



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.

Veuillez 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