



Mpox (anciennement variole du singe) Procédure de prise en charge pour les médecins de ville

État au 02.12.2025 - Révision de la procédure du 05.07.2022

Le mpox doit être considéré dans le diagnostic différentiel en cas d'éruption cutanée inexplicable, d'autant plus en présence d'un lien épidémiologique. Dès la suspicion, un prélèvement doit être effectué pour confirmer le diagnostic, le patient doit être informé de la conduite à tenir, et les contacts-étroits notifiés, dans le strict respect de la confidentialité.

1. Situation actuelle et évaluation du risque

En 2022, 551 cas de mpox (clade 2) ont été diagnostiqués en Suisse, 75 sur le canton de Genève. Depuis 2023, des cas sporadiques continuent à être diagnostiqués en Suisse, principalement parmi les personnes à risque (voir recommandations de vaccination p.3).

À l'été 2024, l'OMS a déclaré l'urgence de santé publique de portée internationale suite à l'apparition d'une nouvelle souche de mpox (clade 1b) dans certains pays africains. Depuis, quelques cas de ce clade ont été diagnostiqués dans de différents pays -dont la Suisse-, mais sans assister à une recrudescence de mpox de portée internationale. Malgré des craintes initiales de contagiosité et de sévérité plus élevées du clade 1b, les dernières données sont rassurantes.

Aujourd'hui, la probabilité d'infection dans la population générale en Suisse est estimée faible par l'ECDC, et modérée chez les personnes à risques, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et de multiples partenaires sexuels nouveaux et/ou anonymes

2. Clinique

Incubation : en général < 14 jours (5-12 jours), moyenne 8 jours, max. 21 jours

Transmission : principalement par contacts étroits ou prolongés, notamment par contacts sexuels, et éventuellement par gouttelettes (salive).

Période de contagiosité : dès le prodrome fébrile (avant l'éruption) et jusqu'à ce que les croûtes soient tombées et recouvertes d'une nouvelle couche de peau (durée 14-21 jours)

Symptômes : état fébrile, adénopathies (cervicales, inguinales), suivies dans les 1-2 jours d'une éruption cutanée et/ou muqueuse d'extension et de localisation variées.

Complications : locales (douleurs, surinfections), formes disséminées avec encéphalite rares

Traitements : traitement symptomatique, sauf critères de gravité¹ ([tegovirimat via HUG](#))

À noter que le diagnostic de mpox peut coïncider avec d'autres diagnostics, notamment avec des infections sexuellement transmissibles.

- ⇒ Symptomatologie détaillée et définitions de cas de mpox : [HUG | Définition de cas](#)
- ⇒ Atlas des lésions : [OMS | Atlas des lésions du mpox](#)
- ⇒ Traitement : [HUG | Traitement du mpox](#)

3. Rôle du clinicien

Mesures de protection lors de la consultation:

Les HUG mettent en place les mesures Vigigerme **CONTACT PLUS** et **RESPIRATOIRE**.

Selon Swissnoso, une exposition à risque pour les professionnels de santé est un contact direct avec des lésions cutanées, des fluides corporels ou des gouttelettes respiratoires d'un cas confirmé sans porter l'équipement de protection approprié (au moins un masque chirurgical)¹.

Mesures de protection lors d'un prélèvement:

Recommandation de port de masque chirurgical (ou FFP2 si un contact étroit et/ou prolongé est attendu), de lunettes de protection, d'une surblouse et de gants.

a. Prélèvement

Face à un cas suspect, un prélèvement est nécessaire pour confirmer le diagnostic, soit:

- Au cabinet, par le médecin clinicien ;
- Dans les centres de santé communautaires (Checkpoint, Groupe Santé Genève) ;
- Aux HUG, préférentiellement sur rendez-vous après discussion avec le médecin d'infectiologie de garde au 022 372 98 03 (8h30-18h30, lundi-vendredi) ou 022 372 98 05 (la nuit, le week-end et jours fériés).

Une **analyse PCR** est réalisée sur un frottis des lésions (ou de gorge avant l'apparition des lésions pour les cas suspects). L'échantillon doit être envoyé au CRIVE en catégorie B UN3373 selon la **procédure dédiée**.

- Informations et formulaire d'envoi au CRIVE: [HUG |CRIVE](#)
- Contact CRIVE si nécessaire : 079 55 30 922

Lors de prélèvements concomitants pour d'autres maladies, telles que la gonorrhée ou la chlamydia, il est essentiel de coordonner avec le laboratoire en charge des analyses afin de suspendre la procédure de traitement du prélèvement jusqu'à l'exclusion du mpox. Cette précaution vise à réduire au maximum le risque de contamination du personnel de laboratoire.

b. Prise en charge du patient

L'explication des précautions à respecter par le patient pendant sa période de contagiosité, l'annonce du résultat, la rédaction d'un éventuel arrêt de travail et le suivi clinique incombent au médecin clinicien.

Précautions à respecter par le patient en attendant le résultat et pendant la période de contagiosité

- Limiter autant que possible les contacts étroits, y compris les contacts sexuels.
- Éviter de côtoyer des personnes à risque de complications (femmes enceintes, jeunes enfants, personnes âgées, personnes immunodéprimées).
- Ne pas partager d'objets personnels tels que draps, linge ou vaisselle.
- Porter un masque et couvrir les boutons si le patient sort/croise d'autres personnes.
- Se désinfecter fréquemment les mains avec une solution hydroalcoolique.
- Rester chez soi autant que possible, ou dans sa chambre selon la configuration du logement.
- Éviter les lieux fréquentés où il est difficile de maintenir la distance, comme les TPG.
- Privilégier le télétravail ou, si c'est impossible, prendre des mesures spécifiques sur le lieu de travail (port du masque, désinfection des espaces après passage, not. WC, etc).

