

Fiche d'identité

Nom. Variole du singe (monkeypox en anglais) ou orthopoxvirose simienne est une zoonose, soit une maladie transmissible de l'animal (ici le singe) à l'homme causée par un virus de la même famille que la variole humaine.

Origine. Découverte chez le singe en 1958, identifiée pour la première fois chez l'homme en 1970 en République démocratique du Congo.

Diffusion. Maladie virale rare observée essentiellement en Afrique centrale et de l'Ouest à proximité des forêts tropicales humides. Les quelques cas exportés étaient jusqu'ici en relation avec un voyage dans les zones endémiques.

Symptômes. Fièvre, maux de tête, fatigue, douleurs musculaires, frissons, inflammation des ganglions lymphatiques et après deux jours, une éruption vésiculeuse apparaît sur le visage avant de gagner d'autres parties du corps, y compris les zones génitales. Une symptomatologie identique à la variole humaine.

Sévérité. La maladie guérit en général spontanément, mais l'état de santé du patient peut conduire à des formes graves avec une létalité qui varie entre 1 et 10 % des cas selon la prise en charge. Les jeunes enfants sont aussi plus sensibles au virus.

Pourquoi la variole du singe donne des sueurs froides aux autorités sanitaires

Le chapitre covid est à peine refermé qu'un nouveau virus préoccupant débarque en Europe. Transmise à l'homme, la variole du singe est moins grave que la variole « originelle » éradiquée en 1980. Elle n'en préoccupe pas moins les autorités.

ERIC BURGRAFF
SANDRA DURIEUX

Endémique en Afrique centrale et de l'Ouest depuis les années 1970, la variole du singe y est en forte progression depuis une quinzaine d'années, sans doute en raison de l'arrêt de la vaccination antivariolique. Maladie quasiment inconnue dans les pays occidentaux, ses rares incursions en Angleterre ou aux Etats-Unis ont toutes été jusqu'ici en lien avec un voyage dans les zones endémiques ou encore avec des rongeurs sauvages importés depuis les pays à risque.

Par contre, l'apparition d'un premier cas en Angleterre le 7 mai dernier et l'identification depuis de plusieurs autres cas en Europe (France, Suède, Portugal, Espagne, Belgique) et aux Etats-Unis sans antécédents de voyage en Afrique interrogent les experts qui observent une transmission interhumaine assez éparse, notamment au sein de la communauté homosexuelle masculine.

Si la maladie reste rare et le plus souvent bénigne, la multiplication soudaine des cas met en alerte les instances sanitaires internationales (OMS et ECDC) et nationales. Une surveillance accrue des cas est lancée tandis que des messages de prévention commencent à

être diffusés auprès de la population et plus particulièrement auprès de la communauté homosexuelle.

L'affaire est en tout cas suffisamment sérieuse pour que les autorités du pays se réunissent en urgence ce vendredi, à l'instar du Risk Assessment Group, du Risk Management Group et des experts des différentes entités fédérales et fédérées. Priorité des priorités : mettre en lien la population potentiellement contaminée avec les institutions de soins adéquates. Fallait-il déléguer l'accueil de première ligne aux médecins généralistes, aux services hospitaliers spécialisés ou aux services d'urgence ? A ce stade, c'est la troisième option qui est privilégiée : « Si une personne présente une éruption cutanée suspecte, il est conseillé actuellement de prendre contact le plus rapidement possible avec les urgences », communique le ministre de la Santé Frank Vandenbroucke. « Ces derniers orienteront éventuellement le patient vers un hôpital qui possède une plus grande expertise. »

Communication ciblée

Autre priorité du moment : définir un protocole de prise en charge uniforme. A ce sujet, plusieurs règles sont d'application : tant que la variole du singe n'est pas exclue, il faut éviter tout contact rapproché avec d'autres personnes et, quoi qu'il en soit, s'abstenir de relations sexuelles. Si l'infection est avérée, les personnes concernées se placeront en quarantaine jusqu'à ce que les lésions soient guéries (ça peut prendre plusieurs semaines). De plus, les contacts à haut risque des personnes infectées – cohabitants et partenaires sexuels – sont invités à surveiller leur état pendant 21 jours, compte tenu de la période d'incubation, pour détecter les symptômes, mais ne doivent pas être mis en quarantaine. Enfin, tout contact avec les femmes enceintes, les enfants et les personnes immunodéprimées doit être évité pendant cette période.

