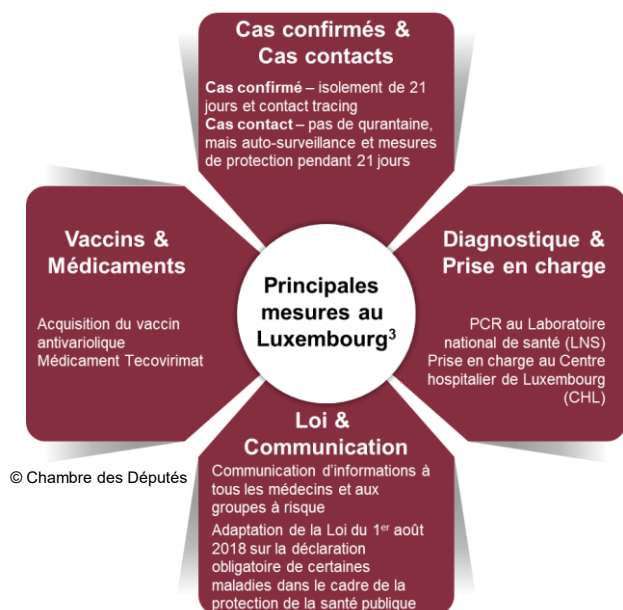




La variole du singe : informations générales, vaccination, mesures au Luxembourg

Variole du singe – Monkeypox (MPX)	Description ^{1,2}
Pathogène	Virus enveloppé à ADN de la famille des Poxviridae Deux variants majeurs (Afrique centrale et Afrique occidentale)
Ecologie, réservoirs et transmission	Persistance accrue sur les surfaces en comparaison avec d'autres virus Transmission des animaux à l'Homme (rongeurs, singes, etc.) ou d'homme à homme, mais aussi de l'Homme aux animaux, via des contacts rapprochés (gouttelettes respiratoires) ou l'échange de liquides corporels Chaînes de transmission d'homme à homme généralement courtes
Symptomatique	Apparition des symptômes 5 à 21 jours après infection Durée de la maladie entre 2 et 4 semaines avec un déroulement généralement bénin avec auto-rétablissement Première phase d'invasion de 1 à 5 jours caractérisée par : maux de tête, fièvre, malaises, fatigue, inflammation des ganglions lymphatiques, myalgie Deuxième phase d'éruption cutanée (pustules) commençant par le visage, les mains/pieds ou les parties génitales, ensuite atteinte du corps entier
Traitement et précautions	Traitement principalement pour atténuer les symptômes Médicaments antiviraux en cas de maladie grave (Tecovirimat) Vaccination : voir Section correspondante

© Chambre des Députés



© Chambre des Députés

Premiers cas de variole du singe au Luxembourg^{4,5}

Le ministère de la Santé a signalé le premier cas de la variole du singe au Luxembourg en date du 15 juin 2022. Deux cas additionnels ont été confirmés le 24 juin 2022.

Les personnes sont prises en charge au Service national des maladies infectieuses (Centre hospitalier de Luxembourg, CHL). Les patients ne présentent pas de symptomatologie grave et l'Inspection sanitaire a mené une enquête permettant de retracer les personnes de contact.



Évaluation des risques dans différentes catégories de population¹

© Chambre des Députés

Risque	Personnes aux multiples partenaires sexuels, HSH ^b	Population générale	Professionnels de la santé			
			Hôpitaux et maisons de soins		Laboratoires	
			Équipement de protection personnel & respect des mesures de précaution	Exposition non protégée	Équipement de protection personnel & respect des mesures de précaution	Exposition non protégée
D'infection	Élevé	Très faible	Très faible	Élevé	Très faible	Élevé
De développer une symptomatique plus sévère ^a	Faible	Faible	Faible	Faible	Faible	Modéré
Global	Modéré	Faible	Faible	Modéré	Faible	Élevé

^aLe risque de développer une symptomatique plus sévère est plus élevé pour certaines catégories de populations : les enfants de très bas âge, les femmes enceintes, les personnes âgées ou les personnes immunodéprimées

