

# Éclosion de lésions ulcéreuses génitales et buccales d'étiologie indéterminée à Montréal

19 mai 2022

La Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal a reçu depuis le 12 mai 2022 15 déclarations de lésions génitales et buccales inhabituelles d'étiologie indéterminée. Les symptômes des patients ont débuté entre les 29 avril et 13 mai 2022. Les lésions sont décrites comme des éruptions papuleuses ou pustuleuses progressant vers le développement d'ulcères douloureux localisés principalement au niveau de la langue, des gencives, de l'anus, du pénis, du scrotum ou du pubis. La majorité des patients pour lesquels l'information est disponible ont présenté des adénopathies localisées et des symptômes systémiques légers survenant avant ou après l'apparition de l'éruption cutanée (sensation de fièvre, frissons, diaphorèse nocturne, fatigue, myalgies, arthralgies, céphalées). Aucun cas sévère n'a été observé. Tous les cas déclarés jusqu'ici touchent des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Au moment de l'évaluation des premiers patients, les cliniciens déclarants ont évoqué l'infection par la bactérie *Haemophilus ducreyi* (chancre mou) comme la cause la plus probable des signes et symptômes observés. Cette infection est très rare au Canada; les résultats des analyses particulières permettant d'en confirmer la présence seront disponibles sous peu.

Dans le contexte des éclosions et cas d'orthopoxvirus simien du clade ouest africain (« monkeypox » ou variole du singe) récemment rapportés au Royaume-Uni, en Espagne, au Portugal, aux États-Unis et en Suède, il est également probable que cet agent pathogène soit en cause dans l'éclosion en cours à Montréal. Ce virus n'est pas une infection transmissible sexuellement; il se transmet principalement par contact direct, indirect et gouttelettes. Des spécimens prélevés chez certains patients sont en cours d'analyse au Laboratoire national de microbiologie et les résultats devraient être disponibles sous peu. Aucun cas confirmé n'a été déclaré chez des résidents montréalais.

À cette étape de l'enquête épidémiologique, la DRSP formule les recommandations suivantes aux professionnels du réseau de la santé susceptible d'évaluer des personnes présentant des lésions génitales ou buccales inhabituelles.

## RECOMMANDATIONS INTÉRIMAIRES

### 1. Évaluer et assurer la prise en charge des personnes présentant des ulcérations génitales ou buccales :

- Envisager les étiologies les plus communes, soit l'herpès simplex, la syphilis, le virus varicella-zoster ou la lymphogranulomatose vénérienne. Se référer aux [Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement](#) et les [guides d'usage optimal de l'INESSS](#) pour connaître les tests diagnostiques et les recommandations de prise en charge.
- Les personnes répondant aux **définitions de cas probables** présentées dans le tableau de la page suivante devraient faire l'objet de prélèvements pour la recherche d'une infection à *H. ducreyi* ou à orthopoxvirus simien.
  - Se référer à la correspondance émise par le Laboratoire de santé publique du Québec le 19 mai 2022 pour connaître les particularités liées aux prélèvements, spécimens et analyses requis pour la recherche de ces agents pathogènes (en annexe).
  - Si des prélèvements sont réalisés, en aviser le ou la microbiologiste-infectiologue de garde au laboratoire afin de s'assurer de leur traitement prioritaire.
- Pour les **cas d'infection à orthopoxvirus simien** correspondant à la définition de cas probable et pour d'éventuels cas confirmés par laboratoire :
  - Recommander à la **personne symptomatique** de s'isoler à domicile, de porter un masque et de couvrir ses lésions cutanées. Son isolement pourra être levé à la résolution des lésions (formation de croûtes) ou avant si un diagnostic alternatif est posé.
  - Identifier les **personnes ayant eu un contact significatif** avec le cas pendant sa période de contagiosité :
    - Période de contagiosité : de 5 jours avant le début des symptômes (incluant les symptômes systémiques) jusqu'à la résolution des lésions cutanées ;
    - Exposition significative : personne vivant sous le même toit que le cas ou ayant eu des contacts sexuels avec ce dernier ; *noter que cette définition d'exposition est spécifique à la situation épidémiologique en cours à Montréal.*
      - Recommander aux personnes ayant eu un contact significatif de surveiller leurs symptômes pendant les 21 jours suivant leur dernière exposition à risque, notamment en mesurant leur température quotidiennement ;
      - Recommander aux personnes ayant eu un contact significatif et ayant des symptômes de consulter un professionnel de la santé pour une évaluation clinique, de porter un masque et de couvrir leurs lésions. Demander à la personne d'aviser le milieu clinique avant de s'y présenter et de privilégier une modalité de transport vers le milieu clinique qui minimise les contacts directs avec d'autres personnes dans la mesure du possible.

