

S'agissant d'un micro-organisme émergent et dans l'attente d'affiner les connaissances sur les modes de transmission de la variole du singe, les précautions à mettre en place sont maximales afin de proposer une protection optimale aux soignants. Une désescalade de ces mesures pourrait être proposée dans un second temps.

V2 - 8 juin 2022

Précautions d'hygiène

- Respect des **précautions standard (PS)** et mise en place des précautions complémentaires **contact (PCC)** et **air (PCA)** dès la suspicion du cas.
- Du début des symptômes (fièvre, céphalées, adénopathies...) jusqu'à la décrustation complète des lésions cutanées, soit environ 3 semaines.
- Chambre individuelle, porte fermée et aération régulière.

Équipements de protection individuelle pour les soignants

En systématique :

- **Hygiène des mains** ^{PS} : à la solution hydroalcoolique, avant et après tout contact avec le patient ou son environnement, avant un geste aseptique et après risque d'exposition aux liquides biologiques.
- **Protection de la tenue** ^{PCC} : tablier à UU complété par une surblouse à manches longues si contact étendu ou exposition majeure aux liquides biologiques.
- **Appareil de protection respiratoire type FFP2** ^{PCA} : à porter avant d'entrer dans la chambre et à ajuster au visage (fit-check), norme EN 149.

Selon les soins :

- **Gants** ^{PS} : pour tous les contacts avec les lésions cutanées, les muqueuses ou risque de contact avec des liquides biologiques.
- **Lunettes de protection** ^{PS} : si risque de projection ou aérosolisation de liquides biologiques.

Patient

- Hygiène des mains régulière et systématique en cas de sortie de la chambre.
- Port du masque chirurgical en dehors de la chambre et en présence d'une tierce personne.
- Protection des lésions cutanées.

Environnement

- Bionettoyage de tout matériel partagé (à limiter au maximum) et de l'environnement avec un détergent-désinfectant virucide (NF EN 14476). A défaut, la désinfection par eau de Javel 0,5% après nettoyage est possible.
- Élimination des déchets (EPI, pansements...) selon la filière Dasri.
- Évacuation du linge souillé en sac hydrosoluble fermé.



Exemple :

quelle tenue pour réaliser un prélèvement de lésion cutanée ?

Acte au contact de liquides biologiques, porter au minimum :

- ✓ Tablier à UU
- ✓ Gants
- ✓ Masque FFP2

Prise en charge d'un patient identifié Monkeypox présentant une pathologie relevant d'une autre spécialité

Prise en charge possible dans la spécialité concernée, sous réserve du respect rigoureux des mesures préconisées ci-dessus, de l'organisation des circuits de prise en charge (cf. ci-dessous) et idéalement après avoir informé l'infectiologue référent en charge du suivi du patient.

Prérequis :

- Privilégier si possible le recours aux moyens de télésanté pendant toute la période de contagiosité (du 1er jour des symptômes jusqu'à décrustation complète).
- Prévoir l'information du ou des services concernés en amont de la prise en charge si celle-ci ne peut être reportée.
- Prévoir l'information du patient sur le respect des mesures barrières
- Privilégier un accès direct vers le service spécialisé de consultation ou d'hospitalisation en évitant un passage par la salle d'attente.

1 – Soins à réaliser en ambulatoire ne pouvant être reportés :

● Modalités de consultation :

- L'équipe médicale doit être prévenue du diagnostic de Monkeypox.
- Un créneau de consultation (jour/heure) doit être attribué au patient et adapté pour garantir l'ensemble des mesures de précaution et éviter tout temps d'attente avant le rendez-vous.
- Le patient doit privilégier un trajet à pied, en voiture personnelle ou en ambulance et porter un masque chirurgical. Il doit effectuer au préalable une hygiène des mains et recouvrir ses lésions (vêtements longs et couvrants ou recouvertes d'un pansement/bandage).

● Organisation de la salle de consultation ou de soins :

- Privilégier une pièce fermée et pouvant être aérée, à l'écart si possible des autres salles de consultation/soins et l'aérer en fin d'examen.
- Avoir à disposition des PHA, les EPI nécessaires aux soins (gants, protection de la tenue, masque FFP2, lunettes de protection), et du produit détergent-désinfectant ayant la norme EN 14476.
- Limiter les DM réutilisables au strict nécessaire, privilégier le matériel à UU ou facilement bionettoyable.
- Éliminer les déchets de soins dont les EPI dans la filière Dasri.
- Respecter rigoureusement les mesures barrières pour les professionnels et les patients, et la gestion de l'environnement (cf. page 1).

2 – Une hospitalisation est nécessaire :

- Évaluer la possibilité d'une hospitalisation en secteur spécialisé de maladies infectieuses (en ESR ou autre).
- Sinon hospitalisation dans la spécialité dont relève le patient :
 - Sous réserve de respecter rigoureusement l'ensemble des mesures barrières (cf. page 1) et d'avoir organisé sa prise en charge en lien avec le médecin référent du service.
 - En chambre seule en précautions complémentaires contact et air.
 - Avec respect du principe de la marche en avant.
 - En privilégiant le matériel à UU ou facilement bionettoyable.

Références :

DGS-Urgent 2022_55 : Cas d'infections autochtones par le virus Monkeypox (25 mai 2022). <https://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/dgsurgent-2022-55-actualisation-cas-250522.pdf>

Haut Conseil de la Santé Publique : Avis relatif à la conduite à tenir autour d'un cas suspect, probable ou confirmé d'infection à Monkeypox virus (24 mai 2022). <https://www.cpias-ile-de-france.fr/docprocom/doc/hcsp-cat-monkeypox-240522.pdf>