
COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Variole du singe : vacciner les adultes et professionnels de santé après une exposition à la maladie

23 mai 2022

L'apparition de cas de variole du singe, aussi appelée *MonkeyPox*, dans plusieurs pays, notamment européens, et la confirmation d'un premier cas en France, ont conduit la Direction générale de la santé à saisir en urgence la HAS afin de préciser la stratégie vaccinale à mettre en œuvre pour réduire la transmission interhumaine du virus. La HAS recommande aujourd'hui la mise en œuvre d'une stratégie vaccinale réactive, c'est-à-dire autour d'un cas confirmé : les adultes dont le contact avec une personne infectée est considéré comme à risque élevé de contamination, y compris les professionnels de santé exposés sans mesure de protection individuelle. Cette vaccination doit être effectuée uniquement avec le vaccin de troisième génération.

Saisie en urgence par le Directeur général de la santé, la HAS a élaboré un avis afin de préciser la stratégie vaccinale à mettre en œuvre afin de limiter la transmission de la variole du singe, aussi appelée *Monkeypox*. Ainsi, la HAS considère qu'une stratégie de vaccination réactive paraît pertinente au regard des délais d'incubation de la maladie souvent compris entre 6 et 16 jours mais également que la stratégie vaccinale adoptée dans les autres pays européens et des données précliniques transmises par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) qui, bien que préliminaires et limitées, étayent l'intérêt d'une vaccination rapidement après l'exposition au virus.

La HAS recommande la mise en œuvre d'une stratégie vaccinale réactive en post-exposition avec le vaccin de troisième génération uniquement, (au vu de son profil de tolérance, meilleur que celui des vaccins de 1^{re} et 2^e génération et de son efficacité¹), administré idéalement dans les 4 jours après le contact à risque et au maximum 14 jours plus tard avec un schéma à deux doses (ou trois doses chez les sujets immunodéprimés), espacées de 28 jours, pour les cas suivants :

- Les personnes adultes **contacts à risque élevé** de variole du singe tels que définis par Santé publique France², incluant les professionnels de santé exposés sans mesure de protection individuelle³ ;

Cette stratégie devra être mise en place dès l'identification d'un cas d'infection à la suite d'une investigation de l'ARS et de la cellule régionale de Santé publique France.

La HAS adaptera cette recommandation préliminaire en fonction des nouvelles données épidémiologiques et cliniques disponibles et souligne l'importance de disposer prochainement de :

- données plus précises sur le mode transmission interhumaine pour les cas actuellement identifiés ;
- données de suivi de l'épidémie ;

¹ ANSM en réponse à la saisine ministérielle sur plan de réponse Monkeypox daté du 18 mai 2022

² <https://www.santepubliquefrance.fr/media/files/maladies-a-declaration-obligatoire/definition-de-cas-cat-monkeypox>

³ Mesures de protection telles que définies par le HCSP

- données en vie réelle complémentaires relatives à l'efficacité et à la tolérance du vaccin antivariolique de 3^e génération, administré en pré exposition et en post exposition au virus de la variole du singe, sur la prévention des formes graves et sur la transmission de la maladie ;
- données relatives à l'efficacité et à la tolérance d'une dose de rappel chez les personnes qui ont été vaccinées contre la variole dans leur enfance.

Enfin, la HAS tient à souligner que, dans le contexte épidémique actuel, il est primordial d'adopter des mesures de prévention et de protection personnelles⁴ au-delà des mesures renforcées d'identification et de suivi des cas (dépistage, identification des contacts, isolement des cas) et de la stratégie vaccinale préconisées.

La HAS indique également que la stratégie vaccinale proposée s'inscrit dans une stratégie de prise en charge plus globale incluant notamment la mise à disposition de traitements antiviraux non évalués par la HAS mais disposant d'une AMM dans l'indication de la variole du singe, en particulier pour les enfants éligibles, pour lesquels le vaccin de 3^e génération ne bénéficie pas d'AMM aujourd'hui.

La réponse à cette saisine s'inscrit dans le cadre d'une réflexion plus large concernant la révision de la doctrine de lutte contre une possible réémergence des virus orthopoxvirus.

Retrouvez l'intégralité de l'avis de la HAS en cliquant ici + lien

Nous contacter

Service de presse HAS

Florence Gaudin - Cheffe de service

Mohamed Bouhadda – Attaché de presse – 01 55 93 73 18

Stéphanie Lecomte - Attachée de presse - 01 55 93 73 17

Marina Malikité - Attachée de presse - 01 55 93 73 52

Quentin Nogues – Attaché de presse – 01 55 93 38 03

contact.presse@has-sante.fr

⁴ Les mesures de protection spécifiques seront précisées dans un avis du HCSP dans les jours qui viennent