



Luxembourg, le 12 septembre 2022

Monsieur le Président,

Par la présente et conformément à notre règlement interne, nous nous permettons de poser une question parlementaire à Madame la Ministre de la Santé au sujet du risque d'un retour de la poliomyélite.

Dans l'État fédéré de New York, l'état d'urgence a été décrété il y a trois jours après la détection du virus causant la poliomyélite dans les eaux usées de 4 *counties*. Entretemps, ce chiffre est revu à la hausse et concerne 5 *counties*. Un premier cas de poliomyélite symptomatique avec les symptômes typiques de paralysie a été rapporté en juillet et concerne un jeune adulte non vacciné. Il s'agit du premier cas symptomatique détecté aux Etats-Unis depuis 1979.

Le poliovirus est également détecté dans les eaux usées de Londres en juin 2022. Les autorités britanniques estiment que : *"Ces résultats suggèrent qu'il peut y avoir une propagation localisée du poliovirus, très probablement chez des personnes qui ne sont pas à jour de leur vaccination contre la polio"*. Un cas de polio a été confirmé en mars auprès d'une jeune fille de trois ans en Israël et dans l'ouest de l'Ukraine, un cluster de 20 cas, dont 2 symptomatiques a été confirmé déjà fin 2021.

Aussi, l'OMS juge *"important que tous les pays, en particulier ceux qui ont un volume élevé de voyages et de contacts avec les pays et zones touchés par la polio, renforcent la surveillance afin de détecter rapidement toute nouvelle importation de virus et de faciliter une réponse rapide"*. Elle ajoute que *"toute forme de poliovirus, où qu'elle se trouve, constitue une menace pour les enfants du monde entier"*.

Au Luxembourg, le dernier rapport sur la couverture vaccinale des enfants de 2018 note : *« Entre l'enquête de 2012 et l'enquête de 2018, on remarque une diminution significative de la couverture vaccinale des vaccins contre la Poliomyélite (...) »*. Avec 89,6% des enfants vaccinés, ce taux se situe toujours au-dessus du seuil critique d'immunité collective, mais la tendance rapide à la baisse est préoccupante, surtout dans un contexte de pandémie qui a favorisé des retards de vaccination chez les enfants, combiné à la résurgence du virus de la poliomyélite.

Dans ce contexte, nous aimerions poser les questions suivantes à Madame la Ministre :

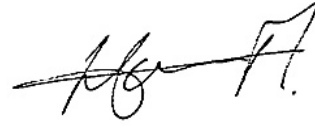
- 1. Les analyses des eaux usées CORONASTEP peuvent-elles être adaptées afin de détecter la présence d'autres virus, notamment du poliovirus ?**
- 2. Dans l'affirmative, endéans quel délai les résultats pourraient-ils être disponibles ?**
- 3. Quand est-ce que le prochain rapport sur la couverture vaccinale des enfants sera disponible ? Madame la Ministre dispose-t-elle déjà de données actualisées concernant l'évolution des taux de vaccination des enfants, notamment en ce qui concerne le poliovirus ?**

4. Est-il prévu de mener une campagne d'information auprès des pédiatres et des parents sur le risque de résurgence de la poliomyélite et sur l'importance de la vaccination y relative ?

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de nos salutations les meilleures.



Josée Lorsché
Députée



Marc Hansen
Député



Réponse de Madame la Ministre de la Santé à la question parlementaire n° 6830 du 13 septembre 2022 de Madame la Députée Josée Lorsché et de Monsieur le Député Marc Hansen.

Il faut d'abord préciser que la région OMS Europe est indemne de polio depuis 2002 et que toute l'Europe utilise un vaccin inactivé pour la vaccination qui ne peut donner lieu à une contamination secondaire ou même une contamination des eaux usées par du virus vaccinal. La polio circule encore dans de rares pays et plusieurs pays utilisent encore un vaccin vivant atténué qui peut être transmis et retrouvé dans les eaux usées. Le risque d'avoir des cas de polio est surtout lié à des taux de vaccination insuffisants dans la population comme dans certains pays de l'Europe de l'Est ou l'Ukraine proche où un cas importé d'un pays où la maladie circule encore pourrait déclencher une épidémie.

Les analyses des eaux usées CORONASTEP peuvent-elles être adaptées afin de détecter la présence d'autres virus notamment du poliovirus ?

Il est possible d'utiliser des échantillons d'eaux usées pour effectuer la recherche d'autres virus, comme les poliovirus. La méthode de préparation des échantillons est adaptable à un panel assez large de virus ou bactéries, même si des validations sont nécessaires au cas par cas. Les techniques sont néanmoins coûteuses et requièrent des ressources pour les analyses et interprétations.

Dans l'affirmative, endéans quel délai les résultats pourraient-ils être disponible ?

