

L'hépatite A est surveillée en France par la déclaration obligatoire et par le Centre national de référence (CNR).

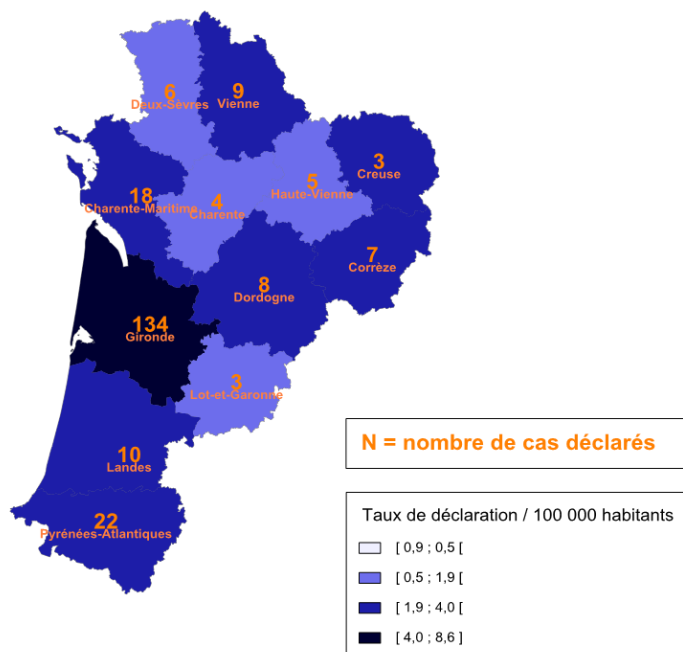
La situation en Nouvelle-Aquitaine

Données épidémiologiques *(données de la base nationale extraites le 18/01/2018)*

Du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017, **229 cas** d'hépatite A domiciliés en Nouvelle-Aquitaine ont été déclarés, soit près de huit fois plus que le nombre de cas déclarés en 2016 (n=30). Quatre cas supplémentaires sont survenus entre le 1^{er} et le 18 janvier 2018.

Des cas d'hépatite A ont été déclarés en 2017 dans tous les départements de la région (carte 1). Plus de la moitié des cas résidaient dans le département de la **Gironde** : **134 cas soit 59% des cas** déclarés en région. Le taux d'incidence de cas déclarés d'hépatite A est de 8,6 cas / 100 000 habitants en 2017 en Gironde; ce taux est deux fois supérieur à ceux calculés dans les autres départements qui vont de 3,3 cas / 100 000 habitants dans les Pyrénées-Atlantiques à 0,9 cas / 100 000 habitants dans le Lot-et-Garonne (carte 1).

Carte 1. Nombre et taux d'incidence des cas d'hépatite A déclarés parmi la population résidente de la Nouvelle-Aquitaine entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017 (N=229) (Source: base MDO de SpF) (Données provisoires)



Carte réalisée avec Cartes & Données - © Artique

La distribution mensuelle des cas déclarés d'hépatite A par date de diagnostic montre une augmentation du nombre de cas depuis le début de l'année 2017, l'atteinte d'un pic au mois de juillet, puis une diminution progressive à partir du mois d'août jusqu'à décembre 2017 (figure 1).

