

Procédure générale Version applicable au 20/05/2022	Prise en charge des patients ayant une infection suspectée à Monkeypox	Page : 1 / 3
---	---	--------------

	NOM	FONCTION
REDACTION VERIFICATION	Pr MARTIN-BLONDEL	PU-PH SMIT
	Pr DELOBEL	PU-PH SMIT
	Dr RAYNAUD-LAMBINET	PH URGENCES
	Pr CHARPENTIER	PU PH URGENCES

Conduite à tenir aux urgences en cas de présentation de patients suspects d'infection Monkeypox
--

<p align="center">Agent d'accueil/IAO</p> <p align="center">Repérage précoce du cas suspect</p> <p align="center">fièvre >38°C, polyadénopathie, myalgies, asthénie + Eruption cutanée secondaire (1 à 3 jours après l'apparition de la fièvre)</p> <p>Eruption en une seule poussée (à la différence de la varicelle): macules, puis papules, vésicules, pustules puis croûtes, sur le visage puis sur l'ensemble du corps incluant paumes et plantes (à la différence de la varicelle), lésions génitales localisées (HSH)</p> <p align="center">ET</p> <p align="center">Dans les 21 jours:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retour de zone d'endémie - Afrique centrale et occidentale (Nigéria, Bassin Congo-RDC) avec contact avec rongeurs ou singes morts/vivants, ou consommation viande de brousse - OU contact étroit avec tout patient infecté (lésions cutanées ou objets contaminés), intrafamilial, rapport sexuel.
--

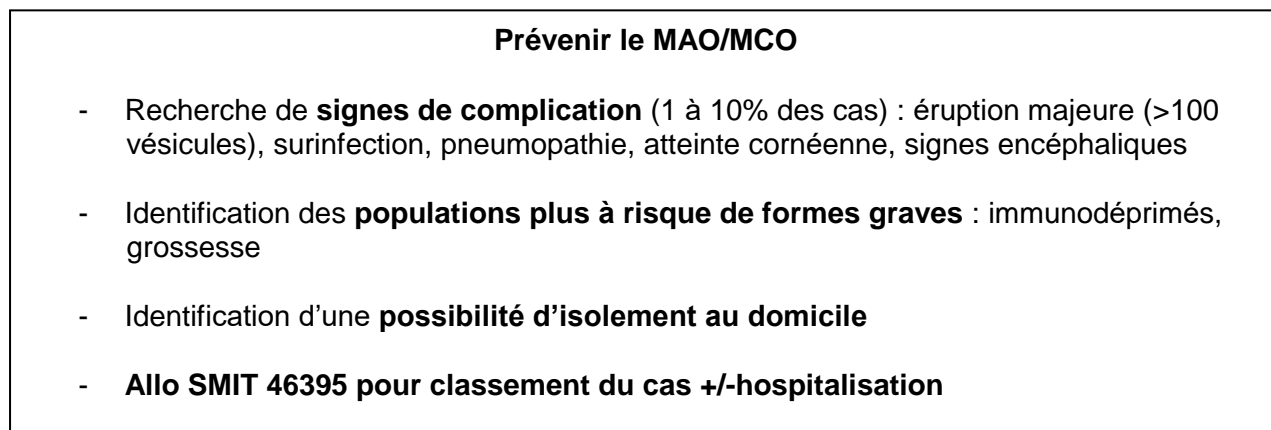


Mettre un masque respiratoire au patient + SHA mains



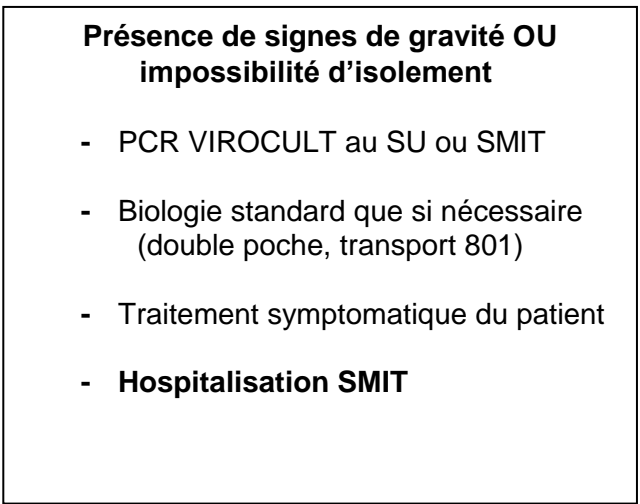
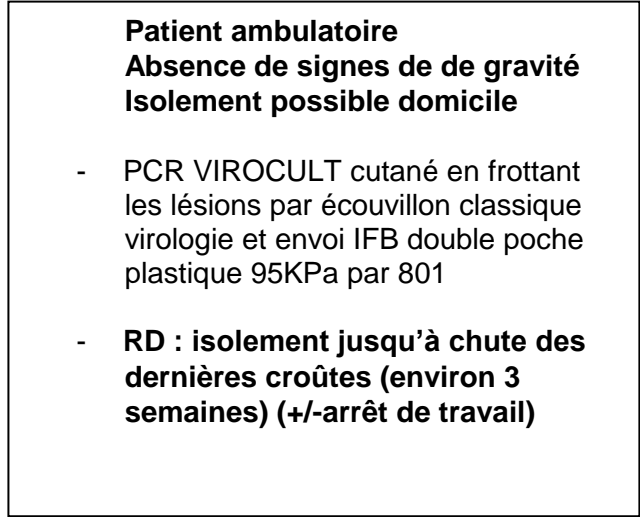
<p align="center">Ne pas le faire attendre en salle d'attente</p> <p align="center">Transfert au box NRBC au SU Purpan Box AMCT au SU Rangueil ou box IOA COVID si patient ambulatoire</p> <p align="center">Soignant : FFP2, protection contact (gants, surblouse, lunettes)</p>

Procédure générale Version applicable au 20/05/2022	Prise en charge des patients ayant une infection suspectée à Monkeypox	Page : 2 / 3
---	--	--------------









Pas de cas suspect :
Orientation classique

cas suspect



Procédure générale Version applicable au 20/05/2022	Prise en charge des patients ayant une infection suspectée à Monkeypox	Page : 3 / 3
---	--	--------------

LE PATIENT EST CONTAGIEUX PENDANT TOUTES LES PHASES CLINIQUES		
Délai approximatif	Phase clinique (source CDC)	Illustration (source gov.uk)
J0	Phase prodromique non spécifique : fièvre >38°C, poly adénopathie, myalgies, asthénie	
J1-2	Enanthème 1 ^{ères} lésions = bouche / langue	
J2-3	Macules Rash centrifuge débutant sur la face et se répandant vers les membres en 24h, puis les paumes des mains et plantes des pieds	
J3	Papules	
J4-5	Vésicules (liquide clair) Ø ≈ 3mm	
J6-7	Pustules (liquide opaque) pointues, fermes Ø ≈ 2mm	 
	Pustules ombiliqués Ø ≈ 3-4mm	
	Pustules ulcérés Ø ≈ 5mm	
J12	Formation de croûte sur lésion mature	
A partir de J14	Croûte en cours de cicatrisation <i>A noter : le patient reste contagieux jusqu'à la cicatrisation complète après chute des croûtes</i>	