

EPIDÉMIE EXTRA AFRICAINE D'INFECTIONS PAR LE VIRUS MONKEYPOX

POINT DE SITUATION

Alexandra Mailles, pour l'ensemble des équipes SpF

17 juin 2022

ORTHOPOXVIRUS PROCHE DE LA VARIOLE

- 2 clades
- Epidémie majeure au Nigeria en 2017/18
- Endémie RDC, RCA, Nigeria

TRANSMISSION ZONOTIQUE

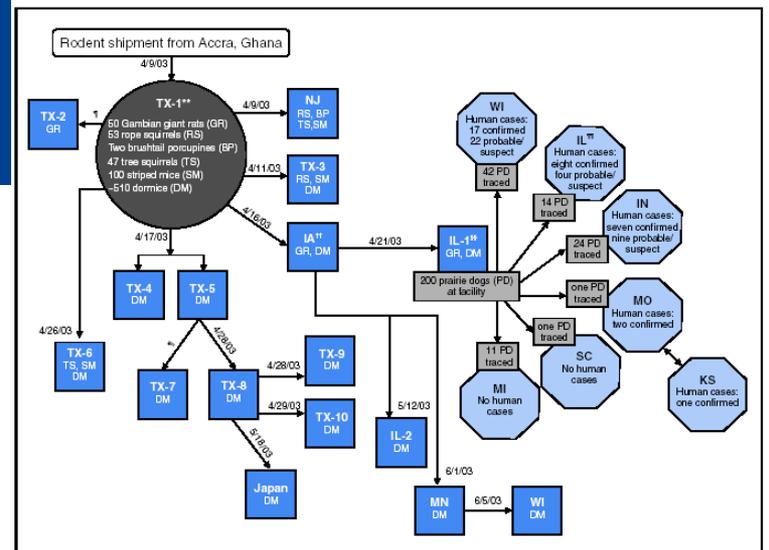
- Rongeurs, écureuils en particulier
- Primates non humains

TRANSMISSION INTER HUMAINE

- Contact / gouttelettes
- Pas une IST à ce jour
- Insuffisante pour maintenir une endémie sans spill-over

GRAVITÉ CLINIQUE LIMITÉE

- Patients à risque : enfants, femmes enceintes, sujets immunodéprimés
- Clinique et plus encore → fiches Coreb



* Illinois (IL), Indiana (IN), Iowa (IA), Kansas (KS), Michigan (MI), Minnesota (MN), Missouri (MO), New Jersey (NJ), South Carolina (SC), Texas (TX), and Wisconsin (WI). Japan is included among sites having received shipment of rodents implicated in this outbreak.
[§] As of July 8, 2003.
[¶] Does not include one probable human case from Ohio; investigation is ongoing.
[†] Date of shipment unknown.
^{**} Identified as distributor C in *MMWR* 2003;52:561-4.
^{††} Identified as distributor D in *MMWR* 2003;52:561-4.
^{†††} Identified as distributor B in *MMWR* 2003;52:561-4.
^{††††} Includes two persons who were employees at IL-1.

DANS L'HEMISPHERE NORD

EPIDEMIE ZONOTIQUE USA 2003

- Importation de rats de Gambie au Texas
- Contamination de chiens de prairie en animalerie
- Dissémination dans plusieurs états
- 47 cas humains confirmés et probables
- Aucun cas secondaire, aucun décès
- <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5227a5.htm>

CAS IMPORTES SPORADIQUES DEPUIS 2018

- ex Nigéria
- UK, Israel, Singapour, USA
- 2 épisodes de transmission secondaire : 1 soignant, 2 cas foyer familial
- Dernier cas importé au UK le 7 mai 2022, patient de retour du Nigéria



Cynomys ludovicianus

UK : CAS AUTOCHTONES NOTIFIÉS LE 14 MAI 2022

- **12/13 mai,**
 - 2 cas confirmés : une mère et nouveau-né,
 - cas index = conjoint
 - Pas de voyage ni contact avec des voyageurs
- **14 mai :**
 - 4 cas confirmés, HSH
 - Pas de voyage ni contact avec des voyageurs
 - Mise en ligne de photos de lésions

