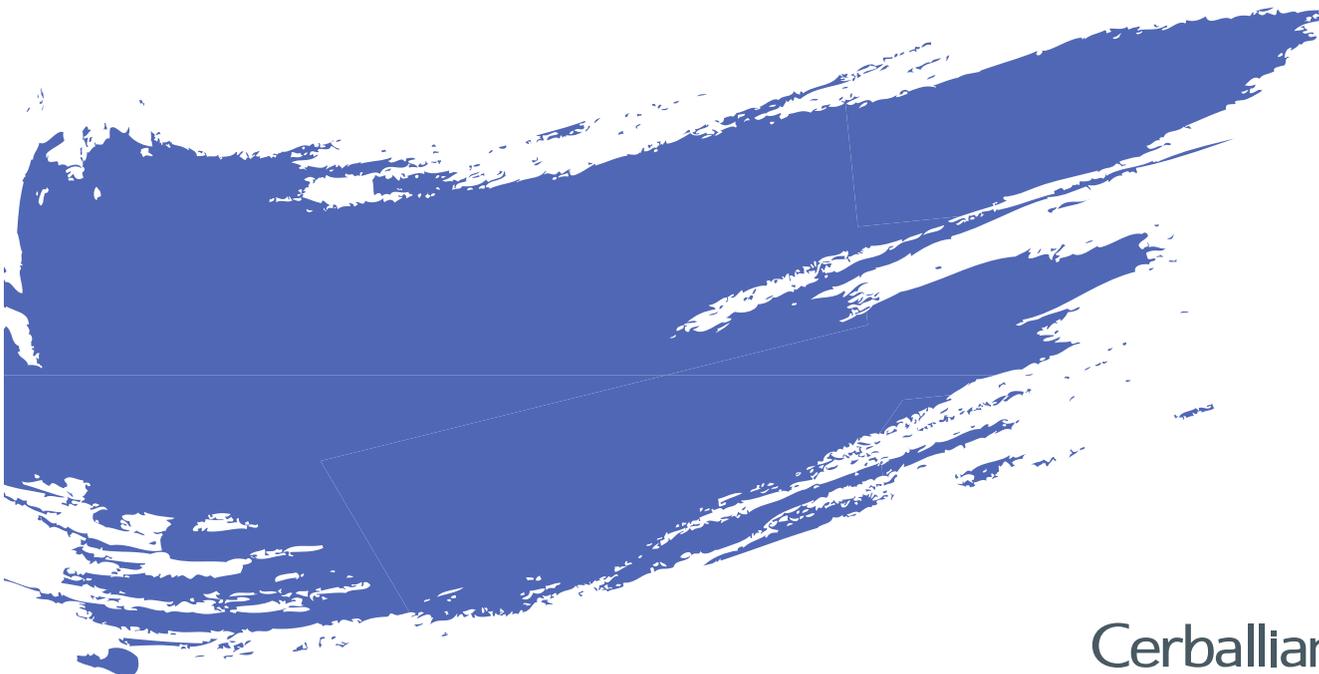




Apport du laboratoire
dans le diagnostic du mpox
(Monkeypox)



RAPPELS

- **Agent pathogène** : Virus mpox (anciennement virus Monkeypox) ; 2 souches en circulation. Clade IIb à l'origine de l'épidémie de 2022 et clade Ib apparu en 2023 en République Démocratique du Congo.
- **Mode de transmission** : Contact direct avec des lésions cutanées ou muqueuses, des liquides biologiques, ou croûtes tombées et l'environnement du malade (litière, vaisselle, linge). La transmission par voie respiratoire (« gouttelettes ») est suspectée lors de contacts prolongés.
- **Populations à risque** : Principalement les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), personnes vivant avec le VIH, et personnes immunodéprimées. Pour le clade Ib : personne en retour de voyage depuis l'Afrique centrale.
- **Incubation** : 5-21 jours.
- **Symptômes principaux** : Éruption cutanée (macules, papules, vésicules ombiliquées), fièvre (pouvant durer entre 1-3 jours), maux de tête, douleurs musculaires, fatigue, adénopathies.
- **Contagiosité** : jusqu'à la cicatrisation complète après la chute des croûtes (en général 21j).
- **Guérison** : entre 2-3 semaines, parfois 4 semaines.



INDICATIONS DU DIAGNOSTIC

- **Devant tout cas suspect** :
 - Personne présentant une éruption cutanée inexpliquée en particulier pour les populations à risque
 - Personne avec antécédents de voyage en Afrique centrale
 - Cas contact avec un cas confirmé
 - Personne présentant des lésions évocatrices

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE

- **PCR spécifique :**
 - **Prélèvements :** écouvillonnage des lésions cutanées
 - **Résultat rapide :** la détection du génome viral confirme l'infection à mpox
- **Sérodiagnostic :** Non utilisé en routine.
- **Typage :** réalisé par le CNR en systématique devant tout cas positif.

Quels types de prélèvements réaliser :

- **Cutanéomuqueux** (plancher des vésicules/ulcération)
- **Sphère ORL** (gorge, recommandé systématiquement)

VACCINATION ET PRÉVENTION

- **Populations cibles pour la vaccination préventive :** HSH ayant des partenaires multiples, professionnels de santé exposés, personne vivant ou ayant eu un rapport sexuel avec une personne infectée.
- **Vaccins disponibles :** Imvanex / Jynneos (vaccins de 3ème génération).
- **Schéma vaccinal :** Deux doses administrées par voie sous-cutanée avec un intervalle de 28 à 35 jours.

CONSEILS ADDITIONNELS

- **Patient :** privilégier la prise de rendez-vous, prévoir masque chirurgical, hygiène des mains et couvrir les lésions cutanées.
- **Professionnel de santé :** précautions contact et air, personnel entraîné aux procédures d'habillage et déshabillage.
- **Traitement des surfaces et élimination des EPI et déchets de soins en DASRI.**
- **Respecter les mesures de prévention standard, y compris l'isolement des cas confirmés, la vaccination des cas contacts et la notification aux autorités de santé publique**
https://www.formulaires.service-public.fr/gf/cerfa_12218.do

Mieux prescrire

Quand prescrire ?

Devant tout patient présentant des symptômes évocateurs.

Que prescrire ?

PCR mpox avec localisation de la lésion.

SOURCES :

- Haute Autorité de Santé - Recommandations sur la vaccination contre le mpox.
 - ECDC & OMS - Bulletin de surveillance sur le mpox.
 - Santé publique France - Points de situation et recommandations sur la variole du singe.
 - COREB - Aide au diagnostic dermatologique et au traitement symptomatique (v.09/06/2022)
 - COREB – Procédure opérationnelle de prélèvement (v.17/08/2024)
-