

LA VARIOLE (ET LES ORTHOPOXVIROSES)

Les orthopoxviroses sont des maladies dues à des virus du genre *Orthopoxvirus*. Parmi elles, la variole est une maladie strictement humaine, très contagieuse et mortelle. Elle est appelée "smallpox" en anglais.

ÉPIDÉMIOLOGIE



La variole a été déclarée **éradiquée** par l'OMS en 1980, après une campagne de vaccination intensive. Le but étant la vaccination systématique de toute la population mondiale.

En France, le dernier cas a été diagnostiqué en 1955 et l'obligation vaccinale a été suspendue en 1984. Cette maladie reste cependant d'actualité du fait d'un risque d'utilisation du virus au cours d'un acte bioterroriste.

UN PEU D'HISTOIRE



Depuis longtemps s'effectuait la variolisation, qui consistait en l'inoculation volontaire du virus variolique pour induire une immunité. En 1885, Edward Jenner, médecin de campagne anglais, découvre que les personnes infectées par la vaccine (cowpox), une maladie bénigne des vaches, sont immunisées contre la variole : c'est la création du premier vaccin et l'espoir de pouvoir lutter contre la maladie.

SOURCES :

E.Pilly 2020, 27e édition
www.santepubliquefrance.fr
www.who.int/fr

CONTAMINATION



La contamination interhumaine se fait surtout par **voie aérienne** (parfois par des lésions cutanées ou par contact avec des objets contaminés). Le malade reste contagieux 2-3 jours avant l'éruption jusqu'à la chute des croûtes (environ 3 semaines).

CLINIQUE



La maladie évolue en 3 phases :

1. Phase d'**incubation** de la maladie, non contagieuse, pendant 7 à 17 jours.
2. Phase d'**invasion**, très contagieuse avec fièvre, maux de tête, douleurs musculaires, prostration, nausées et vomissements, pendant 2 à 3 jours.
3. Phase **éruptive** avec apparition de grandes lésions rouges en relief, débutant au visage et s'étendant en une seule poussée aux bras puis au tronc et membres. En une semaine, elles se transforment en vésicules puis en pustules pour devenir croûteuses en une dizaine de jours et tomber en laissant des zones dépigmentées.



TRAITEMENT



Auparavant, la seule arme était la vaccination, en préventif ou dans les 3-4 jours suivant l'exposition afin d'atténuer voire d'éviter la maladie. Aujourd'hui, il existe un médicament contre les orthopoxvirus qui serait actif en traitement des cas de variole ou en prise en charge des cas contacts, en association avec la vaccination. Un traitement symptomatique peut être mis en place et des antibiotiques sont utilisés dans les cas de complications infectieuses cutanées ou pulmonaires.

PRÉVENTION



La variole ayant été éradiquée, la vaccination antivariolique ne se justifie plus. Cependant, il existe toujours des stocks de vaccins en cas de circonstances imprévues.

LES AUTRES ORTHOPOXVIROSES



- **le Monkeypox ou variole du singe ou variole simienne** : porte ce nom car mise en évidence chez des singes en captivité mais elle touche principalement les rongeurs sauvages en Afrique de l'Ouest et Centrale. A partir du printemps 2022, des dizaines de milliers de cas ont été diagnostiqués dans des pays non endémiques dont la France. La transmission se fait de la même manière que la variole et les symptômes sont comparables. Il n'existe pas de vaccin spécifique. Plus d'informations sur : [OMS](#) et [Monkeypox Info Service](#)
- **le Cowpox = vaccine** : endémique en Europe de l'Ouest y compris en France, les petits rongeurs en sont le réservoir principal. Il n'y a pas de transmission interhumaine, la contamination se fait par manipulation de rongeurs sauvages ou de compagnie. Il n'existe pas de traitement spécifique mais le vaccin contre la variole semble protecteur.
- **le Camelpox** : endémique en Afrique, Moyen-Orient et Asie, elle est très spécifique des camélidés et n'infecte pas d'autres espèces animales. Une transmission à l'homme semble possible.