PORTUGAL LE 12 MAI 2022

- Cas groupés de syndromes infectieux + lésions cutanées
- Cas masculins et HSH
- Pas de diagnostic étiologique

- Recherche MKP suite alerte UK
- Confirmation de 3 cas le 16 mai, puis nombreux autres

1884 CAS CONFIRMÉS PAR 35 PAYS

- **1160 cas dans l'UE/EEA (+299 / 10 mai), 724 hors UE (+185 /10 mai)**
- **Top 5** : UK (470), Espagne (313), Portugal (231), Allemagne (263), France (125)
- Majorité de cas masculins jeunes ***mais pas exclusivement***
- Majorité s'identifiant comme HSH ***mais pas exclusivement***
- Rares signes de gravité, pas de décès
- Majorité sans cas index identifié -> pas de chaînes de transmission traçable

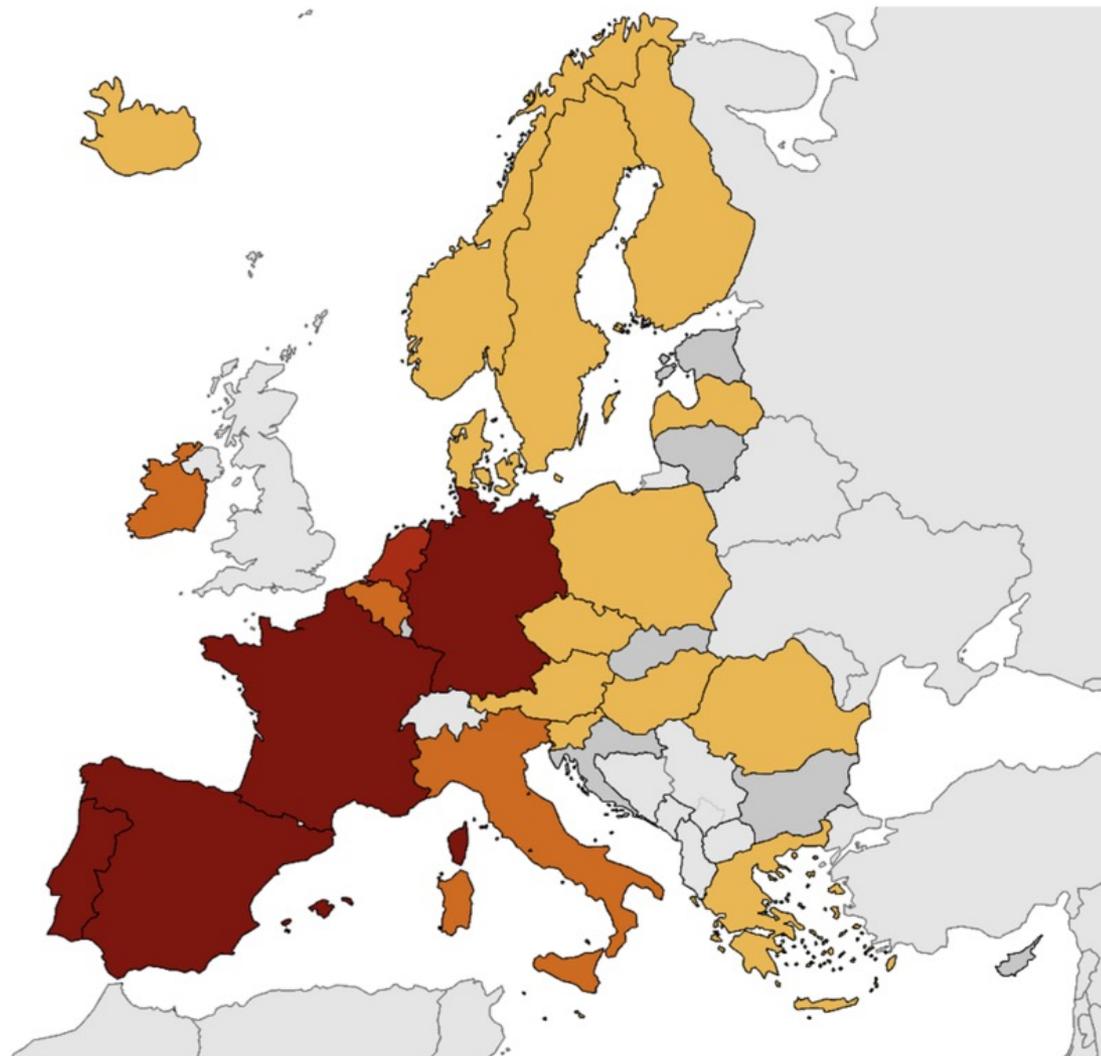
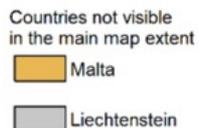
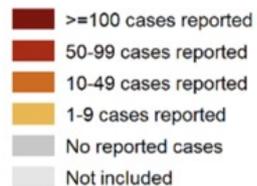
DONNEES ANGLAISES