Les résultats peuvent être disponibles dans un délai court après réception des échantillons d'eaux usées. Néanmoins, la stratégie de mise en place d'une surveillance des eaux usées doit être globale et inclure les priorités de santé adaptées pour le Luxembourg.

Quand est-ce que le prochain rapport sur la couverture vaccinale des enfants sera disponible ? Madame la Ministre dispose-t-elle déjà de données actualisées concernant l'évolution des taux de vaccination des enfants, notamment en ce qui concerne le poliovirus ?

Le service Epidémiologie et statistique de la Direction de la santé est en charge de l'enquête de couverture vaccinale chez les enfants de 25 à 30 mois. La dernière enquête a eu lieu en 2018 et le rapport est disponible en suivant le lien suivant : <https://sante.public.lu/fr/publications/e/enquete-couverture-vaccinale-lux-2018.html>

La prochaine collecte de données pour mesurer la couverture vaccinale chez les enfants de 25 à 30 mois aura lieu en 2023 et le rapport final devrait être publié en 2024.



	2007				2012				2018			
	%	IC 95 %	DIFFÉRENCE 2002-2007	P-VALUE	%	IC 95 %	DIFFÉRENCE 2007-2012	P-VALUE	%	IC 95 %	DIFFÉRENCE 2012-2018	P-VALUE
Couverture vaccinale globale	87.0			o	71.6			***	74.4			n.s
Diphtérie - Tétanos - Coqueluche (4 doses)	96.5	95.0 - 98.1	1.6	n.s.	95.2	93.2 - 96.8	-1.3	n.s.	89.6	86.9 - 92.4	-5.6	**
Poliomyélite (4 doses)	96.4	94.8 - 97.9	3.2	n.s.	95.4	93.4 - 96.9	-1.0	n.s.	89.6	86.9 - 92.4	-5.8	**
Coqueluche (4 doses)	96.5	95.0 - 98.1	2.8	n.s.	95.2	93.2 - 96.8	-1.3	n.s.	89.6	86.9 - 92.4	-5.6	**
<i>Haemophilus influenzae</i> de type B (4 doses)	95.3	93.5 - 97.0	3.1	n.s.	94.9	92.8 - 96.5	-0.4	n.s.	89.4	86.6 - 92.2	-5.5	**
Hépatite B (3 doses)	94.5	92.6 - 96.4	0.0	n.s.	93.6	91.3 - 95.4	-0.9	n.s.	95.8	94.0 - 97.6	2.2	n.s.
Rougeole - Oreillons - Rubéole (1 dose)	96.2	94.6 - 97.8	0.9	n.s.	99.0	97.9 - 99.6	2.8	***	98.7	97.7 - 99.7	-0.3	n.s.
Rougeole - Oreillons - Rubéole (2 doses)	-	-	-	-	85.8	82.8 - 88.5	-	-	90.0	87.3 - 92.7	4.2	*
Rougeole - Oreillons - Rubéole - Varicelle (2 doses)	-	-	-	-	83.1	79.9 - 86.0	-	-	86.9	83.8 - 89.9	3.8	n.s.
Méningocoque C (1 dose)	95.8	94.1 - 97.7	13.9	***	97.4	95.7 - 98.5	1.6	n.s.	97.5	96.0 - 98.9	0.1	n.s.
Pneumocoque (3 doses)	65.5	61.5 - 69.5	-	n.s.	95.4	93.4 - 96.9	15.3	***	95.8	94.0 - 97.6	0.4	n.s.
Rotavirus (2 doses)	-	-	-	-	89.0	86.2 - 91.5	-	-	89.4	86.6 - 92.2	0.4	n.s.

Est-il prévu de mener une campagne d'information auprès des pédiatres et des parents sur le risque de résurgence de la poliomyélite et sur l'importance de la vaccination y relative ?

La couverture vaccinale du pays est élevée et il n'y a pas de groupe de population non vaccinée (pour des raisons religieuses par exemple comme aux Pays-Bas) dans lesquelles une surveillance plus intense serait indiquée. Une surveillance polio est en place dans la mesure où toutes les personnes en provenance de pays où du virus sauvage a été détecté sont testées à la recherche d'un portage asymptomatique de virus (examens lors des demandes d'autorisation de séjour). En outre, un système de surveillance clinique est en place pour détecter tous les cas de maladies qui pourraient ressembler à la poliomyélite et qui doivent être déclarés à l'OMS. Une réflexion est en cours avec le LIST et l'Administration Générale de l'Eau pour mettre en place une surveillance de polio dans les eaux usées pour compléter notre dispositif. Une lettre de rappel a été adressée au corps médical par le Directeur de la santé afin d'insister sur l'importance d'un schéma de vaccination complet.

Luxembourg, le 11 octobre 2022

La Ministre de la Santé
(s.) Paulette Lenert