**Tableau. Définitions de cas probables dans le cadre de l'enquête épidémiologique de l'éclosion de lésions ulcéreuses génitales et buccales inhabituelles débutée en avril 2022 à Montréal**

Cas probable d'infection à <i>H. ducreyi</i> (chancre mou)	Cas probable d'infection à orthopoxvirus simien
<p>Manifestations cliniques compatibles, dont un ou plusieurs ulcères génitaux douloureux et</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune évidence d'infection à <i>Treponema pallidum</i> à l'épreuve sérologique pour la syphilis effectuée au moins 3 semaines après l'apparition des ulcères*</li> <li>aucune évidence d'infection à <i>Herpes simplex</i> d'après la présentation clinique des ulcères ou la culture négative</li> </ul> <p>*Prendre en charge la personne et ses partenaires sexuel(le)s comme un cas présumé de chancre mou jusqu'à l'obtention du résultat de l'épreuve sérologique de syphilis)</p>	<p>Personne présentant depuis le 8 avril 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Au moins un des symptômes classiques d'infection à orthopoxvirus simien (apparition aiguë de fièvre, céphalées, myalgies, arthralgies, dorsalgie ou lymphadénopathies)</li> <li>ET</li> <li>une éruption cutanée d'étiologie indéterminée, peu importe sa localisation</li> </ul> <p>ET rencontrant l'un des critères épidémiologiques suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lien épidémiologique avec un cas confirmé ou probable au cours des 21 jours précédant le début des symptômes</li> <li>OU</li> <li>Histoire de voyage dans un pays ayant rapporté des cas confirmés au cours des 21 jours précédant le début des symptômes</li> <li>OU</li> <li>Est un homme rapportant des contacts sexuels avec d'autres hommes au cours des 21 jours précédant le début des symptômes</li> </ul>

## 2. Mettre en place les précautions appropriées lors de l'évaluation clinique de patients présentant des lésions cutanées suggestives d'orthopoxvirus simien :

- Les éclosions décrites jusqu'à maintenant semblent associées à un contact étroit et prolongé entre humains plutôt qu'à une transmission aérienne. Toutefois, compte tenu qu'il persiste une certaine incertitude concernant les caractéristiques de l'orthopoxvirus simien impliqué dans les éclosions récentes, nous jugeons souhaitable d'adopter une approche prudente en matière de mesures de prévention et de contrôle des infections en milieu clinique. À l'instar des [autorités sanitaires du Royaume-Uni](#), nous suggérons aux milieux cliniques dans la communauté de mettre en place les mesures suivantes de manière intérimaire :
  - Équipements de protection individuelle** : les professionnels en contact direct avec les patients présentant des symptômes compatibles avec l'orthopoxvirose simienne devraient porter des gants à usage unique, une blouse jetable, une protection oculaire et un masque N95 lorsque possible.
  - Hygiène et salubrité** : l'orthopoxvirus simien est inactivé par les désinfectants d'utilisation courante en milieu clinique.
  - Trajectoire des patients** :
    - Instaurer un triage des patients qui présentent des symptômes compatibles afin d'éviter tout contact non nécessaire avec d'autres personnes dans le milieu clinique et les isoler dans une salle fermée de la clinique lorsque possible.
    - Dans la mesure du possible, toute personne présentant de tels symptômes devrait aviser la clinique de son intention de consulter avant de se rendre sur place pour que les mesures requises puissent être mises en place.
- Ces orientations prudentes de gestion des risques en milieu clinique seront revues selon l'évolution de la situation.

## 3. Signaler rapidement à la DRSP toute personne répondant aux définitions de cas ci-haut :

- Utiliser le [formulaire de déclaration des MADO](#) en prenant soin de fournir les coordonnées complètes des personnes pour que l'équipe de la DRSP puisse rapidement procéder à l'enquête épidémiologique et aux interventions auprès des contacts.
- Noter que cette surveillance épidémiologique active sera levée dès que la situation épidémiologique le permettra.

La DRSP de Montréal mettra à jour ses recommandations intérimaires au cours des prochains jours selon l'évolution de la situation. Les professionnels du réseau sont invités à suivre ces mises à jour.



## PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE

Le 19 mai 2022

Aux responsables des laboratoires de microbiologie  
Aux coordonnateurs techniques de laboratoire  
Aux médecins microbiologistes infectiologues  
Aux directeurs de santé publique  
Aux codirecteurs OPTILAB

### **Objet : agrégats de cas suspects de orthopoxvirus simien ou de chancre mou dans la communauté HARSAH**

---

Madame, Monsieur,

La Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal a reçu depuis le 12 mai 2022, 13 déclarations de lésions génitales et buccales inhabituelles d'étiologie indéterminée. Les symptômes des patients ont débuté entre les 29 avril et le 13 mai 2022. Les lésions sont décrites comme des éruptions papuleuses ou pustuleuses progressant vers le développement d'ulcères douloureux localisés principalement au niveau de la langue, des gencives, de l'anus, du pénis, du scrotum ou du pubis. La majorité des patients pour lesquels l'information est disponible ont présenté des adénopathies localisées et des symptômes systémiques légers survenant avant ou après l'apparition de l'éruption cutanée (sensation de fièvre, frissons, diaphorèse nocturne, fatigue, myalgies, arthralgies, céphalées). Aucun cas sévère n'a été observé. Tous les cas rapportés jusqu'ici touchent des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes.

Au moment de l'évaluation des premiers patients, les cliniciens déclarants ont évoqué l'infection par la bactérie *Haemophilus ducreyi* (chancre mou) comme la cause la plus probable des signes et symptômes observés. Cette infection est très rare au Canada; les résultats des analyses particulières permettant d'en confirmer la présence seront disponibles sous peu.

Dans le contexte des éclosions et cas d'orthopoxvirus simien du clade ouest africain (« monkeypox » ou variole simienne) récemment rapportés au Royaume-Uni, en Espagne, au Portugal et aux États-Unis, il est également possible que cet agent pathogène soit en cause dans l'éclosion en cours à Montréal. Ce virus n'est pas une infection transmissible sexuellement; il se transmet par contact direct, indirect et gouttelettes. Des spécimens prélevés chez certains patients sont en cours d'analyse au Laboratoire national de microbiologie (LNM) et les résultats devraient être disponibles sous peu.

Un appel à la vigilance a été émis par la DRSP de Montréal le 19 mai. Vous trouverez ci-joint des informations complémentaires sur les prélèvements à effectuer et le traitement des échantillons en laboratoire.

La recherche des deux pathogènes est effectuée au LNM par TAAN. Ces analyses seront priorisées avec un temps-réponse de 24 heures après réception au LNM.

## Recommandations pour les cliniciens et cliniciennes:

**Il est essentiel d'aviser le microbiologiste de garde au laboratoire par téléphone lors de l'envoi des échantillons.**

**Par précaution, nous recommandons pour l'instant le port d'équipement de protection individuel (ÉPI : gants, jaquette, masque N95 et protection oculaire) pour les prélèvements, ainsi que l'isolement dans une pièce à pression négative (ou une salle fermée pour les cliniques).**

**Pour le moment, les spécimens acceptables et recommandés pour la recherche d'orthopoxvirus simien sont : écouvillonnage des lésions, biopsie par punch ou sérum**

**(i) Écouvillonnage de lésions :**

- a. Utiliser le même type d'écouvillon que celui qui sert au prélèvement pour la PCR (TAAN) de *C. trachomatis* ou *Herpes simplex*. Pour le moment, tous les types d'écouvillon seront acceptés, mais il est préférable d'éviter ceux avec alginate et les tiges métalliques.
- b. Placer l'écouvillon dans tube sec (sans milieu de transport), par exemple :
  - i. un pot pour culture d'urine
  - ii. un tube duquel le contenu serait vidé au préalable : un milieu de transport viral ou de saline vidé de son contenu avant d'y déposer l'échantillon; il n'y a pas de problème à ce qu'il y reste quelques gouttes, d'ailleurs les écouvillons acheminés dans un milieu de transport viral (UTM) seront aussi acceptés.

**Ne pas** utiliser le milieu de transport gélatiné servant à faire la culture de gorge, plaies et de recherche de *N. gonorrhoeae*.

(ii) **Biopsie** : déposer le tissu frais dans un pot pour culture d'urine ou tout autre contenant en plastique. Une gaze imbibée de saline peut être utilisée pour y déposer l'échantillon.

(iii) **Sérum** : recueillir dans des tubes à sérum (avec bouchon rouge) ou dans des tubes séparateurs de sérum. La centrifugation des tubes à sérum n'est pas nécessaire et doit en fait être évitée.

**Transport et conservation** : Conserver les échantillons au réfrigérateur jusqu'à leur expédition pour analyse. Expédier les échantillons sur de la glace humide (Ice-Packs).