- Ralentissement épidémique mais retard au diagnostic
- **Plusieurs évènements de super-spread en début d'épidémie**
- Evolution encore incertaine
- Surveillance de la proportion de cas non-HSH pour affiner les prévisions

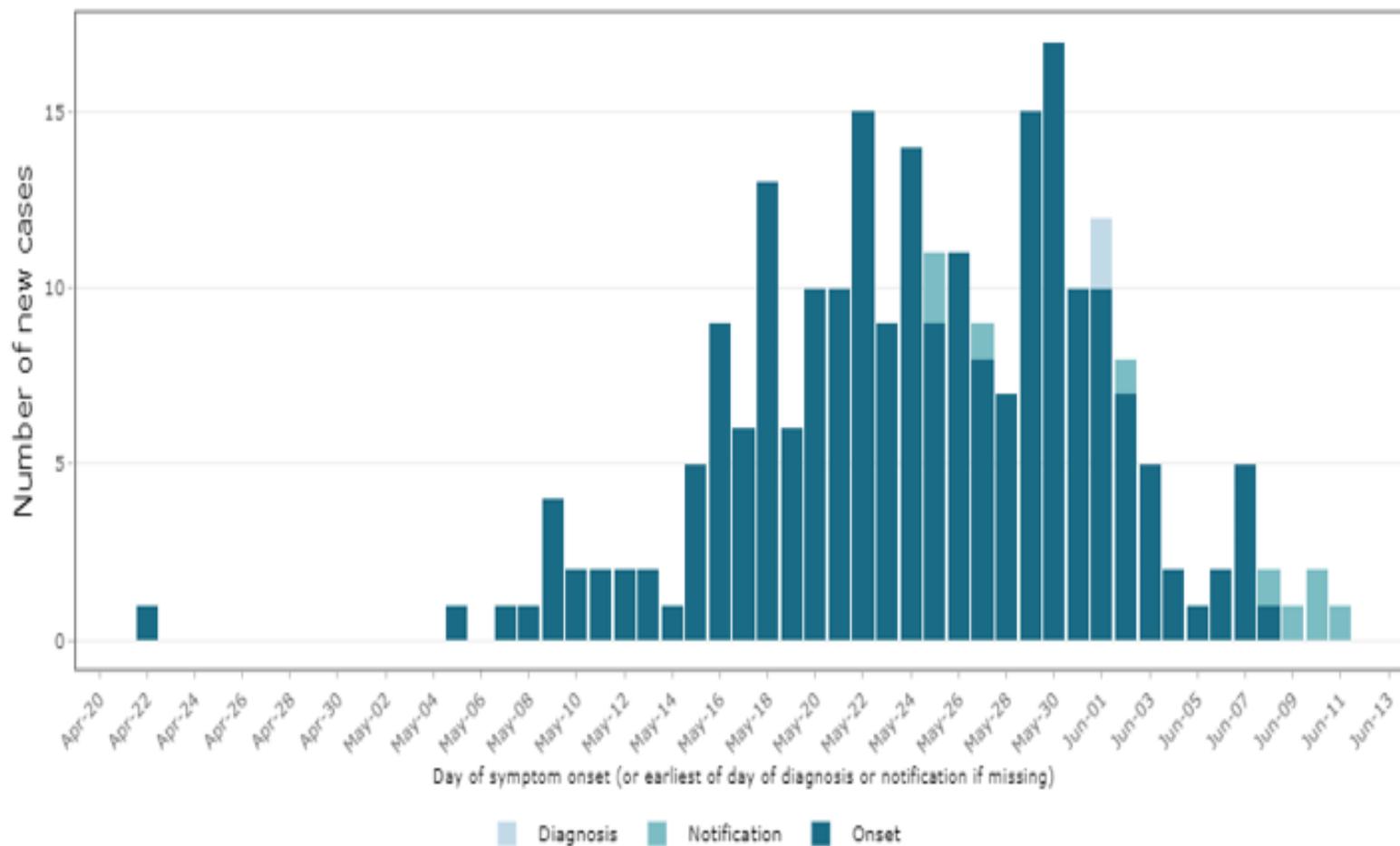
SITUATION INTERNATIONALE AU 15 JUIN 2022 (ECDC)



