

Risque accru d'importation du clade Ib de la mpox

À l'attention des professionnels de la santé des urgences, de la première ligne, cliniques médicales, GMF et SIDEPE, et aux microbiologistes-infectiologues

CONTEXTE

Depuis octobre 2025, une augmentation du nombre de cas de mpox du clade Ib est observée à l'extérieur du continent africain chez des personnes sans histoire de voyage, soit en Europe (Espagne, Italie, Pays-Bas et Portugal), ainsi qu'aux États-Unis (Californie). Une transmission communautaire du clade Ib est rapportée dans des pays où les cas étaient seulement liés à des voyages. La plupart de ces cas ont été rapportés chez des hommes gais, bisexuels et autres hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (gbHARSAH).

Il s'agit des premiers cas de mpox du clade Ib associés à une transmission communautaire parmi les gbHARSAH répertoriés au-delà du continent africain, où une éclosion se poursuit toujours.

Le clade I cause généralement une maladie plus sévère que le clade II. Toutefois, le sous clade Ib, dont le taux de létalité est estimé à moins de 1 %, est associé à une forme de la maladie moins sévère que le sous-clade Ia. Le clade Ia demeure le plus virulent, étant associé à un taux de mortalité plus élevé ainsi qu'à une transmission interhumaine plus importante. Les personnes plus vulnérables, notamment les jeunes enfants, les personnes enceintes et les personnes immunodéprimées peuvent développer une forme plus grave de la maladie. À noter que les mesures de contrôle et de prévention pour la mpox demeurent les mêmes pour les clades I et II.

Le 18 novembre 2025, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a publié une mise à jour de [son évaluation des risques d'importation](#) du clade Ib pour les dix prochaines semaines :

- **risque très faible** pour la population générale ;
- **risque élevé** au sein des réseaux sexuels gbHARSAH.

SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Clade IIb

Au Québec, une éclosion de mpox du clade IIb est survenue de mai 2022 au 14 février 2023, générant un total de 526 cas. Par la suite, des cas sporadiques ont été détectés au Québec, dont 12 cas supplémentaires en 2023 et 61 en 2024.

En date du 12 janvier 2026, un total de 31 cas de mpox a été déclaré au Québec pour l'année 2025 :

- les cas sont en majorité des hommes, âgés de 25 à 61 ans (moyenne de 41 ans) ;
- 77 % des cas sont des gbHARSAH ;
- 52 % n'étaient pas vaccinés ;
- la source d'acquisition probable est majoritairement (84 %) par contact sexuel ;
- à ce jour, tous les cas répertoriés au Québec appartiennent au clade IIb.

Clade Ib

Au Canada, 2 cas de **clade Ib** ont été rapportés dans d'autres provinces, soit en novembre 2024 et en septembre 2025. Dans les deux cas, les infections étaient associées à des voyages, respectivement en Afrique de l'Est et au Liban.

RECOMMANDATIONS

1. Mesures de prévention et de contrôle en milieu de soins :

- Lorsque des personnes présentant des [symptômes suggestifs de la mpox](#) consultent un milieu clinique, elles sont invitées à couvrir leurs lésions avec des vêtements ou un bandage, à procéder à l'hygiène des mains et à porter un masque de qualité médicale.
- Implanter dans les cliniques médicales et les centres hospitaliers, un triage diligent permettant d'identifier les personnes présentant des symptômes de mpox afin que [les mesures de précautions appropriées](#) soient appliquées rapidement lors de la consultation.

2. Évaluer et assurer la prise en charge des personnes présentant des lésions cutanées ou des muqueuses suggestives de la mpox

- Considérer les étiologies les plus communes, soit l'herpès simplex, la syphilis, le virus de la varicelle et du zona ou la lymphogranulomatose vénérienne. Se référer aux [Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement](#) ou au [Guide québécois de dépistage des infections transmissibles sexuellement et par le sang](#) pour connaître les tests diagnostiques et les recommandations de prise en charge de celles-ci.
- Envisager le diagnostic de mpox chez les personnes présentant des symptômes compatibles, même si elles ont déjà été vaccinées contre la mpox, car aucun vaccin ne procure une protection totale (efficacité de 84% après 2 doses).

3. Investiguer toute personne répondant à la définition de cas suspect ou probable de mpox (Voir l'annexe 1).

- Pour connaître les particularités liées aux spécimens, transports et analyses requises, se référer au Guide des services du LSPQ : [Orthopoxvirus simien \(Mpox virus\) : Détection \(TAAN\) sur spécimen clinique](#).

4. Recommander aux cas probables ou confirmés et aux personnes symptomatiques sous investigation pour une mpox de :

- porter un masque médical lors d'interaction sociale ;
- couvrir ses lésions ;
- éviter les contacts sexuels ;
- privilégier un mode de transport qui minimise les contacts directs avec d'autres personnes.