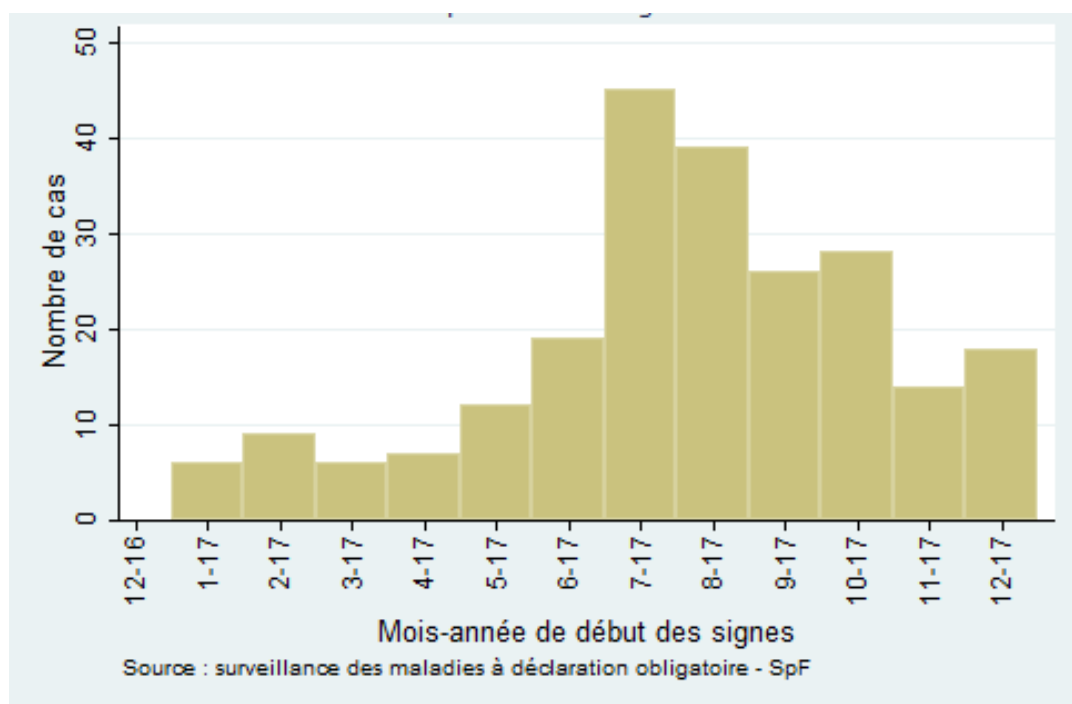


Figure 1. Nombre de cas d'hépatite A déclarés parmi la population résidente de la Nouvelle-Aquitaine par date de diagnostic entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017 (N=229) (Source: base MDO de SpF) (Données provisoires)

A partir du mois de juin, le nombre de cas d'hépatite A était plus élevé dans le département de la Gironde que dans les autres départements de la région. Le pic de cas survenus en juillet en Gironde est lié à la survenue d'un foyer de cas groupés d'hépatite A impliquant au moins 20 cas ayant consommé dans un même restaurant fin juin dans ce département (figure 2). La différence entre le nombre de cas survenus en Gironde et celui survenu dans autres départements s'est réduite à partir du mois de novembre.

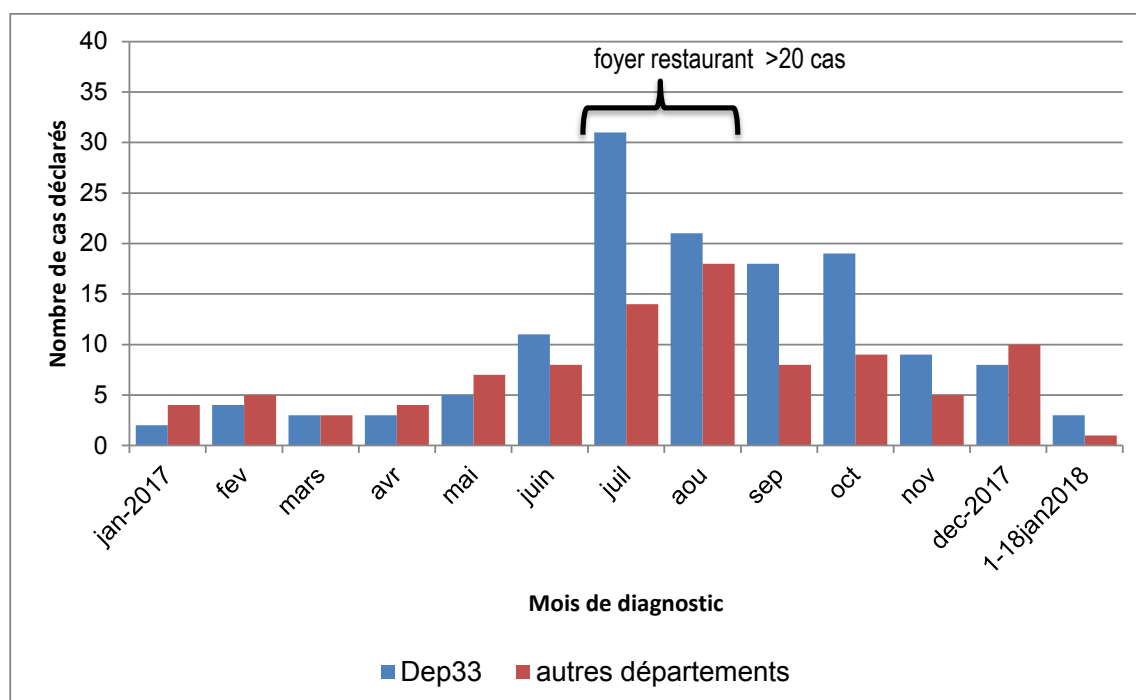


Figure 2. Nombre de cas d'hépatite A déclarés parmi la population résidente de la Nouvelle-Aquitaine par date de diagnostic entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017 (N=229) (Source: base MDO de SpF) (Données provisoires)

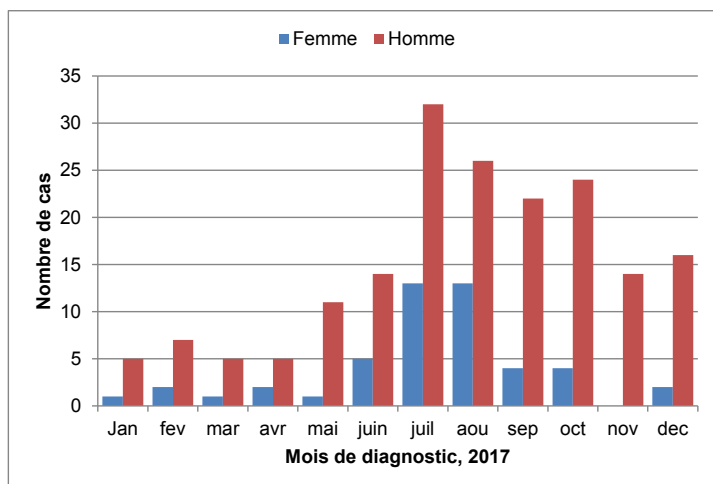


Figure 3. Nombre de cas d'hépatite A par sexe parmi la population résidente de la Nouvelle-Aquitaine par date de diagnostic entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017 (N=229) (Source: base MDO de SpF) (Données provisoires)

