

Suite à l'alerte lancée par l'OMS dans le contexte d'une recrudescence des cas de Mpox de Clade I en Afrique centrale, une vigilance accrue doit être portée devant tout cas évocateur. Ce nouveau variant pourrait conférer au virus une virulence et une létalité plus importantes que celles de la précédente épidémie connue en Europe en 2022. Ainsi, 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.

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 (éruption évocatrice, 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.



A noter : maladie à déclaration obligatoire ET envoi des prélèvements des cas confirmés au CNR des orthopoxvirus

Références :

DGS-Urgent 2024_12 : Epidémie de Mpox (clade I/IB) en République Démocratique du Congo (16/08/2024).
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 (24/05/2022).

