex., plusieurs lésions cutanées ne pouvant être couvertes).

Recommandations de précautions pour les animaux/animaux de compagnie

- **Cas de mpox symptomatiques** : éviter les contacts étroits ou prolongés sans protection (p. ex., sans vêtements ou pansements pour couvrir les lésions) avec les animaux de compagnie lorsqu'on est contagieux (p. ex., caresser, enlacer ou embrasser l'animal ou dormir avec lui).
- **Animaux exposés et asymptomatiques** : autant que possible, demander à un autre membre du foyer qui n'est pas malade de s'occuper de l'animal, surtout s'il s'agit d'un rongeur, d'un lapin ou d'un primate non humain. Garder en laisse les chiens qui vont dehors et les tenir éloignés des autres animaux.
- **Animaux exposés et symptomatiques** : consulter un vétérinaire pour demander un avis quant à la nécessité d'un test de dépistage de la mpox et garder l'animal loin des personnes à risque élevé de contracter une infection grave à la mpox.



Directives pour la gestion des contacts en contexte de mpox

Considérations liées à l'évaluation des risques d'exposition

- Symptômes du cas au moment de l'interaction, notamment :
 - Emplacement et étendue des lésions cutanées (p. ex., une seule lésion aux parties génitales par rapport à des éruptions un peu partout);
 - Si les lésions ont été couvertes constamment et correctement;
 - Présence de symptômes respiratoires et utilisation d'un masque bien ajusté par la personne infectée.
- Caractéristiques du contact, s'il s'agit par exemple d'une personne à risque élevé de développer une forme grave de la mpox (personne immunodéprimée, femme enceinte ou enfant de moins de 12 ans).
- Durée et nature de l'interaction entre la personne infectée et le contact (p. ex., contact direct vs partage d'articles risquant d'être contaminés).

Prolongation de la période de recherche des contacts

- Des données récentes semblent indiquer que certains cas peuvent être contagieux jusqu'à 4 jours avant l'apparition de symptômes.
- À l'heure actuelle, on ignore quelle proportion de cas de mpox transmet le virus en phase présymptomatique ou si la probabilité de transmission présymptomatique varie en fonction de la voie de transmission.
- Les bureaux de santé publique pourraient envisager d'étendre la recherche aux contacts à risque élevé ayant été exposés au cas jusqu'à 4 jours avant l'apparition de symptômes (surtout s'ils ont recours à une approche plus rigoureuse de gestion des contacts et s'ils disposent des ressources nécessaires).

Évaluation du risque d'exposition en milieu communautaire*

| Risque | Description | Exemples |
|-----------------|---|---|
| Élevé | <ul style="list-style-type: none"> Contact direct prolongé entre la peau/les muqueuses d'une personne et les lésions ou les gales de la personne infectée, ses sécrétions respiratoires ou ses liquides corporels ou biologiques. | <ul style="list-style-type: none"> Contact sexuel ou intime. Toucher les lésions cutanées ou les gales sans porter de gants. |
| Moyen | <p>Ne répond pas aux critères de risque élevé, mais une interaction pourrait entraîner un contact direct avec des matières contaminées, p. ex. :</p> <ul style="list-style-type: none"> Contact étroit et prolongé en face-à-face (moins de 2 m) avec une personne infectée présentant des symptômes respiratoires. Contact direct avec des surfaces ou des objets contaminés par les lésions cutanées, les gales ou les liquides corporels ou biologiques de la personne infectée. | <ul style="list-style-type: none"> Interaction prolongée en face-à-face, sans protection, avec une personne infectée présentant des lésions buccales et ne portant pas de masque médical à des fins de contrôle à la source. Contact non protégé avec la literie ou le linge, les serviettes, les vêtements et les pansements des lésions de la personne infectée, ses jouets sexuels, etc. |
| Faible** | Exposition limitée considérée comme ne répondant pas aux critères des autres catégories de risques. | <ul style="list-style-type: none"> Personnes présentes dans la même pièce que la personne infectée, sans réelle proximité (p. ex., collègues dans des bureaux à cloisons voisins). |

* Le bureau de santé publique peut, à sa discrétion, reclasser une exposition à un degré de risque différent en fonction de facteurs propres au contexte.

