

Les éruptions cutanées peuvent être très douloureuses. La principale différence entre les symptômes de la variole et de la variole simienne est que la variole simienne provoque un gonflement des ganglions lymphatiques (adénopathie).

Au Québec, alors que les premiers cas présentaient des lésions principalement localisées au niveau de la bouche, de la région périanale et des organes génitaux, les déclarations plus récentes incluent des présentations plus classiques de l'infection (lésions cutanées généralisées apparaissant au visage et progressant vers le tronc et les membres). Bien que quelques cas ne présentent aucun symptôme systémique, la majorité rapporte des adénopathies localisées, de la fièvre, des frissons, de la diaphorèse nocturne, de la fatigue, des myalgies, des arthralgies ou des céphalées.

La période d'incubation est de 5 à 7, mais peut se prolonger jusqu'à 21 jours. La maladie dure de 2-4 semaines.

La période de contagiosité débute dès l'apparition des symptômes (incluant les symptômes systémiques) et se termine jusqu'à ce que les lésions cutanées soient entièrement croûtées et tombées et qu'une couche de peau saine soit présente.

Aucune hospitalisation n'est en cours actuellement. Des hospitalisations sont rapportées depuis le début de l'écllosion pour le traitement d'infections secondaires. Ailleurs dans le monde, des décès liées à la variole simienne ont été rapportés par certain pays, notamment le Brésil, le Ghana, le Pérou, l'Espagne et l'Équateur.

L'écllosion continue d'affecter disproportionnellement les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, mais des cas chez des femmes cisgenres et chez des enfants ont été déclarés au Québec comme ailleurs dans le monde.

Transmission

La transmission se fait principalement par contact direct de la peau ou des muqueuses avec les lésions ou les fluides corporels (gouttelettes salivaires ou respiratoires, exsudat de la plaie) d'un animal ou d'un humain infecté ou, dans une moindre mesure, avec du matériel contaminé (vêtements, linges ou literie) par le virus (contact direct ou indirect).

La transmission interhumaine peut également se faire par gouttelettes (le virus pénètre dans l'organisme par une lésion de la peau (même non visible), des voies respiratoires ou des muqueuses (yeux, nez ou bouche), ou bien par un contact direct avec le sang ou les fluides corporels (gouttelettes salivaires, respiratoires ou l'exsudat de la plaie) lors d'un contact rapproché et prolongé (au moins 3 heures cumulatives sur 24h), face à face, sans masque de procédure pour le cas et le contact.

Les écllosions décrites jusqu'à maintenant étaient associées à un contact étroit et prolongé entre humains. Par exemple, entre membre d'une même famille habitant sous un même toit ou entre partenaires sexuels.

La transmission peut également se faire par le placenta de la mère au fœtus (variole simienne congénitale).

Selon les connaissances actuelles, l'infection au virus de la variole simienne n'est pas considérée comme une infection transmissible sexuellement. La voie de transmission sexuelle est présentement à l'étude. Il existe des évidences préliminaires suggérant que le virus de la variole simienne pourrait se retrouver dans le sperme jusqu'à 12 semaines après la guérison des lésions. On ignore si la présence du virus dans le sperme peut transmettre l'infection. Les personnes atteintes pourraient envisager des stratégies de réduction du risque lors des contacts sexuels.

