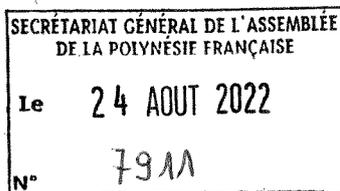


*Le Président*

N° 6121 / PR



Papeete, le 24 AOUT 2022

à

Monsieur le Président de l'Assemblée de la Polynésie française**Objet** : Variole du singe en Polynésie française**Réf.** : Question écrite de Madame Eliane TEVAHITUA du 02 août 2022

Monsieur le Président,

Par courrier sus-référencé, Madame Eliane TEVAHITUA interroge le Ministre de la santé sur la variole du singe en Polynésie française.

La variole du singe est une maladie virale qui provoque l'apparition de lésions cutanées particulièrement douloureuses. Si la maladie se résorbe d'elle-même dans la plupart des cas, elle peut aussi, dans de rares cas, être sévère et nécessiter une hospitalisation.

Madame TEVAHITUA rappelle que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a annoncé le plus haut niveau d'alerte face au *monkeypox* le 24 juillet 2022, en raison d'une épidémie qui s'est propagée rapidement dans le monde entier.

Madame TEVAHITUA interroge alors sur les mesures prises par le ministre de la santé pour assurer le dépistage des éventuels porteurs de la maladie et des mesures préventives prévues à destination des populations à risque de contracter le virus, notamment en termes de vaccination.

En réponse, je peux vous apporter les éléments suivants :

Le directeur général de l'OMS a annoncé, le samedi 23 juillet, qu'il déclarait l'urgence de santé publique de portée internationale concernant l'épidémie de Variole du singe, soit le plus haut niveau d'alerte de l'organisation pour déclencher une série d'actions des pays membres.

En Polynésie française, les professionnels de santé ont été informés de la définition d'un cas suspect et des conduites à tenir par un premier mail du bureau de veille sanitaire (BVS) de la Direction de la santé dès le 23 mai 2022, puis actualisé par l'intermédiaire de l'ordre des médecins de la Polynésie française le 11 juin 2022.

Un cas suspect a été déclaré le 23 juin et les analyses complémentaires ont finalement permis d'éliminer la suspicion de variole du singe et de confirmer une autre virose (varicelle chez un adulte).

Au niveau du BVS, les outils de suivi et d'investigations sont ainsi prêts. La définition de cas suspect existe et a été diffusée à l'ensemble des professionnels de santé du territoire. Il s'agit d'une maladie pour laquelle la transmission des données est obligatoire en Polynésie française (orthopoxviroses dont la variole).

Concernant la prévention de la maladie, la question de l'approvisionnement en vaccin est prégnante sur ce sujet.

Le vaccin IMVANEX® dispose d'une autorisation de mise sur le marché en Europe depuis 2013. Le vaccin JYNNEOS® est la présentation américaine du vaccin antivariolique IMVANEX®.

Ces 2 vaccins sont fabriqués par la firme Bavarian Nordic au Danemark et sont identiques notamment en termes de composition, d'efficacité et de profil de tolérance.

Ces deux vaccins sont autorisés en Polynésie française mais le pays n'en dispose pas à ce jour.

Une commande de vaccin a été sollicitée auprès du laboratoire mais il n'a pu être obtenu aucune réponse positive de ce dernier à ce stade.

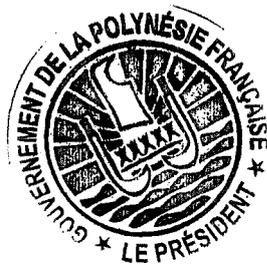
Une dotation de 60 doses a été sollicitée auprès de l'Etat par courrier du 17 juin 2022 et un avis favorable a été reçu en retour. La dotation de 60 doses de JYNNEOS devrait être réceptionnée d'ici la fin du mois.

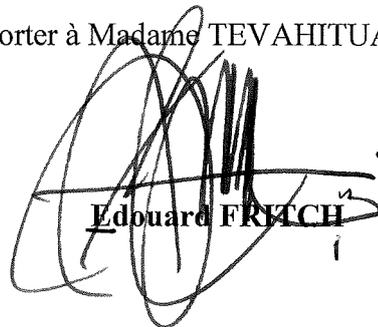
La stratégie de vaccination validée jusqu'à présent est celle d'une prophylaxie post-exposition. Toutefois, les modalités pratiques de la vaccination sont actuellement en cours de discussion au vu de l'évolution de la maladie dans le monde et de la constatation d'une diffusion rapide de la maladie dans certaines populations. La stratégie pourrait ainsi évoluer vers une recommandation de la vaccination des populations à risque.

Une dotation du traitement antiviral Tecovirimat a également été sollicité auprès de l'Etat et reste en attente de confirmation.

Le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) recommande de mettre en place un traitement de support adapté si nécessaire (traitement d'une fièvre mal tolérée, d'une encéphalite, d'un sepsis, d'une surinfection cutanée ou respiratoire bactérienne). Le HCSP ne recommande pas par ailleurs de recours systématique à un traitement antiviral mais réserve ces traitements pour des populations cibles après accord lors d'une discussion collégiale.

Tels sont les éléments de réponse que je tenais à apporter à Madame TEVAHITUA.




Edouard FRITCH