

Mpox et Personnel Soignant

E. Rouveix

JD2A

8 octobre 2024

Mpox : risque de transmission en milieu de soins? Oui : données de la littérature

- Avant 2022 : revue de la littérature, 12 articles entre 2000 et 2022 : 1 seul cas « possible » de transmission de la maladie à un soignant, probablement en lien avec l'inhalation de matériel infecté provenant de la réfection du lit d'un patient sans masque ?
- Depuis mai 2022, une dizaine de cas de contamination « probable et/ou prouvée » en milieu de soins ont été rapportés chez les personnels soignants : Médecins (n=3), internes en médecine (n=2) et infirmiers (n=5)
- En provenance de différents pays USA, Corée, Israël, Allemagne, France, Portugal, Brésil, Israël..

<https://www.geres.org/autres-pathogenes/monkeypox/>

Cas décrits de transmission Mpox en milieu de soin : clinique

- Inoculation percutanée
- Responsable d'une lésion au point d'inoculation évolue localement (macule, papule, vésicule, pustule, ulcération, sur une durée de quelques jours à semaines),
- Souvent accompagnées de signes inflammatoires loco régionaux, lymphangite et
- Signes généraux, mais
- Peu de lésions « à distance » du point d'inoculation.

Cas décrits de transmission Mpox en milieu de soin : commentaires

Il s'agit dans la majorité des cas d'un accident d'inoculation percutanée de liquide contaminé, par pique du soignant avec un matériel souillé au niveau des doigts de la main. Une contamination par contact avec des surfaces souillées est évoquée pour quelques cas.

- ❖ Pour autant, ces accidents sont potentiellement évitables +++
- ❖ Actuellement, en France, pas d'indication de vaccination des professionnels de santé

Mpox post AES : et comment l'éviter ?



1. Un **prélèvement** pour confirmation microbiologique par PCR sur prélèvement de lésions cutanées et/ou muqueuses **est-il indispensable ?** Clinique, épidémiologie....
2. Si un prélèvement est indiqué : **écouvillon** et ne jamais prélever les lésions cutanées à l'aide d'une aiguille.
3. Le système de sécurité d'un matériel piquant doit être activé immédiatement après le geste.
4. Enfin tout accident d'exposition à un liquide biologique doit être déclaré en **accident du travail** et doit être évalué par un médecin référent afin d'évaluer la pertinence d'une prophylaxie post exposition (vaccination au mieux dans les 4 jours).