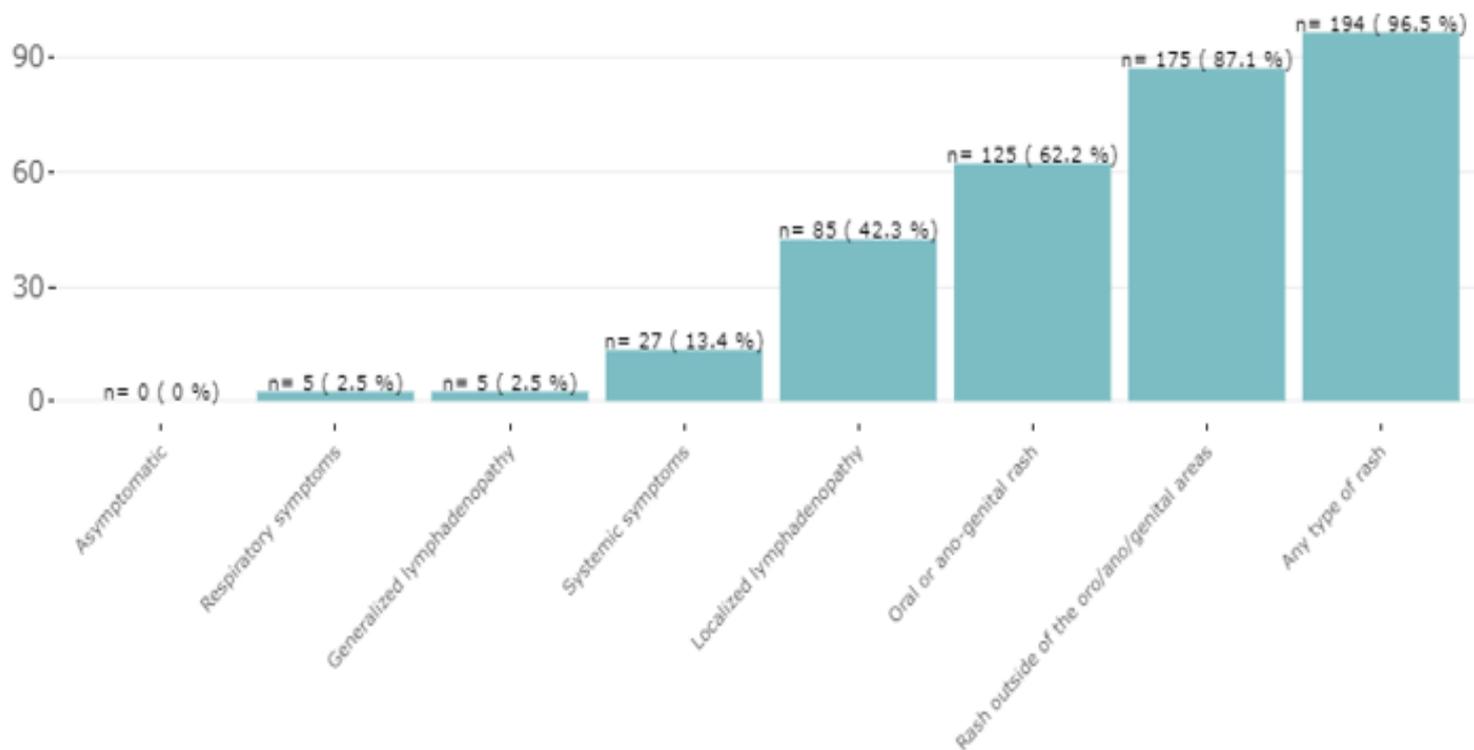
Geographical distribution of confirmed monkeypox cases in the EU/EEA, as of 15 Jun 2022