5. Recommander la vaccination préventive aux personnes répondant aux critères établis dans le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)

- Recommander la vaccination primaire complète (2 doses avec un intervalle minimal de 4 semaines) selon les [indications du PIQ](#).
- Les personnes à risque pour la mpox qui ne sont pas adéquatement vaccinées sont encouragées à prendre rendez-vous pour la vaccination sur [Clic Santé](#).

6. Signaler rapidement à la DSPublique régionale toute personne répondant aux définitions de cas suspect, probable ou confirmé de mpox :

- Utiliser [le formulaire de déclaration des MADO](#) en prenant soin de fournir les coordonnées complètes des personnes pour que l'équipe de la DSPublique puisse rapidement procéder à l'enquête épidémiologique et aux interventions auprès des contacts.

POUR DÉCLARER UN CAS À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE RÉGIONALE

Suivre la démarche pour la déclaration des maladies à déclaration obligatoire sur le site du MSSS

[Déclaration d'une MADO par les médecins | Gouvernement du Québec](#)

La liste des coordonnées des directeurs de santé publique est réservée aux professionnels de la santé et ne doit pas être divulguée au public.

POUR EN SAVOIR D'AVANTAGE

Pour les professionnels de la santé

- Page web professionnels, MSSS : [Mpox \(variole simienne\) - professionnels | Gouvernement du Québec](#)
- Protocole d'immunisation du Québec : [Variole : vaccin contre la variole et la mpox \(variole simienne\) - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS](#)
- Page web zoonoses et maladies émergentes, INSPQ : [Mpox \(variole simienne\) | Institut national de santé publique du Québec \(inspq.qc.ca\)](#)
- Page web Guide santé-voyage, INSPQ : [Mpox \(variole simienne\) | Institut national de santé publique du Québec](#)
- Recommandation du comité sur les infections nosocomiales du Québec, INSPQ : [Variole simienne \(mpox\) : Mesures de prévention et de contrôle des infections pour les milieux de soins](#)
- Guide des services sur les analyses laboratoire LSPQ, INSPQ : [Orthopoxvirus simien \(Mpox virus\) : Détection \(TAAN\) sur spécimen clinique | Institut national de santé publique du Québec](#)
- Page web mpox, ASPC : [Mpox \(variole simienne\) - Gouvernement du Canada](#)
- Page web professionnels, ASPC : [Mpox \(variole simienne\) : Pour les professionnels de la santé | Canada.ca](#)
- Évaluation rapide des risques clade Ib, ASPC : [Évaluation rapide des risques : Hausse de la transmission communautaire du clade Ib du virus de la mpox à l'échelle mondiale, répercussions sur le plan de la santé publique au Canada - Canada.ca](#)
- Lignes directrices pour la prévention et la gestion des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), ASPC : [Infections transmissibles sexuellement et par le sang : Guides à l'intention des professionnels de la santé - Canada.ca](#)

Pour la population

- Page web populationnelle, MSSS : [Variole simienne/mpox | Gouvernement du Québec](#)

ANNEXE 1

Définitions de cas

CAS SUSPECT

Personne qui présente une ou des lésions cutanées¹ avec au moins un symptôme systémique (fièvre, céphalée, myalgie, arthralgie, dorsalgie ou lymphadénopathies) sans autre cause évidente.

OU

Personne qui présente une ou des lésions cutanées¹ génitales, périanales ou orales sans autre cause évidente.

CAS PROBABLE

Détection d'un virus du genre orthopox par un test de laboratoire approprié

OU

Cas suspect qui répond à l'un des trois critères suivants :

- exposition significative² avec un cas confirmé de mpox dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes;
OU
- homme ayant eu au moins un contact sexuel avec un autre homme dans les 21 jours précédant l'apparition des symptômes;
OU
- exposition significative², au cours des 21 jours précédant l'apparition des symptômes, dans un pays où une transmission soutenue de mpox est documentée³.

CAS CONFIRMÉ

Détection de l'orthopoxvirus simien par un test de laboratoire approprié.

¹ *Macules, papules, vésicules, pustules, ulcères, lésions croutées.*

² *Les situations suivantes sont considérées comme des expositions significatives :*

- *personne dont la peau ou une muqueuse a été en contact direct avec des lésions cutanées ou avec des liquides biologiques ou des surfaces et objets contaminés par les liquides biologiques, incluant les vêtements et la literie du cas;*
OU
- *contact à moins d'un mètre face à face pendant 3 heures ou plus (cumulatif sur 24h) sans masque de procédure pour le cas et le contact;*
OU
- *contact avec un animal sauvage mort ou vivant ou un animal de compagnie exotique qui est une espèce endémique d'Afrique centrale ou avoir utilisé un produit dérivé de ces animaux (par exemple, viande de gibier, crèmes, lotions, poudres).*

³*Pour obtenir de l'information sur la situation épidémiologique de la mpox par pays, consulter le site de l'INSPQ*
[Recommandations par pays | Institut national de santé publique du Québec \(inspq.qc.ca\)](https://www.inspq.gc.ca/fr/Recommandations-par-pays)