



- 40 / 15

N° CNOUSP/DELM/15

- 7 JUN 2022

**Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux de la Santé
& de la Protection Sociale****Messieurs les Directeurs des Centres Hospitaliers Universitaires****Objet :** Mise à jour du plan national de surveillance et de riposte au Monkeypox.**Réf. :** Circulaire N°38/15 CNOUSP/DELM/15, du 24 mai 2022.

Depuis la déclaration en mai 2022 de cas de Monkeypox, par l'Agence Britannique de Sécurité Sanitaire (UKHSA), le nombre de pays ayant notifié des cas confirmés de cette maladie ne cesse d'augmenter. Ainsi, jusqu'au 04 juin 2022, l'OMS a recensé 780 cas confirmés appartenant à 27 pays dans 4 régions OMS, notamment la région Europe.

Le Maroc, dans une approche anticipative, a mis en place un plan de surveillance et de riposte à cette maladie émergente, afin de détecter précocement les cas importés et limiter la propagation du virus responsable sur le territoire national.

Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique au niveau international et l'avancement des connaissances sur les caractéristiques épidémiologiques relatives à cet épisode épidémique, inhabituel en dehors de son environnement endémique, le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale procède à une 1^{ière} mise à jour dudit plan. Celle-ci concerne la définition et le lieu de prise en charge des cas ainsi que la gestion des contacts.

Aussi, je vous demande d'adopter les procédures mises à jour, contenues dans la fiche ci-jointe, et de veiller personnellement à leur mise œuvre, en assurant la coordination nécessaire entre les structures de santé relevant de vos régions respectives, conformément aux termes de cette première mise à jour annexée à la présente circulaire. 

**Ministre de la Santé
et de la Protection Sociale****Khalid AIT TALEB****Ampliations :**

- Monsieur le Secrétaire Général
- Monsieur le Chef du Cabinet de Monsieur le Ministre
- Monsieur l'Inspecteur Général
- Madame et Messieurs les Directeurs de l'Administration Centrale
- Monsieur le Directeur de l'Institut Pasteur du Maroc
- Madame et Messieurs les chefs de Division rattachées au Secrétariat Général



ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé
et de la Protection Sociale

DIRECTION DE L'ÉPIDÉMIOLOGIE
ET DE LUTTE CONTRE LES MALADIES



المملكة المغربية

ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⴰⴽⴷⴰⵢⴰ

وزارة الصحة والحماية الاجتماعية

ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⴰ ⵏ ⴰⴽⴷⴰⵢⴰ ⵏ ⴰⴽⴷⴰⵢⴰ ⵏ ⴰⴽⴷⴰⵢⴰ

مديرية علم الأوبئة ومكافحة الأمراض

ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⴰ ⵏ ⴰⴽⴷⴰⵢⴰ ⵏ ⴰⴽⴷⴰⵢⴰ ⵏ ⴰⴽⴷⴰⵢⴰ

Variole du singe (Monkeypox) Plan national de surveillance et de riposte

Version 06 juin 2022



Comme annoncé dans la première version du plan national de surveillance et de riposte à la variole du singe (24 mai 2022), le Ministère de la Santé et de la Protection Sociale met à jour les procédures de surveillance et de gestion des cas et des contacts, prenant en considération le développement de la situation épidémiologique, nationale et internationale, ainsi que l'avancement du niveau de connaissances sur la forme humaine de cette maladie, dont les cas surviennent depuis début mai 2022, d'une façon inhabituellement élevée hors son environnement endémique.

Cette mise à jour concerne plus particulièrement :

- La définition de cas ;
- Le lieu de prise en charge des cas ;
- L'identification, l'évaluation et le suivi des contacts

Objectifs du plan de surveillance et de riposte :

1. Détecter précocement tout cas importé ;
2. Limiter la propagation de cette maladie sur le territoire national ;
3. Assurer une prise en charge adéquate des cas et des contacts.

