

Surveillance de l'hépatite A en Normandie

Point de situation du 25/08/2017

Données actualisées au 21/08/2017

| Contexte |

Depuis février 2016, plusieurs pays en Europe observent une augmentation importante du nombre de cas d'hépatite A, touchant en particulier les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et plusieurs foyers épidémiques ont été récemment décrits^{1,2}. Trois souches du virus de l'hépatite A en lien avec cette épidémie ont été documentées : RIVM-HAV16090 dite « NI Europride », VRD-521-2016 dite « UK travel to Spain », V16-25801 dite « Germany Munich/Berlin/Francfort »³.

Ce phénomène est également observé au niveau national depuis le début de l'année 2017. Les régions les plus touchées étant l'Île-de-France, les Hauts-de-France et l'Auvergne-Rhône-Alpes.

Depuis décembre 2016, une augmentation du nombre de cas d'hépatite A a été observée en Normandie, notamment en Seine-Maritime, chez des HSH (Figure 1). La principale souche du virus de l'hépatite A circulante est la souche VRD-521-2016. Un travail décrivant les caractéristiques de l'épidémie en Normandie ainsi que ses liens avec les épidémies européennes et les mesures de contrôle mises en place a été réalisé sur la période décembre 2016 – avril 2017⁴.

Ce point épidémiologique présente un état des lieux de l'épidémie jusqu'à la semaine 32-2017. Les données présentées sont non consolidées du fait des délais de transmission des déclarations obligatoires (DO) à Santé Publique France.

| Données épidémiologiques |

Depuis le 1^{er} janvier 2017, 53 cas de d'hépatite A ont été notifiés à Santé publique France (DO) contre 4 cas sur la même période en 2016 et 18 cas en 2016 sur l'année complète (Tableau 1). Le *sex-ratio* homme/femme est de 4,3 alors qu'il était de 1 en 2016. Parmi les cas masculins, 86% étaient âgés de 15 à 49 ans (Tableau 1) et 74% résidaient en Seine-Maritime (Tableau 2).

Les deux principales expositions à risque chez les hommes en 2017 étaient la consommation de fruit de mer (19/43) et la présence d'un cas dans l'entourage (14/43). Aucune exposition à risque n'a été identifiée pour 32% (14/43) des cas masculins (contre 11% en 2016). Les expositions sexuelles à risque ne font pas partie des informations recueillies dans le cadre de la DO. Cependant, sur des données déclaratives (questionnaire de la surveillance renforcée) 72% des cas masculins ont déclarés être HSH.

Après une baisse du nombre de cas observée suite à la mise en place d'une campagne de vaccination ciblée par l'ARS (voir encadré « campagne de vaccination »), une augmentation du nombre de cas déclarés est observée depuis juin (Figure 1), et ne peut être expliquée par les augmentations estivales habituellement observées suite à des retours de voyage en zone d'endémie (aucun des cas diagnostiqués en juin/juillet n'a déclaré avoir séjourné hors France métropolitaine) (Figure 1). Par ailleurs, le nombre de femme est également en augmentation depuis juillet. Cette tendance sera à confirmer dans les mois à venir.

En conclusion, les données épidémiologiques indiquent que l'épidémie d'hépatite A, déclarée depuis fin 2016, se poursuit en Normandie dans la population des HSH. De nombreuses manifestations communautaires (Gayprides) ont eu lieu cet été dans plusieurs grandes villes en France et en Europe au cours desquelles la probabilité de contact avec des personnes infectées par l'hépatite A pourrait être élevée. Ces événements et les déplacements estivaux représentent des facteurs de risque supplémentaire d'aggravation de la situation épidémique.

¹ Werber D, Michaelis K, Hausner M, Sissolak D, Wenzel J, Bitzegeio J, *et al.* Ongoing outbreaks of hepatitis A among men who have sex with men (MSM), Berlin, November 2016 to January 2017 – linked to other German cities and European countries. *Euro Surveill.* 2017;22(5). pii: 30457.

² Freidl GS, Sonder GJ, Bovée LP, Friesema IH, van Rijckevorsel GG, Ruijs WL, *et al.* Hepatitis A outbreak among men who have sex with men (MSM) predominantly linked with the EuroPride, the Netherlands, July 2016 to February 2017. *Euro Surveill.* 2017;22(8). pii: 30468.

³ <https://ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-overview-hepatitis-eu-countries-1-august-2017>

⁴ Le Bourhis-Zaimi M, Roque-Afonso AM, Chemlal K, Lejeune AC, Vion B, Mathieu A, *et al.* Épidémie d'hépatite A parmi des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, Rouen, décembre 2016 – avril 2017. *Bull. Épidémiol. Hebd.* 2017;(18):355-61. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/18/2017_18_2.html

Campagne de vaccination ciblée

Dans le contexte de la pénurie de vaccin observée en France, l'ARS Normandie avait mis en place une campagne de vaccination ciblée et gratuite sur l'agglomération de Rouen à destination des HSH⁴ du 22/03/17 au 30/04/17. **Une nouvelle campagne devrait être mise en place dans l'agglomération de Rouen courant septembre.**

