

# Monkeypox : une vaccination préventive proposée aux personnes les plus à risque d'exposition

COMMUNIQUÉ DE PRESSE - Mis en ligne le 08 juil. 2022

8 juillet 2022

**Face à la diffusion du virus *Monkeypox*, à la cinétique de l'épidémie et aux difficultés de tracer les contacts des personnes infectées, la Direction générale de la santé a saisi la Haute Autorité de santé sur la pertinence d'élargir la vaccination, actuellement réactive. La HAS recommande qu'une vaccination préventive soit proposée aux groupes les plus exposés au virus : les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes et les personnes trans qui sont multipartenaires, les personnes en situation de prostitution, les professionnels exerçant dans les lieux de consommation sexuelle. Elle peut être envisagée au cas par cas pour les professionnels amenés à prendre en charge les personnes malades.**

Pour faire face à l'apparition de premiers cas de *Monkeypox* en France, la Haute Autorité de santé a recommandé le 20 mai dernier une vaccination réactive post-exposition des personnes dont le contact avec une personne infectée est considéré comme à risque d'exposition. Depuis, le nombre de cas a augmenté, avec 577 cas confirmés au 5 juillet, dont 387 en Ile-de-France. Les cas restent, à ce stade, peu graves, la maladie évoluant favorablement en quelques semaines. Ces données, établies par Santé publique France, montrent que ces cas sont survenus essentiellement chez des hommes, et lorsque ces informations sont renseignées, dans 97% des cas, il s'agit d'hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et dans 75% des cas d'hommes déclarant avoir eu plusieurs partenaires dans les semaines précédant l'apparition des symptômes. Saisie par la Direction générale de la santé, la HAS a actualisé la stratégie vaccinale contre le *Monkeypox* afin de déterminer à quelles populations il est pertinent d'élargir la vaccination, notamment en prévention, pour limiter le risque de contamination pour les personnes à risque d'exposition au virus.

## **Proposer la vaccination aux personnes exposées du fait de leurs pratiques sexuelles ou de leur profession**

Le virus *Monkeypox* se transmet par contacts de la peau ou des muqueuses avec la peau lésée d'une personne infectée (boutons ou croûtes) et par les gouttelettes (salive, éternuements, postillons...). Santé publique France définit

qu'une personne est considérée comme à risque d'exposition lorsqu'il y a eu un contact physique direct non protégé (avec la peau lésée) ou un contact non protégé à moins de 2 mètres et pendant 3 heures cumulées sur une période de 24H. Or, les opérations de *contact tracing* se heurtent à des difficultés : impossibilité d'identifier la personne qui a transmis le virus, sous-déclaration des cas contacts, notamment autour de rapports sexuels anonymes. La HAS a également pris en considération les données d'efficacité des vaccins disponibles ainsi que l'avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) sur le bénéfice-risque favorable des vaccins de 3<sup>e</sup> génération en préexposition. Elle a, en outre, analysé les recommandations de différents pays étrangers qui se sont prononcés sur une vaccination préventive contre le *Monkeypox* : Allemagne, Royaume-Uni, Belgique, Espagne, Australie, Canada, Etats-Unis.

Sur la base de ces éléments, en plus de la vaccination en post-exposition autour d'un cas confirmé, la HAS recommande de proposer la vaccination contre le *Monkeypox* en préexposition aux personnes les plus exposées au virus. Celles-ci sont priorisées comme suit :

Les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et les personnes trans rapportant des partenaires sexuels multiples ;

Les personnes en situation de prostitution ;

Les professionnels des lieux de consommation sexuelle, quel que soit le statut de ces lieux ;

La HAS ne recommande pas, à ce stade, la vaccination en préexposition des professionnels de santé prenant en charge les personnes malades, les mesures d'hygiène habituelles et le port d'équipement de protection individuelle rendant le risque de contamination très faible en pratique. Néanmoins, la HAS recommande que cette vaccination puisse être envisagée au cas par cas, selon l'exposition, l'existence de facteurs de risque individuels ou à leur demande.

La HAS rappelle que le schéma vaccinal est constitué de deux doses, espacées de 28 jours, schéma réduit à une dose pour les personnes ayant déjà été vaccinées contre la variole. Les caractéristiques des deux vaccins disponibles permettent leur interchangeabilité : la seconde dose peut ainsi se faire avec un vaccin différent de la première. Enfin, un espacement des doses de plusieurs semaines pourra être envisagé en cas de tension d'approvisionnement des vaccins.

Enfin, elle souligne que le respect de mesures d'hygiène et de prévention simples permettent d'éviter la transmission et de se protéger efficacement du virus et appelle à les appliquer, que ce soit en milieu hospitalier ou au domicile, y compris après avoir été vacciné.

La HAS précise qu'elle actualisera ses recommandations en fonction des nouvelles données disponibles.

# Nous contacter



Service Presse

Florence Gaudin - Cheffe de service

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

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

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

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

contact.presse[at]has-sante.fr

**Ces n° sont réservés aux journalistes, nous ne sommes pas habilités à répondre aux autres demandes.**

**Nous contacter**

## Voir aussi

AVIS ET DÉCISIONS DE LA HAS

08/07/2022

Avis n°2022.0039/AC/SESPEV du 7 juillet 2022  
du collège de la Haute Autorité de santé relatif  
à la vaccination ...

---

**Toutes nos publications sur**

Vaccins

Virus