** Pour les contacts à risque faible, un suivi/contrôle de la santé publique n'est pas nécessaire.

Gestion des contacts

- La quarantaine n'est pas indiquée et les contacts asymptomatiques devraient normalement être en mesure de poursuivre leurs activités.
- Surveillez les signes et symptômes pendant les 21 jours suivant la dernière exposition, notamment l'apparition de toute nouvelle éruption ou lésion cutanée, la présence de fièvre, frissons, maux de tête, myalgie, adénopathie, pharyngite (gorge irritée) ou proctite (inflammation/douleur rectale).
 - Si des symptômes apparaissent, la personne doit aviser le bureau de santé publique et demander une évaluation clinique par un professionnel de la santé.
 - Les contacts doivent être informés qu'ils risquent encore de contracter une infection à la mpox (y compris avec des symptômes légers) même s'ils ont reçu 1 ou 2 doses du vaccin.
 - Les nourrissons et les jeunes enfants doivent être surveillés par les personnes qui les ont à charge.
- Offrir un vaccin de prophylaxie post-exposition au besoin.

Vaccination de prophylaxie post-exposition (PEP)

- **Contacts à risque élevé** – La vaccination PEP devrait être offerte idéalement dans les 4 jours (et jusqu'à 14 jours) suivant la date de la dernière exposition.
- **Contacts à risque moyen** – La vaccination PEP n'est pas systématiquement indiquée, mais peut être envisagée au cas par cas, en fonction de l'évaluation du risque d'exposition réalisée par le bureau de santé publique.
 - Les bureaux de santé publique devraient envisager l'adoption d'un seuil moindre pour offrir la vaccination post-exposition à plus grande échelle aux contacts à risque moyen lorsqu'il est difficile ou impossible de procéder à une évaluation du risque d'exposition (p. ex., lorsque les personnes infectées ou les contacts ne sont pas en mesure de fournir un historique d'exposition fiable).



La mpox dans les établissements d'enseignement et les lieux d'hébergement collectif

Exposition à la mpox dans les établissements d'enseignement et les lieux d'hébergement collectif

- Les établissements d'enseignement et les lieux d'hébergement collectif (p. ex., foyers de soins de longue durée, maisons d'hébergement, établissements correctionnels), doivent respecter les lois et directives propres à leur secteur lorsqu'un enfant, un client ou un membre de leur personnel tombe malade pendant qu'il se trouve dans l'établissement.
- Les bureaux de santé publique doivent travailler avec la personne infectée, avec l'établissement d'enseignement ou le lieu d'hébergement collectif afin de réaliser une évaluation du risque d'exposition et offrir un vaccin de prophylaxie post-exposition au besoin.
- Compte tenu de la possibilité d'une éclosion ou d'une gravité plus importante de la maladie, lorsqu'une exposition à risque élevé à un cas de mpox survient dans un établissement d'enseignement ou un lieu d'hébergement collectif, le bureau de santé doit procéder à l'évaluation du risque et à une enquête avec l'aide de Santé publique Ontario et du ministère de la Santé.

Éclosion de mpox dans un établissement d'enseignement ou un lieu d'hébergement collectif

- **Déclaration de début d'une éclosion**
 - Éclosion soupçonnée : un seul cas probable de mpox acquis dans l'établissement.
 - Éclosion confirmée : un seul cas confirmé de mpox acquis dans l'établissement.
- **Déclaration de la fin d'une éclosion**
 - On peut déclarer qu'une éclosion est terminée lorsqu'il n'y a pas de nouveaux cas chez les résidents ou le personnel qui soit lié à des expositions dans l'établissement après 21 jours (une période maximale d'incubation se sera alors écoulée) de la date de la dernière exposition présumée d'autres personnes à un cas de mpox contagieux.



