

VARIOLE DU SINGE : AGIR PLUS ET MIEUX AUJOURD'HUI, ANTICIPER POUR DEMAIN



La variole du singe (Monkeypox en anglais) touche désormais plus de 1 500 personnes en France¹ (cas confirmés), dont la quasi-totalité sont des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) qui, dans leur majorité, font état de partenaires sexuels multiples. La transmission inter-humaine se fait par contact direct avec les lésions cutanées ou les muqueuses d'une personne malade, ainsi que par les gouttelettes.

D'ores et déjà, **la SFSP salue la forte implication des associations** actuellement mobilisées auprès des publics cible pour leur travail d'information et d'amélioration de l'accès aux soins, au diagnostic et à la vaccination.

Comme pour l'épidémie de SARS-CoV2, casser la dynamique épidémique implique d'associer une large combinaison de mesures à mettre en place le plus rapidement possible (de la surveillance au traitement en passant par l'éducation, la prévention et la protection).

Pour faire face la situation préoccupante que nous traversons et préparer les prochains mois, et alors que l'OMS vient de déclarer l'urgence sanitaire de portée internationale, la SFSP attire l'attention sur les points de vigilance suivants :

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/cas-de-variole-du-singe-point-de-situation-au-19-juillet-2022>

1 | Surveillance épidémiologique et mise à disposition des données de santé

L'identification exhaustive des cas implique la sensibilisation des professionnels et des populations à la maladie (ses signes, ses facteurs de risque...), la mise à disposition la plus large possible des outils de dépistage et de diagnostic, et un dispositif de contact-tracing performant.

La prévention de la survenue d'épisodes de l'orthopoxvirus (formes du virus adaptées à l'être humain) implique une surveillance étroite de sa caractérisation génomique et de son évolution. Le séquençage des génomes complets du virus est nécessaire ; il nécessite des données génomiques de haute qualité. **La SFSP souhaite connaître les moyens alloués à cette activité ainsi que la coopération existante en Europe sur ce sujet.**

Comme pour la Covid-19, **la SFSP demande l'ouverture des données en santé** (anonymes et agrégées) par Santé publique France et l'Assurance maladie, pour permettre l'appropriation et la réutilisation de données épidémiologiques par les personnes, organisations, associations ou équipes de recherche intéressées.

2 | Anticipation des besoins et construction de scénarios

En lien avec les données et les réflexions produites à l'échelle internationale, **la SFSP appelle à la mise en place d'une réflexion prospective sur la flambée actuelle et son évolution.** Elle appelle en particulier à développer des modèles de diffusion du virus qui permettent d'élaborer des scénarios concernant les groupes de population potentiellement concernés et les outils de réponse à mobiliser. L'hypothèse d'une diffusion du virus au-delà des groupes actuellement touchés dès la fin de l'été est en effet plausible.

3 | Solidarité internationale

L'alerte actuelle est sérieuse et très suivie au plan international. La décision de classer la variole du singe comme urgence sanitaire de portée internationale entraîne des obligations pour les Etats membres de l'OMS, dont la France, en matière de collaboration et de coordination des actions entre les pays.

L'ONU s'est inquiétée récemment des inégalités existant entre pays¹. L'équipement des pays les moins riches, notamment en Afrique subsaharienne, doit être assuré en matière de système de surveillance et de diagnostic. Ceci implique notamment de renforcer les capacités des laboratoires et de les fournir en réactifs.

La SFSP appelle la France à faire preuve de solidarité en direction des pays à ressources limitées qui auraient besoin de son appui technique ou financier. **Elle appelle également à la mise à disposition universelle des technologies et moyens de dépistage, diagnostic, traitement et vaccination.**

¹ ONU : <https://news.un.org/fr/story/2022/06/1122892>, le 30 juin 2022

4 | Communication honnête, transparente, fondée scientifiquement, organisée et adaptée aux publics

Une communication honnête et transparente, qui ne passe pas sous silence les difficultés rencontrées par les autorités publiques et le système de santé pour apporter une réponse aux populations, est une condition majeure de la confiance des populations dans l'action publique et de leur adhésion aux mesures de prévention et de contrôle de l'épidémie.

La SFSP rappelle l'importance de ne pas stigmatiser des groupes de personnes à cause d'une maladie.

La SFSP s'inquiète de l'objection « secret défense » soulevée par les autorités devant les sénateurs pour justifier de ne pas fournir plus d'informations publiques sur l'état des stocks de vaccins disponibles, sur les commandes de la France à des industriels et sur les raisons de ne pas participer à des commandes de vaccins avec les autres pays européens, en particulier alors que la France s'est engagée, pendant sa récente présidence de l'Union Européenne, pour un renforcement de la coopération en matière de crises sanitaires.

La SFSP attend des autorités les réponses aux questions suivantes :

- L'estimation faite par la Haute Autorité de Santé de 250 000 personnes ayant besoin d'un vaccin est-elle considérée comme la base des réflexions actuelles ?
- En combien de temps et par quels mécanismes les doses de vaccin nécessaires à la vaccination de ces personnes peuvent-elles être mises à disposition en France ?
- A très court terme, quel nombre de doses peuvent être mises à disposition ?
- A moyen terme, en combien de temps est-il envisageable de vacciner toutes les populations identifiées par la Haute Autorité de Santé qui souhaiteraient y accéder ?

5 | Massification rapide de la vaccination des personnes les plus exposées

Le déploiement de la campagne de vaccination élargie qui a débuté le 11 juillet pâtit de difficultés majeures qui sont notamment liées, d'une part à l'écart entre les doses de vaccin disponibles et le périmètre du public cible à vacciner et, d'autre part à la faible disponibilité de personnels médicaux, infirmiers voire administratifs dans les établissements de santé publics, actuellement au cœur du dispositif. Or, le nombre de personnes qui restent à vacciner, à brève échéance, si l'on souhaite casser les chaînes de transmission, est trop élevé pour être absorbé par les dispositifs de santé actuels.

A l'instar du dispositif mis en place pour la vaccination contre la Covid-19, **la SFSP souhaite que soit rapidement envisagée une diversification des voies et modalités d'accès à la vaccination**, afin d'assurer une montée en charge rapide du dispositif. En tenant compte des contraintes logistiques propres à ce vaccin, ceci pourrait passer par les professionnel.le.s de santé de ville et en particulier les médecins généralistes, les infirmier.e.s et les pharmacien.ne.s.

CONTACT

Pr Emmanuel Rusch, Président : 06 89 32 55 46
Dr Yves Charpak, Administrateur : 06 84 45 91 94
François Berdugo, Délégué général : 06 07 01 81 42



accueil@sfsp.fr



www.sfsp.fr

Retrouvez-nous aussi sur