SITUATION UE/EEA 15 JUIN 2022 (ECDC / OMS EURO)



Distribution of symptoms among those reporting at least one type of symptoms (N=237), European Region, TESSy, 2022



182 CAS

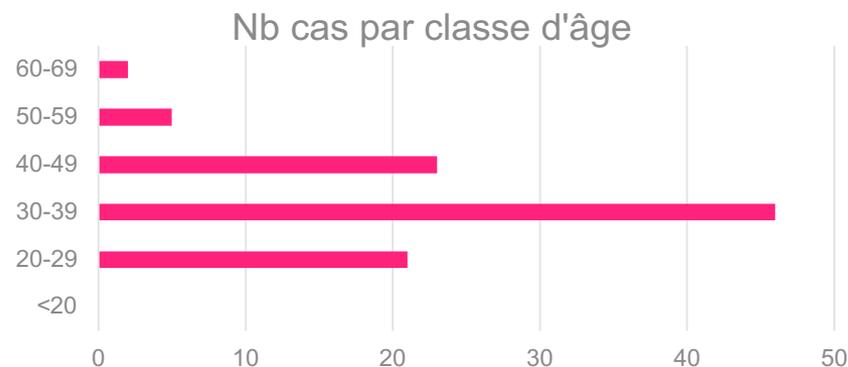
- DDS 7/5 → 09/6/22
- Age moyen 35 ans, 20 à 63 ans
- 100% cas masculins, presque tous s'autodéclarent HSH
- 9 cas secondaires
- Source de contamination inconnue pour la majorité
- Majorité en IDF (129/182)

PRINCIPAUX SIGNES (108 investigués)