^bHSH, Hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes

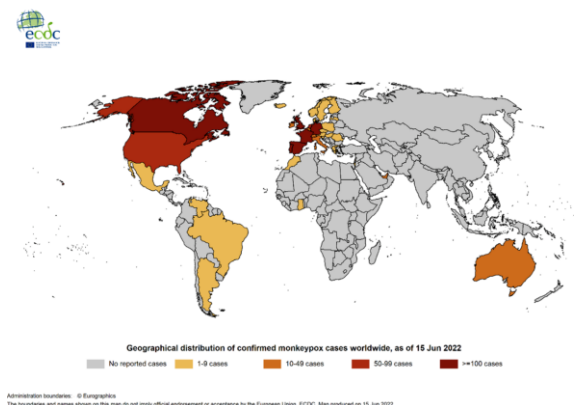
Vaccination contre la variole du singe

Il n'existe pas de vaccin spécifique protégeant contre la variole du singe. Le virus de la variole du singe (Monkeypox virus) étant similaire au virus responsable de la variole (smallpox virus), le vaccin contre la variole protège (très probablement) aussi contre la variole du singe.^{1,2,6-8} Le vaccin de 3^e génération Imvanex produit par la firme Bavarian Nordic (Danemark) a obtenu en 2013 une autorisation de mise sur le marché en Europe dans la prévention de la variole.⁹ Le vaccin est également approuvé par la U.S. Food and Drug Administration pour la prévention de la variole et de la variole du singe aux États-Unis.¹⁰ Bien qu'il ne soit pas spécifiquement approuvé pour la prévention de la variole du singe en Europe, ce vaccin a été utilisé au Royaume-Uni en réponse à des épidémies antérieures de variole du singe.¹¹

En Europe, le vaccin est autorisé seulement sous circonstances exceptionnelles. Ce type d'autorisation est prévu lorsque l'European Medicines Agency (EMA) n'a pas pu obtenir des informations complètes sur l'efficacité et la sécurité du vaccin en raison de la rareté de la maladie ou parce que la collecte d'informations est contraire à l'éthique. A ce jour, le vaccin est autorisé uniquement à partir de 18 ans et il n'a pas été évalué dans la population pédiatrique et les données sont limitées chez les femmes enceintes ou allaitantes.⁹ Selon le CDC et l'OMS, la vaccination antivariolique serait efficace à environ 85% contre l'infection par le virus de la variole du singe.^{2,6,8} On dispose cependant de très peu de données pour déterminer si le vaccin peut prévenir ou atténuer la maladie lorsqu'il est administré après l'exposition (prophylaxie post-exposition).^{9,11}

Statut d'épidémie/pandémie¹²

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a pour le moment décidé de ne pas élever la résurgence actuelle de la variole du singe à un statut de crise sanitaire globale, tout en considérant les profils de populations atteintes, le nombre total de cas et en évaluant les risques potentiels majeurs en termes de santé publique.



Raisons pour la résurgence, l'augmentation du nombre de cas et la propagation géographique de la variole du singe^{13,14}

1. Le réchauffement climatique et l'exploitation de la forêt tropicale augmentent les taux de contact entre des espèces réservoirs et la population et en conséquence le risque de transmission.
2. L'augmentation de la densité de population, des populations très mobiles et les conflits géopolitiques favorisent la propagation géographique.
3. Suite à l'arrêt de la vaccination antivariolique, l'immunité de groupe diminue et une grande partie de la population est susceptible à la maladie.