I. Définitions de cas

1. **Cas Probable :** Toute personne présentant une éruption cutanée, vésiculeuse ou vésiculo-pustuleuse, précédée ou accompagnée d'une fièvre (chiffree $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ou ressentie), **et chez qui des causes habituelles, notamment : la varicelle, la rougeole, l'herpès, la rickettsiose ou une éventuelle réaction allergique, ont été écartées ;**

ET

- Ayant eu un contact avec un cas confirmé dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes ;

OU

- Ayant effectué, dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes, un voyage dans un pays où la maladie est endémique ou un pays ayant enregistré une chaîne de transmission depuis le début mai 2022 (actuellement les pays d'Afrique centrale et de l'Ouest, d'Europe, d'Amérique du Nord, d'Asie et d'Australie) ;

OU

- Ayant une atteinte prédominante au niveau du visage, des paumes des mains et des plantes des pieds, ou encore de la région génitale, avec présence d'adénopathies (cervicales ou inguinales en cas de lésions génitales).

2. **Cas confirmé :** Tout cas probable chez qui l'infection par le virus de monkeypox a été confirmée par technique moléculaire au laboratoire.

II. Notification et circuit des données

- Tout cas probable doit faire l'objet d'une déclaration immédiate à l'autorité sanitaire provinciale/préfecturale d'où relève la structure sanitaire (publique ou privée) où le médecin a évoqué le diagnostic ;
- La Délégation provinciale/préfecturale du Ministère de la santé et de la Protection Sociale coordonne, en urgence, avec le service régional de Santé Publique la vérification de la définition de cas et procède à l'investigation préliminaires en veillant au bon remplissage de la fiche d'investigation : données du patient, épidémiologiques et cliniques ;
- Les fiches d'investigation doivent être complétées et envoyées au CNOUSP, avant de procéder à la validation finale de la définition de cas et à l'investigation virologique. 

III. Diagnostic moléculaire des cas au laboratoire

3

- **L'envoi des échantillons doit être organisé en coordination avec le CNOUSP-DELM.**
- **La liste actualisée des laboratoires sera communiquée régulièrement.**
- **Les laboratoires actuellement opérationnels sont : le laboratoire de l'Hôpital Militaire d'Instruction Ibn-Sina de Marrakech, l'Institut Pasteur de Casablanca, l'Institut National d'Hygiène de Rabat et le laboratoire de l'Hôpital Militaire d'Instruction de Rabat ;**
- **Aucun prélèvement sans validation et coordination préalables avec le CNOUSP ne sera accepté par les laboratoires de référence.**

IV. Conduite à tenir

1) Prise en charge des cas

- **Confirmation du diagnostic :** Les échantillons typiques sont des écouvillons de lésions cutanées ou un prélèvement de lésions : le toit ou le liquide des vésicules et des pustules, et des croûtes sèches ;
 - Plusieurs prélèvements doivent être effectués au niveau des lésions ;
 - Si vésicule : prélèvement avec écouvillon dédié à la PCR, ensuite mettre l'écouvillon dans un tube stérile sans milieu de transport ;
 - Autres lésions (en dehors des macules) : gratter plusieurs lésions et les placer dans le milieu de transport (comme celui du Covid-19) ;
 - Systématiquement un prélèvement oro-pharyngé dans un milieu de transport (comme pour le Covid-19) ;
 - Acheminement rapide au laboratoire dans un triple emballage.

NB: les modalités de conservation et d'acheminement seront précisées avec le laboratoire destinataire.

• Conditions d'isolement et traitement :

- L'indication de l'hospitalisation des cas probables et confirmés, dépend de l'évaluation médicale. Si hospitalisation indiquée, elle doit se faire en isolement dans une chambre dédiée ;
- Un traitement symptomatique selon le tableau clinique doit être administré par l'équipe de prise en charge qui doit appliquer les précautions standards de contrôle de l'infection.

