Variole du singe (MPX)

Situation épidémiologique au 25 octobre 2022

Contexte

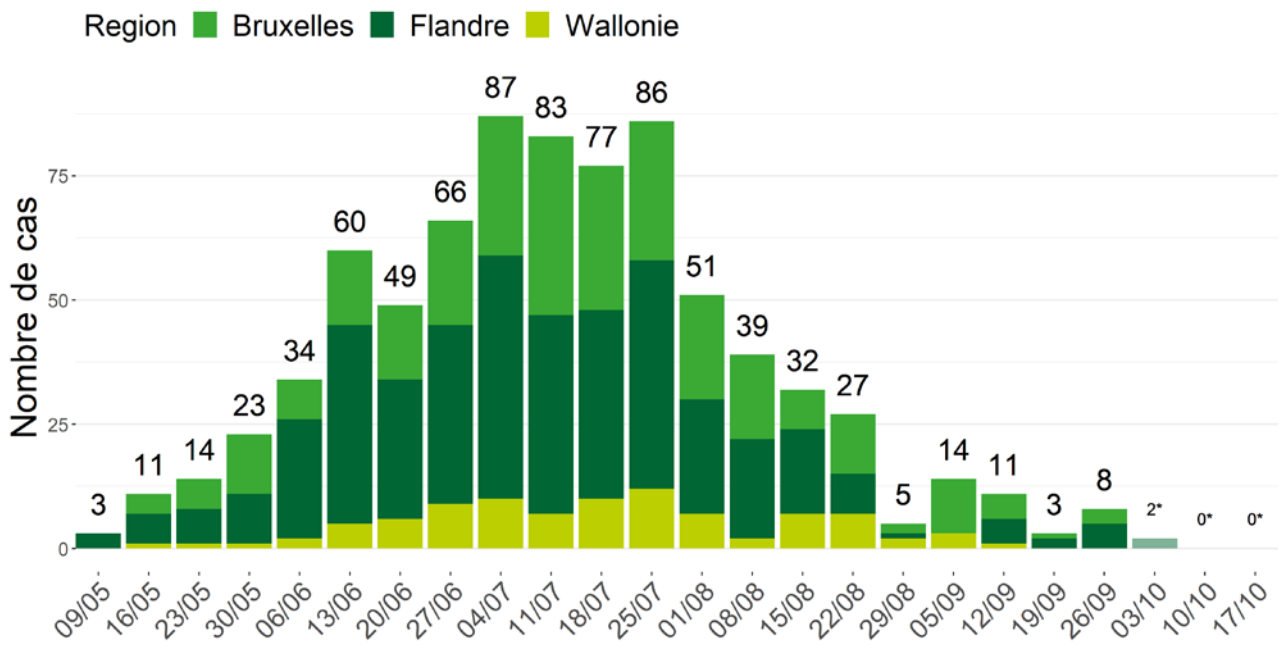
La variole du singe (MPX) est causée par le virus de la variole du singe (MPXV), qui appartient à la famille des orthopoxvirus (qui comprend également le virus de la variole). Jusqu'à présent, la maladie survenait principalement dans les régions forestières d'Afrique centrale et occidentale, avec des 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 24 octobre 2022 un total de 785 cas confirmés de Monkeypox on été signalisés par les administrations/gouvernements régionaux en Belgique. Il s'agit de 410 cas en Flandre (52%), 282 cas à Bruxelles (36%) et 93 cas en Wallonie (12%). La semaine dernière, aucun nouveau cas n'a été signalé la semaine dernière.

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 08 octobre 2022. Si la date d'apparition des symptômes est inconnue, la date du diagnostic ou de la notification est utilisée. Le nombre de nouveaux cas connaît toujours une tendance à la baisse (sur base des données consolidées).

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=782, 99.6%) il y a 774 hommes, 5 femmes, et 3 personnes qui s'identifient différemment. L'âge de la grande majorité d'entre eux se situe entre 15 et 71 ans. Deux cas ont été signalé chez des moins de 16 ans; un enfant de moins de trois ans et un enfant de plus de 12 ans.

Les informations sur les symptômes sont connues pour 695 individus (88.5%). Presque tous les patients (96%) présentaient des lésions cutanées, qui étaient principalement dans la région anale-génitale (n=449, 65%). Environ 69.1% présentaient des symptômes généraux tels que fièvre, malaise général,… 39 des 696 personnes (6%) pour lesquelles l'information est connue ont été hospitalisées; 28 en raison du traitement (4 d'entre elles avait un trouble immunitaire sous-jacent), 3 parce que l'isolement à domicile n'était pas possible, et 8pour lesquelles la raison était inconnue. À ce jour, un décès a été signalé chez une personne présentant des problèmes de santé sous-jacents.

Sur base des données actuelles sur la transmission présumée (n=579) il apparaît que le virus est principalement transmis par contact sexuel (92%).

Parmi tous les cas, 152 (32%) ont pu identifier un contact spécifique avec un autre cas confirmé.

La plupart des personnes pour lesquelles l'information est disponible (544/678, 80%) 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 (273/544, 50%). Des événements nationaux ou étrangers majeurs, au cours desquels les personnes ont eu des contacts sexuels, ont été mentionnés par 79 (15%) personnes.. Les saunas sexuels ou autres lieux facilitant les contacts sexuels ont été identifiés par 123 hommes (23%). La participation à une fête, dans un ménage, ou autre activité sans relation sexuelle a été rapportée pour 18 personnes (3.3%). Dans ce dernier contexte, la transmission a pu avoir lieu de personne à personne, par un contact très étroit, mais non sexuel. Alors qu'au début, l'infection était principalement rapportée par des contacts sexuels lors de grands événements, maintenant la plupart des cas signalés sont liés à des contacts sexuels dans la sphère privée.

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.

Les informations destinées au grand public sont disponibles sur le site web de l' AVIQ.