

Signes cliniques évocateurs de la maladie

- 5 à 21 jours (le plus souvent entre 6 à 13 jours) après un **contact direct*** ou **indirect**** avec une personne infectée par le orthopoxvirus, vous présentez :
- une fièvre > 38°C accompagnée de frissons, de maux de tête, de maux de gorge, de douleurs musculaires et de fatigue, souvent de ganglions douloureux sous la mâchoire et/ou au niveau du cou et/ou du pli de l'aîne.
 - 1 à 3 jours après cette fièvre ou inaugurale, une éruption en une ou plusieurs poussées de macules (puis papules puis vésicules puis pustules et croûtes) cutanées et muqueuses présentes possiblement sur le visage et/ou les membres et/ou le buste et/ou la paume des pieds et des mains et/ou la région anale et/ou la région génitale et/ou la bouche.

Exposition à risque

Vous avez eu un contact sans mesures barrières efficaces sans notion de durée avec une personne infectée par le poxvirus, soit :

- un **contact physique direct*** : transmission par les lésions cutanées durant 21 jours (jusqu'à disparition complète des dernières croûtes et cicatrisation complète de la peau) ou les fluides biologiques quelles que soient les circonstances y compris rapport sexuel, actes de soin médical ou paramédical d'un cas probable ou confirmé symptomatique. Les préservatifs ne protègent pas contre le virus car les lésions peuvent être présentes en dehors de la zone génitale.
- ou un **contact indirect**** : par le partage d'ustensiles de toilette, ou le contact avec des textiles (vêtements, linge de bain, literie) ou de la vaisselle sale utilisés par le cas probable (lien épidémiologique avec un cas confirmé) ou confirmé symptomatique.

Qui contacter ?

Votre médecin (téléconsultation)

- Ou **le CEGIDD** de votre département <https://vih.org/cegidd/>
- Ou **Monkeypox Info Service** : 0 801 90 80 69

Afin d'être orienté vers une structure de prise en charge pour :

- poser un diagnostic clinique par un spécialiste qui décidera de la nécessité ou non d'un prélèvement et permettre de débiter un éventuel traitement.
- envisager dans les plus brefs délais chez les contacts à risque des patients porteurs (probables ou confirmés) une éventuelle vaccination, une surveillance (2 fois par jour pour apparition de fièvre et de boutons durant 3 semaines après contact) et recevoir des conseils sur les mesures à prendre (pas de contagiosité en l'absence de symptômes).

Mesures à prendre à domicile pour le patient porteur

Isolement

- Éviter tout contact physique (embrassade, peau à peau...) durant 3 semaines, y compris avec les animaux.
- Pas de sortie ni de visite sauf indispensable
- Télétravail si possible ou demander un arrêt maladie ou éviction scolaire (si enfant).
- Si autres personnes à domicile : chambre seule impérative, salle de bain dédiée ou nettoyée après usage, repas isolé, pas de partage d'effets personnels (objets, vaisselle, vêtements, linge de maison)

Environnement

- Laver individuellement vos affaires personnelles à 60°C.
- Nettoyer régulièrement les surfaces, surtout sanitaires (1 fois par jour), avec des produits désinfectants (lingettes, produit à base de javel) ou avec un appareil vapeur. Ne pas oublier les points de contact : interrupteurs, poignées de portes et fenêtres, robinets, chasses d'eau, lunettes de WC, chaises, véhicules,... utilisés en phase contagieuse.

Mesures barrières

- Hygiène des mains fréquente, ne pas gratter les lésions (garder les ongles courts et propres)
- Éviter de prendre des bains, privilégier les douches et se sécher en tamponnant (sans frotter).
- Mettre dans un sac-poubelle spécifique les pansements souillés et croûtes, le fermer puis le mettre dans un autre sac-poubelle à fermer avant de le jeter avec les déchets ménagers (double emballage).
- En cas de présence ponctuelle : couvrir au mieux les lésions cutanées et port du masque chirurgical pour le patient et l'entourage et port d'un masque chirurgical.

Aidant ou visite médicale à domicile

- Pour le patient : port d'un masque chirurgical correctement positionné. Couvrir au mieux les lésions cutanées.
- Pour le soignant ou l'aidant : port d'un masque FFP2, de lunettes de protection, de gants et d'une surblouse.

Evolution et prévention (patient porteur)

- Guérison spontanée en 2 à 4 semaines (chute des croûtes). Une vaccination n'est plus nécessaire (immunité acquise).
- Vaccination recommandée pour vos contacts et vos proches.
- Port d'un préservatif jusqu'à 8 semaines après guérison (car le virus reste dans les fluides biologiques longtemps).

Pour information : Maladie à déclaration obligatoire réalisée par votre médecin