**Les spécimens acceptés pour le chancre mou** : écouvillon à la base de l'ulcère génital. Un échantillon du bubon prélevé par aspiration est également acceptable.

**Ulcère génital** : méthode de prélèvement

- Enlever toute croûte à la surface de l'ulcère et nettoyer la surface de l'ulcère/ lésion avec du NaCl 0,85 %;

- Prélever le spécimen en frottant vigoureusement un écouvillon (dacron ou coton) sur la base de l'ulcère/lésion;
- Placer l'écouvillon dans 1 ml de milieu de transport universel (Universal transport medium : UTM);
- Les échantillons sur écouvillon dans du milieu de transport universel (UTM) doivent être transportés à la température de la pièce au laboratoire de première ligne en 24h.

**Bubon** : prélèvement

- Désinfecter la peau avec de l'alcool;
- Aspirer le pus en ponctionnant le bubon à l'aide d'une seringue et d'une aiguille travers la peau saine et placer le pus aspiré dans un contenant stérile;
- **Acheminer l'échantillon au laboratoire conservé à 4 degrés le plus rapidement possible en moins de 24 heures.**

**Transport et conservation vers le laboratoire** : Conserver les échantillons au réfrigérateur jusqu'à leur expédition pour analyse. Expédier les échantillons sur de la glace humide

\*\*\*\*\*

## Recommandations pour les équipes des laboratoires:

### Transport et conservation

**orthopoxvirus simien** : Conserver les échantillons au réfrigérateur ou au congélateur jusqu'à leur expédition pour analyse. Le sérum peut être expédié réfrigéré ou congelé. Les tissus doivent être expédiés congelés. Expédier des échantillons congelés sur de la glace sèche et les échantillons réfrigérés sur de la glace humide. Les échantillons fixés au formol (non idéal) peuvent être envoyés à température ambiante.

***Haemophilus ducreyi*** : Envoi des écouvillons dans un milieu de transport universel (Copan International). Les échantillons de bubon prélevés par aspiration doivent être placés dans des tubes stériles et expédiés à l'état congelé. Les écouvillons doivent être gardés congelés jusqu'à ce qu'ils soient expédiés aux fins d'analyse.

Pour les écouvillons et les aspirations de bubon, si l'envoi se fait rapidement, les spécimens peuvent être gardés réfrigérés et envoyés sur glace humide (ice packs).

Les spécimens doivent être acheminés dans la catégorie A

Compléter la requête PHAGE pour *H. ducreyi*, et ajouter *recherche* d'orthopoxvirus simien également dans les renseignements cliniques.

Aviser le LSPQ de l'envoi des spécimens avec les numéros de suivi du colis (tracking number) pour la traçabilité.

Les échantillons seront envoyés rapidement au LNM pour la détection des deux pathogènes.

**\*\*\*Biosécurité en laboratoire\*\*\***

L'orthopoxvirus simien est un agent biologique à cote de sécurité élevée (ABCSE) et un agent du groupe de risque 3. Les échantillons cliniques, bien qu'exempt de la loi sur les agents pathogènes et les toxines, doivent être travaillés avec certaines précautions supplémentaires. Veuillez noter qu'aucun cas de transmission via des aérosols n'a été documenté à ce jour pour l'orthopoxvirus simien. Nous vous recommandons tout de même de vous limiter aux analyses nécessaires à la prise en charge du patient.

Les échantillons de cas suspects de d'orthopoxvirus simien peuvent être travaillés en laboratoire de NC2, avec des précautions supplémentaires : port d'équipement de protection individuelle (EPI) pour les travailleurs (protection oculaire, blouse, gants, masque N95) et travail sous enceinte de sécurité biologique (ESB).

Pour les échantillons cliniques de biochimie et hématologie, s'assurer, autant que possible que les appareils utilisés ne génèrent pas d'aérosols. La centrifugation doit se faire dans des godets de sureté ou des rotors scellés, qui devront être ouverts sous ESB. Le port d'EPI peut mitiger les risques associés à la génération d'aérosols lors du traitement des échantillons.

Les surfaces de travail doivent être décontaminées par la suite.

De nouvelles communications suivront dans les prochains jours concernant les développements en lien avec cet agrégat de cas et le phénomène international présentement observé.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, de nos sentiments les meilleurs,



Judith Fafard, MD, FRCPC  
Directrice médicale



Hugues Charest, PhD  
Spécialiste clinique en  
biologie médicale



Sadjia Bekal, PhD  
Spécialiste clinique en biologie  
médicale