CPias Corse

Centre d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins

Mécanismes de transmission interhumaine du virus de la variole du singe (MPK virus)

zoonose émergente :

- *localisée zones forestières (Afrique Centrale, Afrique de l'Ouest)*
- *hors zones forestières : clusters urbains*
- *hors d'Afrique +++*

Les premières données fiables à ce jour (prudence +++)

- ✓ ***absence de contagiosité durant la période d'incubation***
- ✓ ***contagiosité contemporaine du début des symptômes ++***
- ✓ *contagiosité longue: portage viral jusqu'à guérison totale (3 semaines)*
- ✓ *lésions des* ***muqueuses précèdent les lésions cutanées*** *+++*
- ✓ *En particulier les muqueuses buccales +++*

1. Transmission par voie respiratoire d'un patient infecté

direct : salive, gouttelettes respiratoires

2. Transmission par contact d'un patient infecté

- *direct* : liquides biologiques, lésions cutanées ou muqueuses.
- *Indirect* : **environnement** (literie, linge, objets, matériels,)

Autres éléments de la transmission :

Sanguin : faible (virémie transitoire)/Transmission verticale : oui en théorie

Génétique : contagiosité, létalité, immunisation : clades

- **Clade Afrique Centrale > Afr Ouest +++;** Ro : variable selon les clades
- Létalité : 1-10% selon les clades

3. MKP virus # virus caccine # → immunisation active

Centre d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins

Mesures barrières +++

Isolement : chambre seule (hospitalisation/soins à domicile)

Organisation et planification des soins

- Matériels dédiés : thermomètre, stéthoscope, stylos, etc…
- Equipements de Protection Individuelles (EPI) : masques FFP2, lunettes, gants,
- Sacs et fûts DASRI pour l'élimination des déchets infectés
- Panneaux de Signalements (hospitalisation)

Equipements de protection individuelle

Habillage avec les EPI : avant de rentrer dans la chambre

✓ Hygiène des mains : friction au SHA (durée : au moins 30 secondes)

✓ **Porter les EPI** : masque FFP2 + fit-check, lunettes de protection, Surblouse à UU ± tablier plastique/combinaison si soins mouillants

✓ Gants à UU lors de contact direct (peau , plaie, muqueuse, etc.) ou indirect (matériels, fluides biologiques)

Précautions au contact du patient infecté

✓ Patient : masque chirurgical, hygiène des mains

✓ Lésions cutanées : couvrir

Déshabillage à la sortie de la chambre : à l'extérieur de chambre

Gants, sur-blouse ± tablier, friction des mains au SHA ➔ *A l'intérieur de la chambre afin de protéger l'extérieur*

A l'extérieur de la chambre ou dans un SAS

✓ Lunettes (trempage dans une solution désinfectante: javel ou autre norme 14476)

✓ masque FFP2 en DASRI, friction des mains au SHA (durée : min 30 secondes)

Centre d'appui pour la Prévention
des infections associées aux soins

Entretien de l'environnement de patient infecté par le MKP virus

1. Se protéger : avec les EPI selon la procédure habituelle :

- Masque FFP2 + lunettes de protection + charlotte
- Sur-blouse + tablier ou tunique à UU + gants

2. Entretien de l'environnement au quotidien :

- **A l'intérieur de la chambre, porte fermée, fenêtre ouverte si possible**
- **De préférence après la toilette du patient et la réfection du lit**

✓ Eliminer le linge sans le secouer selon la filière linge des patients infectés
✓ Eliminer les déchets en DASRI selon la procédure «Traitement des déchets»
✓ Commencer par les **surfaces hautes puis les sols**
✓ Utiliser des chiffonnettes et franges imprégnées de DD
✓ Pour les sols, réaliser un balayage humide au préalable
✓ Lavage et séchage des chiffonnettes et franges selon le protocole habituel

3. Entretien de l'environnement à la sortie de patient/fin de contagiosité

- Eliminer le linge sans le secouer selon la filière linge des patients infectés
  Eliminer les déchets en DASRI selon la filière DASRI
- Commencer par les surfaces hautes puis les sols de la chambre ou du box
- Nettoyer avec une chiffonnette et frange imprégnées de DD virucide
- Rincer à l'eau du réseau avec une autre chiffonnette ou autre frange
- Laisser sécher
- Désinfecter à l'eau de javel à 0,5% (1 litre de Javel à 2,6°+ 4 L d'eau froide) avec une chiffonnette ou frange différente des deux précédentes
- Lavage et séchage des chiffonnettes et franges selon le protocole habituel
- Attendre le séchage de 30 mn à 1h avant l'installation d'un nouveau patient
- Ce délai d'attente est plus court : maximum de 30 mn si utilisation d'un appareil mobile de traitement de l'air

4. Se déshabillage selon la procédure habituelle

Centre d'appui pour la Prévention des infections associées aux soins

Prévention de la transmission humaine par immunisation active

Qui est concerné ?

- **Contacts à risque (entourage et/ou professionnels de santé)**
- **Identifiés/contact traçing ou non** : ARS, EOH, infectio, Med Travail, SAMU, CeGIDD, médecin traitant

Quand ?

- **délai suivant l'exposition à respecter**
- **4 jours----14 jours max**

Où ?

- **Idéal : en site (s) de vaccinations**
- **Gestions prévaccinales: indication, consentement, constantes..**
- **Suivi post-vaccinal: traçabilité, surveillance, pharmacovigilance,**

Avec quel vaccin ?

- **IMVANEX* ou JYNNEOS (pas encore disponible)**
- **Vaccin vivant modifié**
- **1 dose : prélèvement de 0,5 ml**
- **Conservation :** 8 sem max à temp refrigérateur (+2 à +8)

Voie, Doses et rythmes

- **Injection** en sous-cutané, vaccin à température ambiante
- **Rythme : 2 doses séparées de 28 jours (Primovaccination)**
- **Populations particulières : 1 dose (*Rappel) voire 3 doses (I*mmunodéprimés) séparées de 28 j**
- CI : femmes enceintes<18a