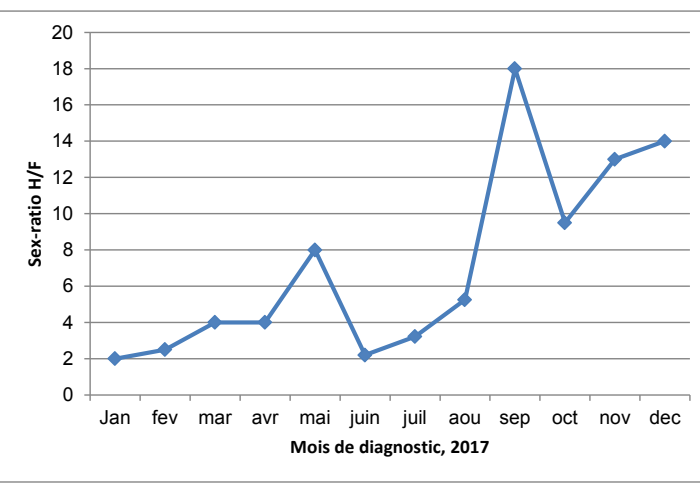


Figure 4. Sex-ratio H/F des cas d'hépatite A déclarés parmi la population résidente de la Nouvelle-Aquitaine par date de diagnostic entre le 01/01/2017 et le 31/12/2017 (N=229) (Source: base MDO de SpF) (Données provisoires)

Les cas d'hépatite A déclarés en 2017 sont majoritairement des adultes de plus de 25 ans (172 soit 76%).

Cette épidémie en région concerne majoritairement les hommes qui représentaient 181 (79%) des 229 cas déclarés en 2017 (figure 3).

Le sex-ratio homme / femme calculé pour les cas âgés de 18 à 55 ans a augmenté dès janvier 2017 (2,0 vs 0,7 en 2016). Après avoir atteint la valeur de 8 au mois de mai, le sex-ratio a diminué sur les mois de juin à août, période pendant laquelle de nombreux cas étaient liés au foyer de cas groupés du restaurant. Après un deuxième pic au mois de septembre (ratio de 18), le sex-ratio est resté à un niveau élevé pendant le 4ème trimestre de l'année (figure 4).

L'orientation sexuelle ne fait pas partie des informations recueillies dans le cadre de la déclaration obligatoire (DO). Cependant, des cas groupés chez les HSH sont évoqués lorsqu'on observe une augmentation du sex-ratio H/F chez les cas recensés et qu'on ne retrouve aucun des facteurs de risque classiques (autres cas ou enfants dans l'entourage, travail dans une collectivité à risque, séjour hors de France métropolitaine ou consommation de fruits de mer), ou lorsque l'orientation sexuelle est documentée lors des investigations. En 2017, 81 (35%) des 229 cas n'avaient pas d'exposition à risque documentée dans la DO. La proportion des cas sans exposition à risque documentée était significativement supérieure chez les hommes (40%) par rapport aux femmes (17%) (test X²; p=0,002).

Durant la période, 107 (53%) des 219 cas pour lesquels l'information était renseignée en 2017 ont été hospitalisés. Au total, 181 (84%) des 215 cas pour lesquels l'information était renseignée ont présenté un ictère.

Données virologiques

Entre le 1er janvier et le 31 octobre 2017, le CNR a identifié 9 prélèvements avec présence d'une des 3 souches « épidémiques » européennes circulant chez les HSH dans de nombreux pays européens :

- VRD-521-2016 (5 prélèvements)
- V16-25801 (2 prélèvements)
- RIVM-HAV16090 (2 prélèvements)

La souche « VRD-521-2016 variant » a été identifiée dans 20 prélèvements dont 16 issus de patients ayant fréquenté le même restaurant dans l'agglomération bordelaise à la même période.

En résumé

Une épidémie d'hépatite A a touché tous les départements de la région de la Nouvelle-Aquitaine en 2017, tout particulièrement la Gironde où plus de la moitié des cas sont survenus. Un foyer de cas groupés en population générale et lié à la fréquentation d'un même restaurant a contribué fortement à l'augmentation des cas dans ce département en juillet et en août. Le reste de l'année, on observe une contribution importante de la transmission chez les HSH. Globalement, le nombre de cas d'hépatite A a diminué depuis août 2017 après un pic épidémique en juillet. La persistance d'un sex-ratio homme/femme élevé au 4ème trimestre 2017 atteste de la persistance de la diffusion du VHA chez les hommes dans la classe d'âge 18-55 ans.