Au niveau national, Santé publique France a lancé du 23/06/17 au 12/07/17, une campagne d'information sur Facebook et les applications de rencontre. Les messages de la campagne rappellent les modes de transmission et incitent chacun à consulter la page vaccination du site [sexosafe](http://sexosafe.fr). **Une relance de la campagne d'alerte va être réalisée du 28/08/17 au 17/09/17.**

Figure 1 | Nombre mensuel de déclaration d'hépatite A en Normandie, tous âges confondus et par sexe du 1^{er} janvier 2016 au 31 juillet 2017

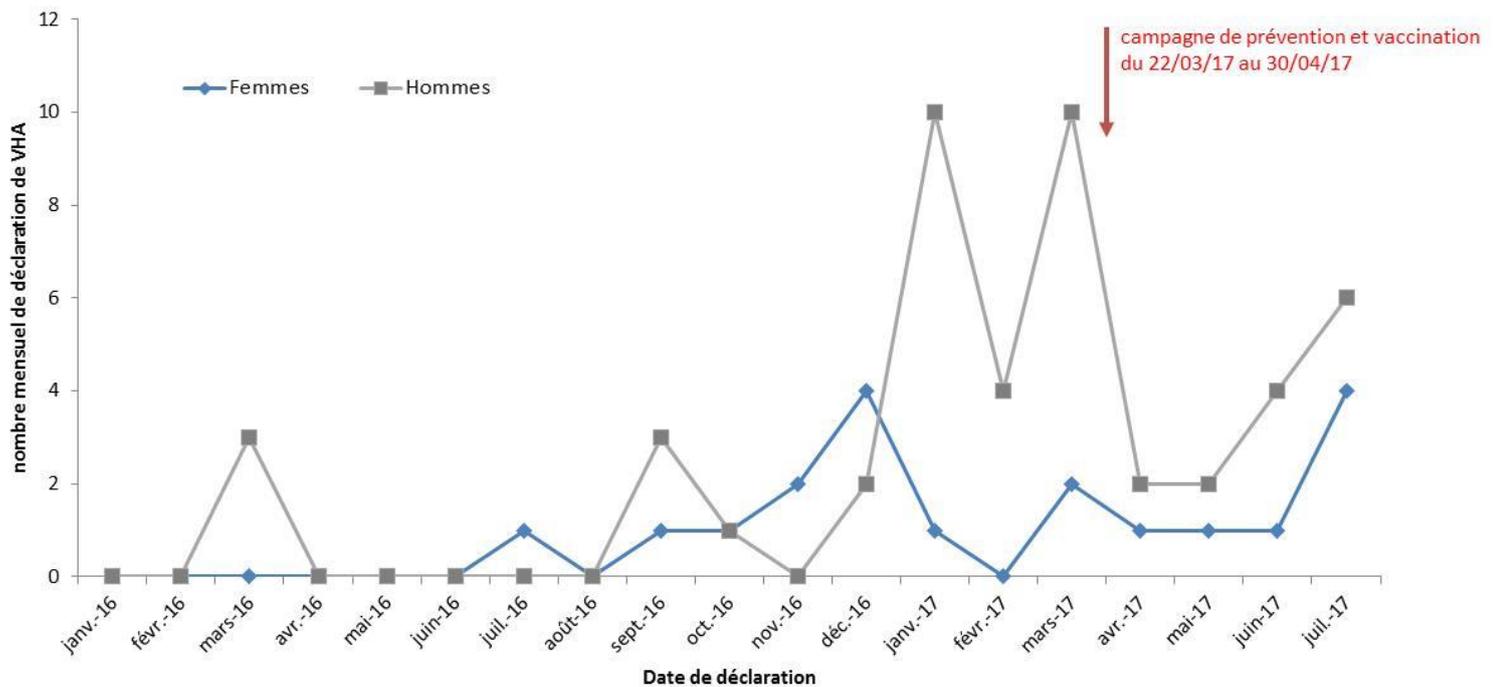


Tableau 1 | Répartition du nombre de cas de VHA en Normandie par sexe et tranches d'âges en 2016 et 2017*

sexe / âge par sexe	2016	2017*
Hommes (%total)	9 (50%)	43 (81%)
Moins de 15 ans (%sexe)	2 (22,2%)	0 (0,0%)
15-49 ans (%sexe)	6 (66,7%)	37 (86,0%)
50 ans ou plus (%sexe)	1 (11,1%)	6 (14,0%)
Femmes (%total)	9 (50%)	10 (53%)
Moins de 15 ans (%sexe)	3 (33,3%)	0 (0%)
15-49 ans (%sexe)	3 (33,3%)	7 (70%)
50 ans ou plus (%sexe)	3 (33,3%)	3 (30%)
Total	18	53

* données partielles de l'année en cours (janvier-août)

Tableau 2 | Répartition du nombre de cas de VHA en Normandie, chez les hommes par département de résidence et exposition en 2016 (n=9) et 2017* (n=43)