Prévention et contrôle des infections dans des lieux communautaires

Recommandations en matière de PCI en présence d'un cas de mpox

- Se laver souvent les mains à l'aide d'un désinfectant à base d'alcool, ou à l'eau et au savon.
- Utiliser des vêtements, de la literie et des serviettes exclusivement réservés à la personne infectée.
- Couvrir le mobilier partagé à l'aide d'une housse ou de couvertures lavables.
- Laver et désinfecter les surfaces et articles communs après leur utilisation.
- Utiliser une salle de bain séparée, s'il y en a une.
 - Nettoyer et désinfecter la salle de bain commune après chaque utilisation.

Recommandations en matière de PCI à l'intention du personnel soignant d'un cas de mpox

- Pratiquer régulièrement l'hygiène des mains, notamment avant d'enfiler et après avoir retiré des gants et après avoir touché des lésions ou des articles contaminés (p. ex., pansements, vêtements, literie).
- Porter un masque médical et des gants jetables lors de contacts directs avec des lésions cutanées.
- Porter un masque médical pour aller dans la chambre d'isolement d'une personne infectée.
- Porter des gants et une jaquette ou un vêtement à manches longues jetables lors de la manipulation d'articles contaminés (p. ex. pour faire la lessive).

Autres conseils relativement à la PCI

- **Lessive**

- Ne pas secouer les articles souillés afin d'éviter la dispersion de particules infectieuses.
- Éviter de tenir contre soi des articles souillés destinés à la lessive.
- Faire la lessive dans une machine à laver ordinaire, à l'eau chaude, avec du détergent.

- **Nettoyage**

- Nettoyer et désinfecter les surfaces contaminées par la mpox.
- Les produits nettoyants et désinfectants domestiques habituels sont suffisants.

- **Déchets**

- Jeter les articles contaminés (p. ex., pansements, gaze hydrophile) directement dans un contenant prévu à cet effet.
- Pratiquer régulièrement l'hygiène des mains, y compris après avoir retiré les gants utilisés pour manipuler des déchets.
- Doubler les sacs à ordures à l'aide de sacs plus résistants et veiller à ce qu'ils soient bien fermés.

Remerciements

- Saranyah Ravindran, épidémiologiste
- Gillian Lim, responsable des services d'épidémiologie
- Dwayne Francis, analyste en matière de santé
- Andrea Saunders, consultante, maladies transmissibles
- Karen Johnson, gestionnaire, maladies transmissibles
- Anne Augustin, cheffe d'équipe, prévention et contrôle des infections
- Maan Hasso, médecin microbiologiste

Ressources offertes par Santé publique Ontario

- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Résumé épidémiologique amélioré – L'orthopoxvirose simienne : du 1^{er} janvier au 19 octobre 2024, Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 11 sept. 2024]. Disponible : https://www.SantepubliqueOntario.ca/-/media/Documents/M/24/mpox-ontario-enhanced-episummary.pdf?rev=c1de3496d1aa4dfea556146cc9ea2c8c&sc_lang=fr
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Ontario Mpox investigation tool [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 11 sept. 2024]. Disponible : https://www.SantepubliqueOntario.ca/-/media/Documents/I/2022/investigation-tool-monkeypox-form.pdf?rev=cc8306a15554418f853ffe9240606355&sc_lang=en
- Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). MPXV testing information [En ligne]. Toronto, ON: Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024 [cité le 11 sept. 2024]. Disponible : <https://www.SantepubliqueOntario.ca/fr/Laboratory-Services/Test-Information-Index/Monkeypox-Virus>

Pour plus de renseignements sur cette présentation, veuillez écrire à :

Health.Protection@oahpp.ca

Santé publique Ontario assure la sécurité et la santé de la population ontarienne. Pour en savoir plus, consultez [SantepubliqueOntario.ca](https://www.santepubliqueontario.ca)