¹ Swissnoso. [Recommandations provisoires de Swissnoso pour la prévention et le contrôle du mpox \(variole du singe\)](#). Décembre 2022.

En cas de résultat négatif du test, la pertinence d'une vaccination mpox devrait être étudiée pour les personnes ayant un risque élevé d'exposition.

Recommandations de vaccination (état au 27.08.2024)

La vaccination préexposition est recommandée aux personnes suivantes:

- Personnes ayant un réseau sexuel dense, tel que les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres qui ont des partenaires sexuels masculins et en changent régulièrement.
 - ➔ Vaccination possible à Checkpoint / Groupe Santé Genève / Consultation ambulatoire maladies infectieuses (Unité HIV des HUG)

À l'heure actuelle et contrairement à la France, les travailleuses du sexe n'ont pas accès à la vaccination. Leur inclusion, ainsi que celle des voyageurs vers les zones à risque et ayant un comportement à risque sur place, sont en cours d'évaluation.

- Personnel de santé en contact rapproché avec le virus (ex personnel de laboratoire spécialisé, ou personnel humanitaire se rendant en mission en lien avec l'épidémie de mpox).
 - ➔ S'adresser au service de médecine tropicale et humanitaire (HUG).

c. Prise en charge de l'entourage du patient

Le clinicien recherche les personnes pouvant bénéficier d'une vaccination post-exposition (définition des cas-contacts au point 4a ci-dessous).

Vaccination post-exposition

La vaccination post-exposition est recommandée aux personnes ayant eu des contacts à risque avec des cas confirmés et symptomatiques mais n'ayant pas encore développé la maladie, **au plus tard 14 jours après le dernier contact avec le cas positif** selon les critères de l'OFSP (OFSP | Cadre analytique et recommandations de vaccination)

- ➔ L'organisation de l'administration peut se faire en collaboration avec le SMC (sur appel au numéro de téléphone de garde réservé aux professionnels de santé - disponible si besoin en écrivant à maladies.transmissibles@etat.ge.ch)

Le clinicien recherche les **cas symptomatiques dans l'entourage** du patient et les encourage à se faire tester. S'il en a l'opportunité, il explique le **principe d'auto-surveillance de 21 jours** aux cas-contacts (voir point 4b ci-dessous).

d. Déclaration

Les cas confirmés font l'objet d'une **déclaration d'analyse clinique** par le médecin clinicien, à transmettre au service du médecin cantonal dans les 24h via maladies.transmissibles@etat.ge.ch.

4. Rôle du Service du médecin cantonal (SMC)

Le SMC est informé du diagnostic positif par le laboratoire, puis par le formulaire de déclaration d'analyse clinique envoyé par le clinicien dans les 24h. Après discussion avec le clinicien et en collaboration avec ce dernier, il prend contact avec le patient pour :

- S'assurer de la compréhension et de la faisabilité des mesures de précaution,
- Approfondir l'enquête d'entourage à la recherche de contacts étroits pouvant bénéficier d'une vaccination post-exposition, de contacts symptomatiques pour les orienter vers un test, et de contacts asymptomatiques devant s'auto-surveiller,
- Identifier la source de l'infection, dans le strict respect de la confidentialité.

Les mesures appliquées sont les suivantes :

Cas confirmé	Précautions (pas d'isolement strict)
Cas contacts	Auto-surveillance (pas de quarantaine) Évaluation d'une vaccination post-exposition Recommandation de test si symptômes

a. Recherche de cas-contacts

Sont considérées comme cas-contacts :

- Les personnes ayant eu un contact corporel étroit ou prolongé avec un cas confirmé, en l'absence de mesures de protection et/ou d'hygiène (y compris les activités sexuelles même protégées par un préservatif).
- Les personnes et animaux vivant sous le même toit qu'un cas confirmé
- Le personnel de santé ne portant pas d'équipement de protection adéquat (selon recommandations de Swissnoso) lors d'un contact direct et étroit avec un cas confirmé ou avec du matériel contaminé (vêtement, literie...)

b. Auto-surveillance

Pendant 21 jours suivant le dernier contact avec le patient, les cas-contacts doivent :

- Réaliser une observation biquotidienne de l'apparition de symptômes grippaux (dont température corporelle et/ou de lésions de la peau ou des muqueuses)
- En cas de symptômes prendre contact avec leur médecin pour évaluer la nécessité de faire un test et suivre les mesures de précaution recommandées aux cas positifs.
- Éviter les relations sexuelles durant la période d'auto-surveillance

5. Ressources

- Office cantonal de la santé, Genève : ge.ch | [mpox](#)
- Traitement et vaccination (HUG) : HUG | [mpox](#)
- Critères de vaccination mpox (pré et post-expositionnelle) : OFSP | [Cadre analytique et recommandations de vaccination](#)
- Atlas des lésions : OMS | [Atlas des lésions du mpox](#)
- OFSP : OFSP | [mpox](#)
- Swissnoso : Swissnoso | [mpox](#)
- Procédure HUG : HUG | [Définition de cas](#)