Variole du singe (MPX)

Situation épidémiologique au 16 août 2022

Contexte

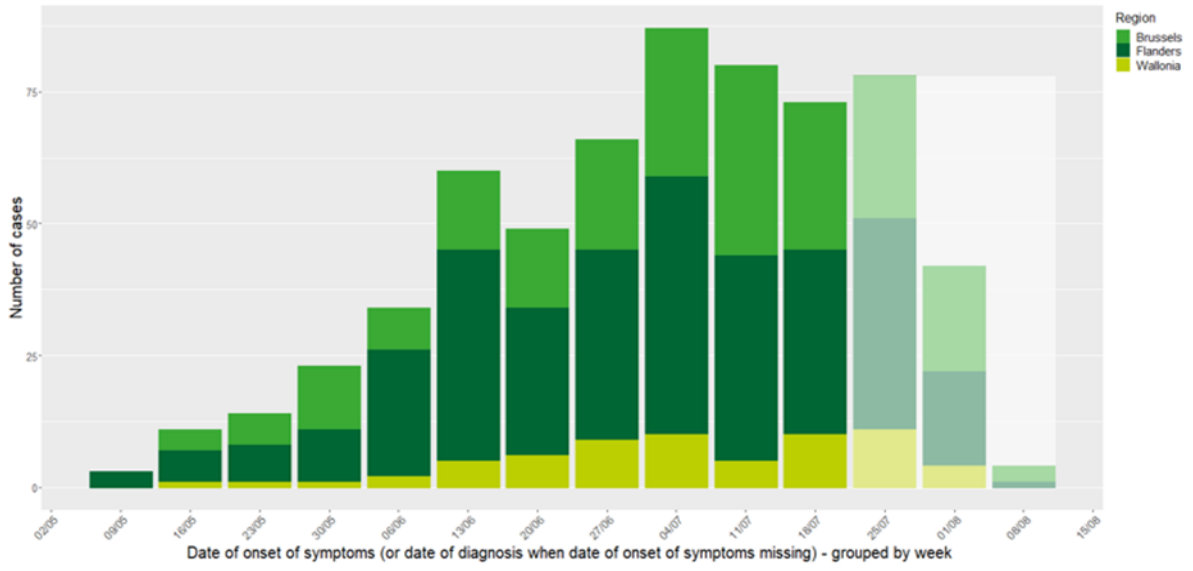
La variole du singe (MPX) est causée par le virus de la variole du singe (MPXV), qui appartient à la famille des orthopoxvirus (qui comprend également le virus de la variole). Jusqu'à présent, la maladie survenait principalement dans les régions forestières d'Afrique centrale et occidentale, avec des cas sporadiques dans d'autres pays liés à des voyages dans ces régions. Depuis le début du mois de mai 2022, cependant, la maladie s'est propagée en Europe et au-delà, les infections se produisant principalement chez les hommes ayant des contacts sexuels avec des hommes (HSH), mais pas exclusivement.

Épidémiologie en Belgique

Au 15 août 2022, un total de 624 cas confirmés de Monkeypox ont été signalés par les administrations/gouvernements régionaux en Belgique. Il s'agit de 336 cas en Flandre (54 %), 223 cas à Bruxelles (36 %) et 65 cas en Wallonie (10 %).

La figure ci-dessous montre la répartition par région et dans le temps. Le dernier cas signalé (pour lequel l'information est disponible) a déclaré avoir ressenti des symptômes le 9 août. Si la date d'apparition des symptômes est inconnue, la date du diagnostic ou de la notification est utilisée.

Figure 1 : Nombre de cas par région en fonction de l'apparition des symptômes, depuis le 10 mai 2022, Belgique



*les données des 3 dernières semaines ne sont pas encore complètes

Parmi les cas pour lesquels le sexe est connu (n=620, 99 %), il y a 617 hommes, 1 femme et 2 personnes qui s'identifient différemment, avec un âge compris entre 16 et 71 ans.

Les informations sur les symptômes sont connues pour 545 individus (89 %). Presque tous les patients (96 %) présentaient des lésions cutanées, qui étaient principalement dans la région anale-génitale (n = 329, 66 %). Environ 66 % présentaient des symptômes généraux tels que fièvre, malaise général, 34 % gonflement des ganglions lymphatiques, ... Vingt-neuf des 541 personnes (5 %) pour lesquelles l'information est connue ont été hospitalisées, 21 en raison du traitement (l'une d'entre elles avait un trouble immunitaire sous-jacent), trois parce que l'isolement à domicile n'était pas possible, et cinq pour lesquelles la raison était inconnue. Il n'y a aucun décès.

Sur base des données actuelles sur la transmission présumée (n = 465), il apparaît que le virus est principalement transmis par contact sexuel (93 %).

Un tiers (n = 130, 34 %) de tous les cas a pu identifier un contact spécifique avec un autre cas confirmé.

La plupart des personnes pour lesquelles l'information est disponible (454/539, 84 %) avait une idée du lieu où le contexte présumés où l'infection a été transmise. Les contacts sexuels dans le contexte privé ont été le plus souvent mentionnés (209/454, 46 %). Environ une personne sur six (n = 67, 15 %) a participé à un grand événement national ou à l'étranger, au cours duquel il y eu des contacts sexuels. Les saunas sexuels ou autres lieux facilitant les contacts sexuels ont été identifiés par 101 hommes (22 %). La participation à une fête ou autre activité sans relation sexuelle a été rapportée pour 27 personnes (6 %). Dans ce dernier contexte, la transmission a pu avoir lieu de personne à personne, par un contact très étroit, mais non sexuel.

A noter que la collecte et l'interprétation de ces données sont limitées par le fait qu'il s'agit d'informations très sensibles.

Plus d'informations

Des informations et recommandations pour les professionnels de la santé sont disponible ici. Les directives peuvent évoluer en fonction de l'avancée des connaissances scientifiques et de la situation nationale et internationale, et les documents seront mis à jour si nécessaire.