Au menu des discussions aussi : la communication. Communication ciblée vers les professionnels du soin, particulièrement les généralistes, les urologues, les dermatologues qui, outre les urgences, auront potentiellement des contacts avec des patients infectés. Communication générale vers le grand public, notamment parce qu'il s'agit d'éviter une confusion entre cette forme de variole et la varicelle en vogue en ce moment chez les jeunes enfants. Communication ajustée vers la communauté homosexuelle, plus particulièrement les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) qui semblent particulièrement touchés. A la veille de la Gay Pride prévue ce samedi, la Région bruxelloise devait prendre des initiatives de sensibilisation via les associations actives autour de cet événement.

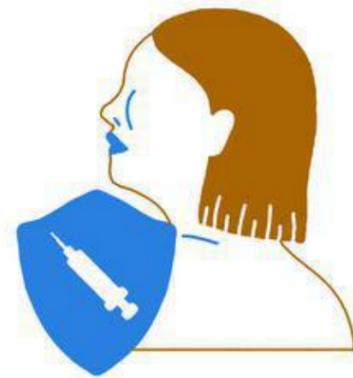


1

Comment la variole du singe a-t-elle migré vers les pays occidentaux ?

Le premier cas identifié le 7 mai en Angleterre a été importé depuis le Nigeria où le patient avait voyagé. Ensuite, ce lien avec un voyage en Afrique n'a plus été établi pour les patients enregistrés en Angleterre (20 cas confirmés à ce jour), au Portugal (8 cas confirmés, 20 cas suspects), en Espagne (8 cas suspects), en Suède (1), en Belgique (3) ou encore aux Etats-Unis et au Canada. « Le seul point commun qui relie ces personnes est qu'il s'agit d'hommes jeunes qui ont eu récemment des relations sexuelles avec d'autres hommes », explique l'inféctiologue Yves Van Laethem. « Mais on n'a pas déterminé un événement commun qui aurait pu causer cette transmission interhumaine aux quatre coins des pays occidentaux. »

De son côté, l'inféctiologue Charlotte Martin (CHU Saint-Pierre) n'est pas surprise. « Nous vivons dans un monde globalisé au sein duquel la communauté LGBTQIA+ est très mobile. Elle l'est d'autant plus que c'est la saison des "prides". Quand j'ai eu connaissance des premiers cas à Lisbonne il y a quelques jours, j'ai de suite compris que la Belgique serait rapidement touchée. » E.B., S.DX.



5

La vaccination contre la variole protège-t-elle de la variole du singe ?

La réponse est oui. « Il n'est d'ailleurs pas surprenant de voir la variole du singe réapparaître chez des jeunes patients qui n'ont pas été vaccinés par la variole », explique le professeur Bottieau. « Le fait que des personnes âgées qui pourraient être plus à risque face à cette maladie soient déjà vaccinées est une bonne nouvelle. » Un coup d'œil dans le rétroviseur s'impose à ce sujet.

Après avoir tué des centaines de milliers de personnes de par le monde – particulièrement des enfants –, l'incidence de la variole diminuera au 20^e siècle sous l'effet de campagnes massives de vaccination. Au point que chez nous, la vaccination généralisée sera suspendue en 1976. La maladie sera d'ailleurs déclarée « éradiquée » par l'OMS quatre ans plus tard. Aujourd'hui, seuls quelques échantillons du virus sont conservés et placés sous haute protection dans deux laboratoires agréés par l'OMS.

En Belgique, la suspension de la vaccination est confirmée régulièrement – la dernière fois en juin 2015 – par les autorités sanitaires mais n'a jamais été expurgée des textes législatifs. E.B., S.DX.

KROLL

ET MAINTENANT LE VIRUS DE LA VARIOLE DU SINGE...



ET M...!
NOS
VACANCES!

CE N'EST
QU'UNE
GROSSE
GRIPPE