	2016	2017*
Dép. de résidence		
Calvados (14)	0	4
Eure (27)	0	2
Manche (50)	1	3
Orne (61)	0	2
Seine-Maritime (76)	8	32
Exposition		
Au moins une exposition connue	8	29
Sans exposition à risque connue	1	14
Détail des expositions (plusieurs possibles par cas)		
Cas dans l'entourage	3	14
Consommation de fruits de mer	1	19
Séjour à l'étranger	5	6
Enfant de moins de 3 ans au domicile	1	2
Travail dans une collectivité à risque**	0	1

* données partielles de l'année en cours (janvier-août)

** fréquentation d'une crèche et/ou établissement d'accueil de personnes handicapées

Recommandations particulières⁵

La vaccination contre l'hépatite A est recommandée pour :

- les jeunes accueillis dans les établissements et services pour l'enfance et la jeunesse handicapées ;
- les patients atteints de mucoviscidose et/ou de pathologie hépatobiliaire susceptibles d'évoluer vers une hépatopathie chronique notamment due au virus de l'hépatite B, de l'hépatite C ou à une consommation excessive d'alcool ;
- les enfants, à partir de l'âge d'un an, nés de familles dont l'un des membres (au moins) est originaire d'un pays de haute endémicité et qui sont susceptibles d'y séjourner ;
- les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH)

Recommandations autour d'un cas d'hépatite A

En présence d'un (ou plusieurs) cas confirmé(s) d'hépatite A, en complément des mesures d'hygiène et de l'information des sujets contacts, la vaccination est recommandée dans :

- l'entourage d'un patient atteint d'hépatite A (ou de toute personne vivant sous le même toit que le cas), afin d'éviter une dissémination familiale ;
- des communautés de vie en situation d'hygiène précaire.

Recommandations en milieu professionnel

La vaccination contre l'hépatite A est recommandée pour les personnels exposés professionnellement à un risque de contamination :

- s'occupant d'enfants n'ayant pas atteint l'âge de la propreté ;
- des structures collectives d'accueil pour les personnes handicapées ;
- chargés du traitement des eaux usées et des égouts.

Elle est également recommandée pour les professionnels impliqués dans la préparation alimentaire en restauration collective.

Optimisation de l'utilisation du vaccin hépatite A en situation de pénurie⁶

Le Haut conseil de la santé publique a émis un avis en mai 2016 sur l'optimisation de l'utilisation du vaccin hépatite A en situation de pénurie. Des difficultés d'approvisionnement des vaccins hépatite A adultes sont constatées et entraînent la nécessité de revoir les schémas vaccinaux et de définir des critères de priorisation parmi les personnes pour lesquelles le vaccin est recommandé.

Prenant en compte les données sur les durées de protection, le HCSP recommande :

- de n'effectuer qu'une seule dose pour les nouvelles vaccinations ;
- de ne pas faire de rappel pour ceux qui ont déjà reçu une dose, même s'ils sont à nouveau en situation d'exposition (sauf pour les personnes immunodéprimées) ;
- de vacciner, en priorité :
 - les enfants (âgés d'un an et plus) quand ils sont nés de parents issus de pays de haute endémicité ET qu'ils vont faire un séjour dans leur pays d'origine,
 - les personnes de l'entourage d'un ou plusieurs cas confirmés,
 - les voyageurs (âgés d'un an ou plus) si les conditions de leur séjour les exposent à un risque élevé de contamination,
 - les personnes immunodéprimées exposées ;
- de pratiquer une sérologie préalable prouvant l'absence d'immunisation :
 - chez les personnes atteintes de mucoviscidose et/ou atteintes de pathologies susceptibles d'évoluer vers une hépatopathie chronique,
 - chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes,
 - chez les adultes nés avant 1945.

Pour en savoir plus

- Où se faire vacciner en Normandie : <https://www.normandie.ars.sante.fr/hepatite-le-moyen-de-prevention-le-plus-efficace-est-la-vaccination>
- Sexosafe : <http://sexosafe.fr/vaccination>
- Un point de situation au 27 juillet sur l'épidémie d'hépatite A en France et en Europe est accessible à l'adresse suivante : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Hepatitis-virales/Hepatitis-A/Points-d-actualite/Epidemie-d-hepatite-A-en-France-et-en-Europe-Point-de-situation-au-27-juillet-2017>
- Bilan de l'hépatite A 2016 en Normandie : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/Normandie/2017/Bilan-de-la-surveillance-des-hepatites-A-en-region-Normandie-2016>

⁵ Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2016. Bull Epidemiol Hebdo Hors-série ; 2016 ; 10-11. <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2016/BEH-hors-serie-Calendrier-des-vaccinations-et-recommandations-vaccinales-2016>

⁶ Vaccin hépatite A : optimisation en situation de pénurie. Haut Conseil de la santé publique. Avis. 19 Mai 2016. <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=560>



Directeur de la publication : François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteur en chef : Arnaud Mathieu,
Responsable de la Cire Normandie

Comité de rédaction : Mélanie Martel, Tiphanie
Succo, Maggie Le Bourhis-Zaimi, Myriam
Blanchard

Cire Normandie
31 rue Malouet
BP 2061 76040 Rouen Cedex
Tél. : 02 32 18 31 64

cire-normandie@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
www.santepubliquefrance.fr