• Précautions standards

En milieu de soins

Equipements de protection individuelle pour les professionnels de santé

- Pour les soins cliniques d'un cas confirmé de monkeypox, l'EPI approprié comprend un masque FFP2, une protection oculaire, une blouse jetable hydrofuge à manches longues et des gants.
- Pour l'évaluation d'un cas probable de monkeypox, l'EPI approprié est un masque chirurgical résistant aux fluides, des gants et un tablier.
- Si le patient présente des symptômes respiratoires, y compris la toux, une protection oculaire et un masque FFP2 ou FFP3 doivent être portés.
- Une protection oculaire est également requise s'il existe un risque d'éclaboussures au visage et aux yeux (par exemple, si vous prélevez des échantillons de diagnostic tels que des prélèvements de gorge).

Si prise en charge en dehors du milieu hospitalier : Les cas positifs doivent observer les précautions suivantes pour minimiser le risque de contamination de leur entourage :

- S'auto-isoler, dans une chambre dédiée, pendant 21 jours à compter de la date d'apparition des symptômes ;
- Hygiène régulière des mains et hygiène corporelle ;
- Éviter le contact avec toute personne, notamment, les enfants, les femmes enceintes, les immunodéprimés et les personnes âgées ;
- Éviter le contact avec les animaux domestiques ;
- S'abstenir de toute activité sexuelle durant la maladie les symptômes, y compris pendant la phase prodromique et tant que des lésions sont présentes ;
- Utilisation de préservatifs pendant 8 semaines après la guérison ;
- Éviter de partager des objets personnels avec les autres ;
- Les personnes qui assurent la manipulation des objets personnels du cas, doivent prendre les précautions nécessaires ;
- Les croûtes sont aussi contagieuses, il faut veiller à leur élimination en toute sécurité.

2) Critères de guérison des cas

La guérison ne peut être déclarée qu'après la résolution de toutes les lésions suite à la chute des croûtes.

3) Gestion des contacts

Dans tous les cas, il faut tenir compte de la gravité / étendue des lésions au moment de l'exposition (Le risque sera plus élevé s'il existe des lésions étendues, y compris les mains et le visage, que pour un petit nombre de lésions localisées) et la nature du contact.

A titre indicatif, le tableau ci-dessous synthétise les catégories de contacts, la nature/différentes situations d'exposition et la conduite à tenir.

Catégories de contacts	Nature/Contexte d'exposition	Conduite à tenir	
Contact à risque élevé : Contact direct non protégé ou contact environnemental à haut risque.	1. Exposition directe d'une peau ou de muqueuses endommagées à un cas confirmé et symptomatique de Monkeypox, ses fluides corporels ou au matériel potentiellement infectieux (y compris les vêtements ou la literie) sans port d'EPI approprié (Cf. encadré EPI page 4) : • Liquide corporel en contact avec les yeux, le nez ou la bouche ; • Contact dans la chambre pendant une procédure générant des aérosols sans EPI respiratoire approprié ; • Changer la literie d'un patient sans EPI approprié ; • Contact sexuel / intime ; • Contact familial : partageant une résidence avec une personne chez qui on a diagnostiqué la Monkeypox et passant au moins 1 nuit dans la résidence pendant la période où le cas est contagieux (symptomatique). 2. Blessure/plaie causée par une aiguille usagée ou un objet tranchant (y compris pour le personnel de nettoyage ou de laboratoire).	Auto-isolement	Obligatoire pendant 21 jours à compter de la date du dernier contact
		Surveillance	• Active ; • Fournir les informations nécessaires sur la maladie et un numéro de contact ; • Communication quotidienne avec le contact durant toute la période d'auto-isolement
		Arrêt de travail ou éviction scolaire	Systématique
		Voyages ¹	Interdiction
		Autres	• Évitez le contact avec les personnes immunodéprimées², les femmes enceintes ou allaitante et les enfants (8 ans et moins), dans la mesure du possible ; • Respect des mesures d'hygiène

¹ Sauf si preuve de vaccination antivariolique antérieure

² Patients gravement immunodéprimés : cancer, maladie hématologique et/ou greffe de cellules souches, cirrhose du foie, maladie rénale chronique, maladie inflammatoire à médiation immunitaire (y compris les affections neurologiques et rhumatologiques) traités par une thérapie de déplétion des lymphocytes B dans les 12 mois, VIH non contrôlé, receveurs d'une greffe d'organe.

