



La variole

Réponses aux questions fréquemment posées concernant la propagation, l'infection, le traitement et la prévention

1. Qu'est-ce que la variole ?
2. Où trouve-t-on le virus de la variole ?
3. Quels sont les modes de transmission ?
4. Si la variole réapparaissait, quelles mesures faudrait-il prendre pour éviter la propagation de la maladie en Suisse ?
5. Les personnes vaccinées à l'époque sont-elles encore immunisées ?
6. Une personne infectée mais qui ne présente pas encore de symptômes est-elle contagieuse ?
7. Quels sont les symptômes caractéristiques ?
8. Comment établit-on le diagnostic ?
9. Comment traite-t-on la variole ?
10. Peut-on encore se faire vacciner contre la variole ?
11. Quels sont les effets secondaires du vaccin antivariolique ?
12. Les virus de la variole pourraient-ils être utilisés à des fins de bioterrorisme ?

1. Qu'est-ce que la variole ?

La variole est une maladie infectieuse causée par le virus de la variole. Très contagieuse, elle se transmet facilement d'individu à individu. On distingue deux types de variole : la variole majeure (*variola major*) et la variole mineure (*variola minor*). L'évolution de la maladie due au virus *variola major* est plus sévère que celle due au virus *variola minor*.

Le dernier cas de variole a été constaté en octobre 1977, en Somalie. En 1980, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a confirmé l'éradication de la maladie. Officiellement, le virus n'existe plus que dans deux laboratoires de haute sécurité, en Russie et aux États-Unis.

La contamination se fait soit par des gouttelettes lors d'un contact direct avec des personnes malades ou avec leurs fluides corporels infectés, soit indirectement au contact d'objets contaminés. L'expérience montre qu'environ 14 jours s'écoulent entre le moment de la contamination et l'apparition des premiers symptômes (extrêmes : 7-17 jours).

Les premiers symptômes de la maladie sont la fièvre, un malaise général, des maux de tête et des douleurs articulaires. Les premières éruptions cutanées caractéristiques apparaissent 2 à 4 jours après le début de la maladie. Dans une population non vaccinée et selon la souche virale, 30 à 40 % des personnes malades peuvent décéder.

2. Où trouve-t-on le virus de la variole ?

L'OMS a officiellement confirmé l'éradication de la variole en 1980. Selon des déclarations officielles, le virus n'existe plus que dans deux laboratoires : aux États-Unis (*Centers for Disease Control and Prevention*, Atlanta) et en Russie (*Vektor Institut*, Novosibirsk), où il est conservé à des fins de recherche.

3. Quels sont les modes de transmission ?

La variole étant éradiquée, il n'y a pas de risque de contamination. Lorsque le virus existait encore dans la population, la contamination se faisait par voie respiratoire (infection par gouttelettes), mais également au contact de la peau, des fluides corporels infectés, de la lessive ou d'objets personnels du patient.

Le virus se propage des personnes malades aux membres du ménage ou aux personnes de l'entourage proche principalement. Durant la période d'infection, les personnes infectées sont habituellement alitées, et leur entourage direct est donc fortement exposé au risque de contamination.

4. Si la variole réapparaît, quelles mesures faudrait-il prendre pour éviter la propagation de la maladie en Suisse ?

Il est possible de prévenir la propagation de la maladie en isolant les malades, en pratiquant la quarantaine, en vaccinant les personnes infectées ou présumées infectées et en décontaminant les objets.

Des vaccinations antivarioliques ciblées permettraient également d'endiguer une épidémie.

5. Les personnes vaccinées à l'époque sont-elles encore immunisées ?

La plupart des personnes vaccinées contre la variole bénéficient vraisemblablement encore, des années plus tard, d'une certaine protection. Cette hypothèse s'appuie sur des analyses scientifiques. Il n'apparaît toutefois pas clairement si cette protection résiduelle suffit pour prévenir une infection. Il pourrait toutefois en résulter une évolution atténuée de la maladie.

En Suisse, certaines personnes bénéficient actuellement d'une immunisation du fait de leurs activités en laboratoire.

6. Une personne infectée mais qui ne présente pas encore de symptômes est-elle contagieuse ?

Environ 10 à 14 jours (extrêmes : 7-17 jours) s'écoulent entre le moment de la contamination et le développement de la maladie (= période d'incubation).