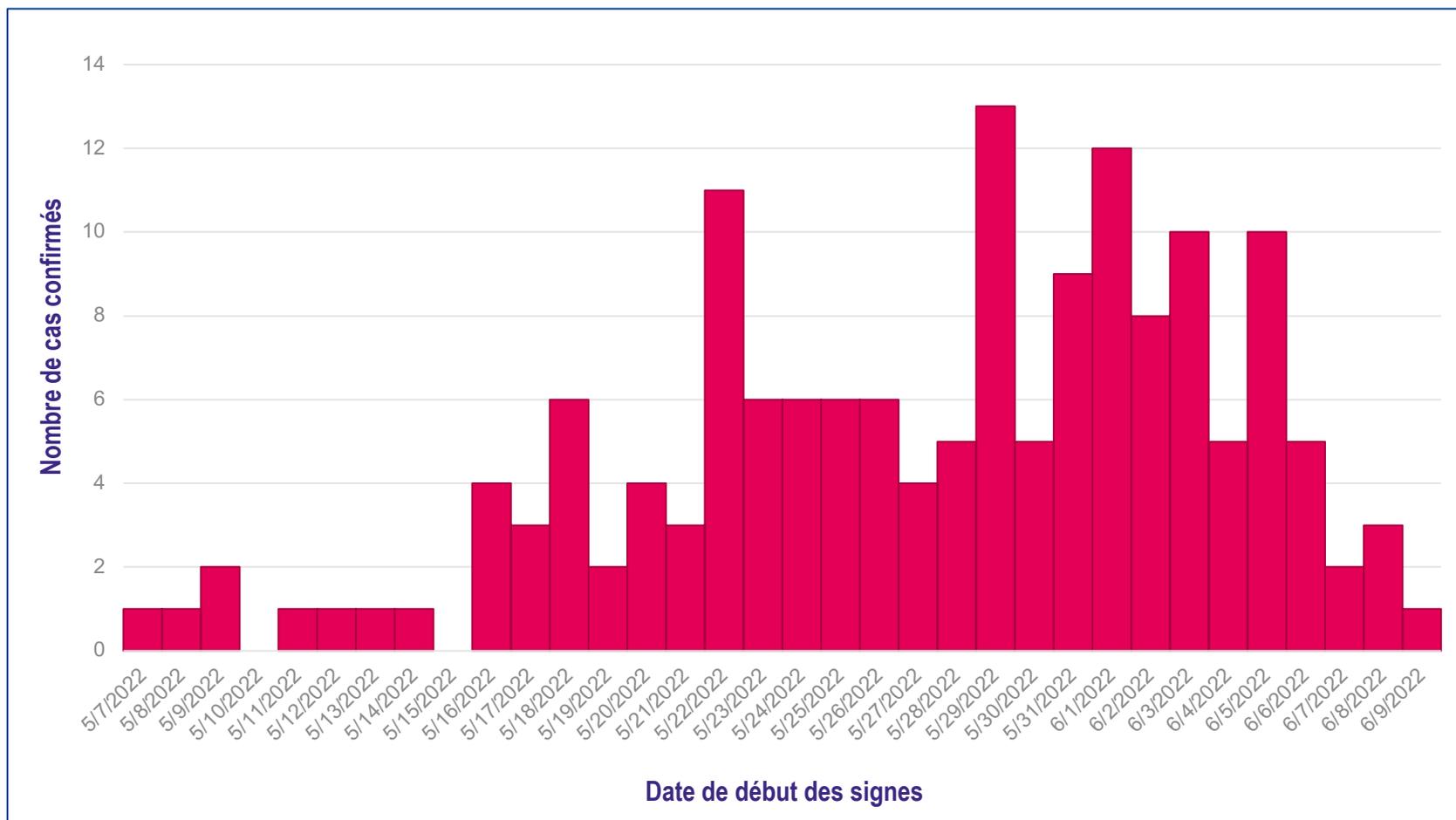
- Eruption génito-anale 77%
- Eruption autre 76%
- Fièvre 68%
- Adénopathies 62%

- Délai diag médian 7 jours (0 – 17 jours)