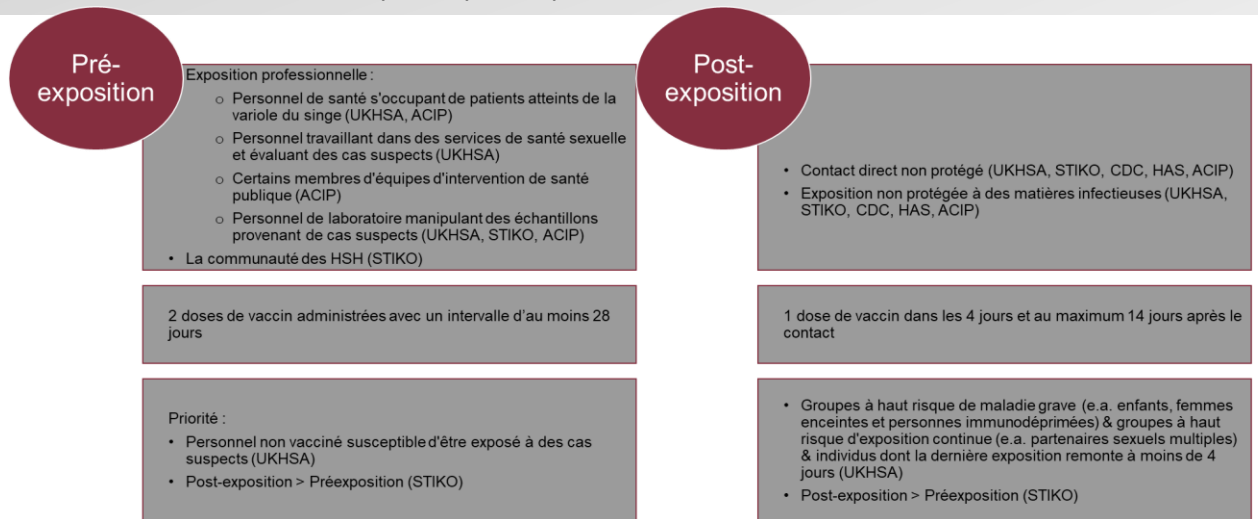
Il est improbable que de nouvelles souches virales soient responsables de la réapparition d'épidémies.



Prophylaxie de vaccination

Le vaccin est à ce jour déjà utilisé pour la **prophylaxie pré- et post-exposition** dans certains pays, qui mettent en œuvre une stratégie appelée "ring vaccination" pour tenter d'**enrayer la propagation du virus**.^{6,11,15,16} Les recommandations pour la prophylaxie de vaccination doivent tenir compte des données limitées concernant l'efficacité et la sécurité du vaccin, ainsi que du stock limité. Dans ce sens, **l'Union européenne a annoncé** le 14 juin 2022 **qu'elle achètera 109090 doses de vaccin**.¹⁷ 2500 doses sont prévues pour le Luxembourg avec un schéma de double-vaccination chez les personnes à très haut risque. L'UE prévoit également une commande groupée du médicament antiviral Tecovirimat, avec dans ce cas 100 traitements complets potentiels au Luxembourg.¹⁸

Même indépendamment de l'approvisionnement en vaccins, l'OMS ne recommande à l'heure actuelle pas une vaccination de masse sur la base de l'évaluation des risques.² Alors que certains conseils scientifiques recommandent la mise en œuvre d'une stratégie vaccinale en post-exposition uniquement, d'autres recommandent la vaccination en pré- et post-exposition.^{6,11,15,16}



UKHSA: UK Health Security Agency, Royaume-Unis¹¹
 ACIP: Advisory Committee on Immunization Practices, Etats-Unis⁶
 STIKO: Ständige Impfkommission, Allemagne¹⁵
 HAS: Haute Autorité de Santé, France¹⁶

© Chambre des Députés

Incidence de la variole du singe comparée aux incidences d'autres maladies infectieuses en Europe^{19,20}

© Chambre des Députés

Maladie / Agent infectieux (année épidémie/pandémie)	Nombre total de cas dans la zone UE/EEA
Variole du singe – Monkeypox (MPX ; 2022)	2746 (> 99% mâles)
COVID-19 (2019-2022)	146,1 Millions
Hépatite infantile d'étiologie inconnue (2022)	180
Salmonella Thyphimurium ST34 liée à l'épidémie due aux produits chocolatés (Ferrero, Kinder ; 2022)	215
Maladies infectieuses majeures	Nombre total de cas confirmés en 2020 dans la zone UE/EEA
Campylobactériose	123000
Tuberculose	33150
Hépatite A & B	4397 & 979