Contacts à risque modéré : Exposition non protégée.	1. Inclassable en catégorie 3 ; 2. Contact direct, à peau intacte, avec un cas symptomatique de Monkeypox, ses fluides corporels ou du matériel potentiellement infectieux ; 3. Pas de contact direct mais à moins d'un mètre d'un cas symptomatique de Monkeypox sans porter d'EPI approprié (Cf. encadré) : ○ Entrer dans la chambre du patient sans porter l'EPI approprié et à une distance de moins de 1 mètre du cas ; ○ Examen clinique du patient avant le diagnostic sans EPI approprié ; ○ Patients suivants dans la salle de consultation après qu'un cas confirmé a été vu et avant le nettoyage / décontamination de la salle ; 4. Passagers assis au voisinage direct du cas (à côté du cas dans l'avion, une rangée en avant et une rangée en arrière) ; 5. Conducteur et passagers dans une voiture partagée ou un taxi.	Auto-isolement	Non indiqué mais une restriction des activités sociales est fortement conseillée
		Surveillance	• Active ; • Fournir les informations nécessaires sur la maladie et un numéro de contact ; • Communication bihebdomadaire avec le contact pendant 3 semaines après la dernière exposition.
		Arrêt de travail ou éviction scolaire	Privilégier le télétravail
		Voyages	Déconseillés
		Autres	• Évitez tout contact avec les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes ou allaitante et les enfants de moins de 8 ans, dans la mesure du possible. • Respect des mesures d'hygiène

<u>Contacts à risque faible</u> : Exposition protégée (Exposition physique ou à des gouttelettes) Ou exposition sans aucun contact physique ET exposition peu probable aux gouttelettes.	1. Toute situation inclassable en catégorie 3 ou 2 ; 2. Contact avec un cas confirmé de Monkeypox ou environnement contaminé par le Monkeypox tout en portant un EPI approprié ; 3. Contact communautaire entre 1 et 3 mètres d'un cas symptomatique ; 4. Professionnel de santé impliqué dans la prise en charge d'un cas de Monkeypox ne portant pas d'EPI approprié, mais à une distance comprise entre 1 et 3 mètres et sans aucun contact direct avec des objets contaminés ou des fluides corporels ; 5. Passagers assis au-delà de 1 rangée du cas dans l'avion ; 6. Personnel de laboratoire de niveau de sécurité 2 ou 3, manipulant des échantillons liés à un cas de Monkeypox avec port d'EPI standards ; 7. Personnes chargées de la décontamination des chambres où un cas confirmé a séjourné, tout en portant un EPI approprié.	Auto-isolement	Non indiqué
		Surveillance	• Passive ; • Remettre au contact la fiche d'information et le numéro à contacter.
		Arrêt de travail ou éviction scolaire	Non indiqué
		Voyages	Aucune restriction
		Autres	Respect des mesures d'hygiène

V. Fiches d'investigation des cas et des contacts

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé
et de la Protection sociale

Direction de l'Epidémiologie
et de Lutte contre les Maladies



المملكة المغربية
+٠٨٨٤+ | ٨٤٠٤٠
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
+٠٤٠٤٠+ | +٨٤٠٤٠ | ٨ ٤٠٤٠
مديرية علم الأوبئة ومكافحة الأمراض
+٠٤٠٤٠+ | +٠٤٠٤٠+ | ٨ ٤٠٤٠ X +٠٤٠٤٠

Monkeypox : Fiche d'investigation de cas

N° : _____

Déclaration

Date d'investigation _____ Province : _____ Région : _____
Identification du déclarant (Médecin/Structure sanitaire) : _____