- Pas de décès



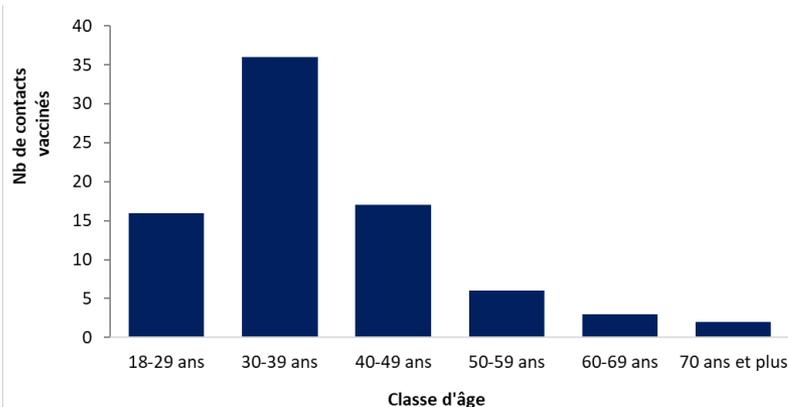
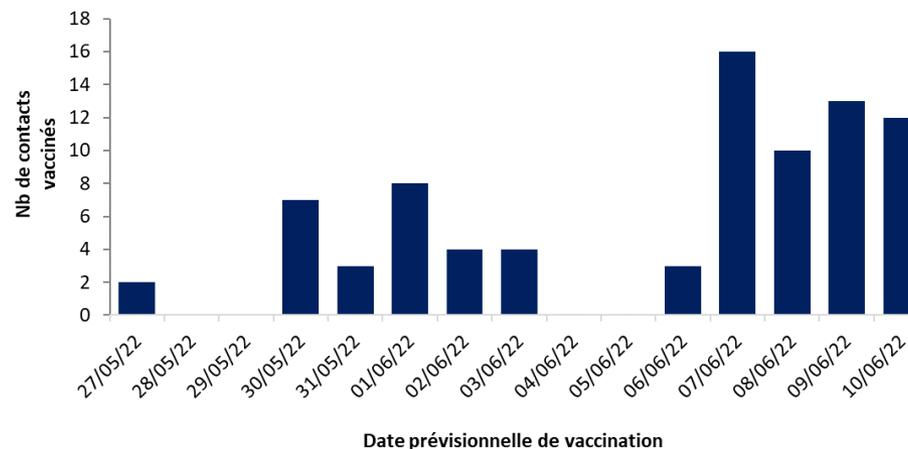
SITUATION EN FRANCE LE 15 JUIN 2022 (SpF)



VACCINATIONS POST-EXPOSITION

- Avis HAS du 20 mai 2022 : VPE Imvanex idéalement dans les 4 jours après le contact à risque et au maximum 14 jours plus tard
- Vaccination proposée aux sujets contacts identifiés par l'ARS ou se présentant spontanément à un professionnel de santé : balance bénéfique/risque individuelle par infectiologue référent, doses déstockées par SpF (pré-positionnées en IDF et DROM)

Au 13/06/22
Vaccins déstockés
Santé publique France



	Nb vaccins déstockés	Proportion (%)
IDF	48	59%
OCC	14	17%
ARA	8	10%
PACA	7	9%
GE	3	4%
NAQ	2	2%
Total	82	100%

PRESENTATION CLINIQUE DIFFÉRENTE DES PUBLICATIONS

« HISTORIQUES »

- Fièvre inconstante
- Séquence fièvre+ADP / éruption
- Odynophagie
- Aspect des lésions cutanées → fiche Coreb
- **Pas de cas asymptomatique a ce jour**
- Rareté des lésions buccales

IST ??

DIFFUSION EN POPULATION GÉNÉRALE ?

RISQUE DE ZONOSE REVERSE

LES FICHES COREB <https://www.coreb.infectiologie.com/>

SPF <https://www.santepubliquefrance.fr/>

- Conduite à tenir et définitions de cas
- Fiche de DO

CNR <https://www.defense.gouv.fr/sante/centre-national-reference-orthopoxvirus>

- Fiche prélèvement et demande d'analyse

HCSP <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil>

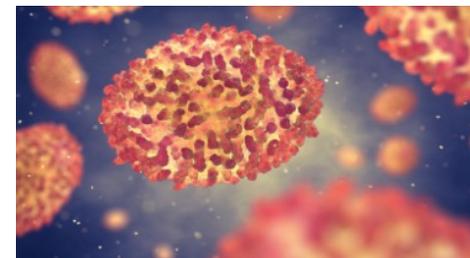
- 3 avis

HAS/CTV <https://www.has-sante.fr/>

- Vaccination

ANSES <https://www.anses.fr>

- Conduite à tenir pour les animaux de compagnie des cas



ACTUALITÉ 9 JUIN 2022

Cas de Monkeypox : point de
situation au 9 juin 2022

[EN SAVOIR PLUS](#)

REMERCIEMENTS

- **Cliniciens et biologistes prenant en charge les cas**
 - **CNR**
 - **ARS**
 - **Équipes SpF**
-
- **Hélène Coignard, Virginie Masse, Maelle Jacq, Flavie Chatel et Jean-Marc Chapplain (Coreb)**