Auteurs principaux : Maude PAULY et Christian PENNY

Auteur contributeur : Danielle Wolter

Luxembourg, le 28 juin 2022

Bibliographie

- 1 Risk assessment: Monkeypox multi-country outbreak. European Centre for Disease Prevention and Control. 2022.<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-monkeypox-multi-country-outbreak> (accessed 16 Jun2022).
- 2 World Health Organisation. Multi-country monkeypox outbreak in non-endemic countries. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON385> (accessed 14 Jun2022).
- 3 Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé. Réponse à la Question parlementaire N°6234 aus Sujet de la Variole du singe par Madame Nancy Arendt épouse Kemp, Députée. 2022.
- 4 Direction de la Santé. Santé: Éischte Fall vun Afepouken zu Lëtzebuerg confirméiert. <https://www.rtl.lu/news/national/a/1928675.html> (accessed 16 Jun2022).
- 5 Luxemburg bestätigt zwei weitere Affenpocken-Fälle. Luxemburger Wort - Deutsche Ausgabe. 2022.<https://www.wort.lu/de/lokales/luxemburg-bestaetigt-zwei-weitere-affenpocken-faelle-62b5f02dde135b92360209c0> (accessed 27 Jun2022).
- 6 Centers for Disease Control and Prevention. Monkeypox and Smallpox Vaccine Guidance | Monkeypox | Poxvirus | CDC. 2022.<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/clinicians/smallpox-vaccine.html> (accessed 14 Jun2022).
- 7 Jezek Z, Szczeniowski M, Paluku KM, Mutombo M. Human monkeypox: clinical features of 282 patients. J Infect Dis. 1987;156(2):293–298.
- 8 Fine PE, Jezek Z, Grab B, Dixon H. The transmission potential of monkeypox virus in human populations. Int J Epidemiol. 1988;17(3):643–650.
- 9 EMA. Imvanex. European Medicines Agency. 2018.<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/imvanex> (accessed 14 Jun2022).
- 10 U.S. Food and Drug Administration. JYNNEOS. FDA. 2021.<https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/jynneos> (accessed 14 Jun2022).
- 11 UK Health Security Agency. Recommendations for the use of pre and post exposure vaccination during a monkeypox incident: 6 June 2022. 2022.
- 12 La variole du singe n'est pas une urgence sanitaire mondiale pour le moment, selon l'OMS. LEFIGARO. 2022.<https://www.lefigaro.fr/sciences/la-variole-du-singe-n-est-pas-une-urgence-sanitaire-mondiale-pour-le-moment-selon-l-oms-20220625> (accessed 27 Jun2022).
- 13 Beer EM, Rao VB. A systematic review of the epidemiology of human monkeypox outbreaks and implications for outbreak strategy. PLoS Negl Trop Dis. 2019;13(10):e0007791.
- 14 Simpson K, Heymann D, Brown CS et al. Human monkeypox – After 40 years, an unintended consequence of smallpox eradication. Vaccine. 2020;38(33):5077–5081.
- 15 RKI - Empfehlungen der STIKO - Pressemitteilung der STIKO zur Affenpocken-Impfempfehlung. https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Empfehlungen/PM_2022-06-09.html (accessed 14 Jun2022).
- 16 Collège de la Haute Autorité de santé. Avis n° 2022.0034/SESPEV du 20 mai 2022 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la vaccination contre Monkeypox. 2022.
- 17 European Commission - European Commission. HERA secures monkeypox vaccines for EU Member states. European Commission - European Commission. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/ip_22_3674 (accessed 14 Jun2022).
- 18 Madame Paulette Lenert, Ministre de la Santé. Réponse à la Question parlementaire N°6328 aus Sujet de la Vaccination contre la variole du singe par Monsieur Claude Wiseler, député. 2022.
- 19 EFSA | Une science fiable pour des aliments sûrs. <https://www.efsa.europa.eu/fr> (accessed 16 Jun2022).
- 20 Homepage | European Centre for Disease Prevention and Control. <https://www.ecdc.europa.eu/en> (accessed 16 Jun2022).

Dans sa fonction de service de recherche et d'expertise, la Cellule scientifique établit des documents de recherche destinés à l'usage parlementaire. Ces documents sont protégés par le droit d'auteur détenu par la Chambre des Députés. Toutes les données à caractère personnel ou professionnel sont collectées et traitées conformément aux dispositions du Règlement n°2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD). Les informations contenues dans ces documents sont estimées exactes et ont été obtenues à partir de sources considérées fiables. Le caractère exhaustif des données et informations ne pourra être exigé. L'utilisation d'extraits n'est autorisée que si la source est indiquée.