Données du patient

Nom/Prénom : _____ Sexe : ☐ M ☐ F
Date de naissance : _____ Nationalité (Si non marocaine) : _____
GSM : _____ Profession : _____
Adresse : _____ Province : _____ Milieu ☐ U ☐ R
Ecole/université/lieu de travail fréquenté : _____

Données épidémiologiques

Cas similaires dans l'entourage : ☐ Oui ☐ Non
Si oui, préciser (familial/professionnel/scolaire) : _____
Notion de voyage dans une zone à risque durant les 21 derniers jours :
☐ Oui ☐ Non Si Oui, préciser zone : _____
Notion de contact avec un cas confirmé ou probable durant les 21 derniers jours : ☐ Oui ☐ Non
Si Oui, identité du cas : _____

Nature de l'exposition :

☐ Contact direct non protégé ou contact environnemental à haut risque
☐ Exposition non protégée
☐ Exposition protégée ou sans aucun contact physique

Données cliniques

Date du début de la maladie : ____/____/____

Symptomatologie :

- Fièvre : Oui ☐ Non ☐ si oui chiffré : _____ °C
- Eruption cutanée : ☐ Macules ☐ Papules ☐ Vésicules ☐ Pustules ☐ Croûtes
☐ Généralisée ☐ Localisée Localisations : _____
- Adénopathies : Oui /___/ Non /___/ si oui, localisations : _____
- Autres : ☐ Céphalées ☐ Dorsalgies ☐ Myalgies ☐ Asthénie
☐ Autres : _____

Données du laboratoire

Date de prélèvement ____/____/____
Nature de prélèvement : ☐ Liquide vésiculaire ; ☐ Croutes ; ☐ Autres : _____
Laboratoire destinataire : _____
Examen réalisé : ☐ PCR ; Résultat : _____ ; Date résultat : _____
☐ Séquençage : Résultat : _____ ; Date résultat : _____

Evolution

☐ Guérison Date ____/____/____
☐ Complications Préciser : _____
☐ Décès Date ____/____/____



Monkeypox : Fiche d'investigation d'un contact

N° Cas index : _____ Date de déclaration du cas index _____ N° contact _____

Déclaration du cas

Date de l'investigation _____ Province : _____ Région : _____

Identification de l'investigateur et structure sanitaire : _____

Données contact

Nom/Prénom : _____ Sexe : ☐ M ☐ F

Date de naissance : _____ Nationalité (Si non marocaine) : _____

GSM : _____ Profession _____

Adresse : _____ Province _____ Milieu ☐ U ☐ R

Ecole/université/lieu de travail fréquenté : _____

Données épidémiologiques

Date du dernier contact avec les cas : |__|_|_|/|__|_|_|/|__|_|_|_|_|

Dans quel cadre a eu lieu le contact :

☐ familial ☐ professionnel/scolaire ☐ Structure de soins

☐ Événement ☐ Moyen de transport

Décrire l'exposition

Autres facteurs :

☐ Voyage

☐ Grossesse

☐ Transfusion / Don de sang

☐ Autres _____

Vaccination antivariolique : ☐ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

Clinique

Symptomatologie : Oui ☐ Non ☐

☐ Fièvre ☐ Eruption cutanée ☐ Adénopathies

☐ Autres : _____

Conclusion

Contact symptomatique : Oui ☐ Non ☐ Si oui, remplir la fiche de déclaration de cas

Nature de l'exposition :

☐ Contact direct non protégé ou contact environnemental à haut risque

☐ Exposition non protégée

☐ Exposition protégée ou sans aucun contact physique

Décision :

☐ Auto-isolément x 21 jours ☐ Arrêt de travail sans auto-isolément ☐ Surveillance active

Date prévue pour la fin de suivi |__|_|_|/|__|_|_|/|__|_|_|_|_|

Evolution

☐ Symptomatique Date |__|_|_|/|__|_|_|/|__|_|_|_|_|

☐ Pas de symptômes à la fin de la période de suivi Préciser _____

☐ Perdu de vue Date |__|_|_|/|__|_|_|/|__|_|_|_|_|