Une personne infectée n'est contagieuse qu'à partir du moment où des altérations de la muqueuse sont observées, phénomène qui s'accompagne généralement d'une poussée de fièvre. La transmission du virus via des gouttelettes ne peut se faire sans ces altérations. Ces dernières peuvent se manifester jusqu'à 5 jours avant les altérations cutanées caractéristiques. La première semaine après le début de la maladie constitue la période pendant laquelle le risque d'infection est le plus élevé ; une contamination est possible jusqu'à la guérison de l'éruption cutanée.

7. Quels sont les symptômes caractéristiques ?

Un cas de variole débute par une fièvre soudaine, un malaise général, des maux de tête et des douleurs articulaires. L'éruption se manifeste env. 2 à 4 jours après le début de la fièvre. Des petits points rouges apparaissent sur la langue et dans le pharynx. On constate ensuite une éruption cutanée, qui se développe sur le visage pour s'étendre, généralement dans les 24 heures, aux bras et aux jambes, puis jusqu'aux mains et aux pieds. Le tronc est généralement moins fortement touché (à la différence de la varicelle).

Des papules remplies de liquide viral se forment alors. Ces vésicules se transforment ensuite en pustules, qui forment des croûtes après env. 5 jours. Ces dernières tombent au bout de trois semaines et laissent souvent des cicatrices typiques sur la peau.

Particularité de la variole : l'éruption touche également la paume des mains et la plante des pieds.

8. Comment établit-on le diagnostic ?

Une suspicion de variole doit être vérifiée par un médecin dans un hôpital. Le diagnostic définitif ne peut être confirmé qu'au moyen d'analyses de laboratoire spécifiques.

9. Comment traite-t-on la variole ?

Auparavant, le traitement se limitait à des soins visant notamment à atténuer les symptômes. Depuis 2018, le Tecovirimat, un agent antiviral efficace contre les orthopoxvirus, est autorisé contre la variole aux États-Unis ; il l'est également depuis 2022 dans l'Union européenne.

Si la suspicion de contact avec le virus ou avec des personnes contaminées devait subsister, il faudrait procéder à une vaccination sans délai. Si elle ne permet pas toujours de prévenir la maladie, cette mesure peut en atténuer l'évolution.

10. Peut-on encore se faire vacciner contre la variole ?

La vaccination n'est plus pratiquée systématiquement étant donné qu'aucun cas de variole n'a été signalé dans le monde depuis plus de 45 ans.

En cas de réapparition de la variole, la Suisse dispose d'un plan d'urgence (isolement des malades, quarantaine, vaccination des personnes exposées et décontamination des objets). En 2022, elle a acquis un certain nombre de doses d'un vaccin antivariolique de troisième génération (Jynneos®) pour les soins de la population civile. Ce vaccin servirait en cas de réapparition de la variole ou d'attaque bioterroriste. Par ailleurs, la Suisse est en train d'acquérir une quantité limitée de l'antiviral Tecovirimat.

11. Quels sont les effets secondaires du vaccin antivariolique ?

Dans le cas de Jynneos®, les effets secondaires observés le plus fréquemment sont des réactions au point d'injection et d'autres manifestations typiques des vaccins (p. ex. fièvre). D'une intensité généralement faible à modérée, ils disparaissent la plupart du temps dans les 7 jours suivant la vaccination.

12. Les virus de la variole peuvent-ils être utilisés à des fins bioterroristes ?

Il n'est pas possible d'exclure avec une absolue certitude que des personnes ou des groupuscules ayant des buts criminels ou terroristes aient accès au virus de la variole. Il y a donc un risque qu'il soit disséminé intentionnellement.

Toutefois aucune donnée actuelle ne laisse entendre que ce genre d'attaque pourrait avoir lieu. Si un tel cas d'urgence devait se produire, les doses de vaccin antivariolique stockées en Suisse sont suffisantes pour protéger l'ensemble de la population.

Pour de plus amples informations :

Organisation mondiale de la santé (OMS) :

<https://www.who.int/health-topics/smallpox>

Robert Koch Institut (RKI), Berlin, Allemagne :

https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/P/Pocken/Pocken_node.html

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) :

<https://www.ecdc.europa.eu/en/smallpox>

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Atlanta, États-Unis :

<https://www.cdc.gov/smallpox/index.html>