

Situation épidémiologique de l'hépatite aiguë A dans les Hauts-de-France

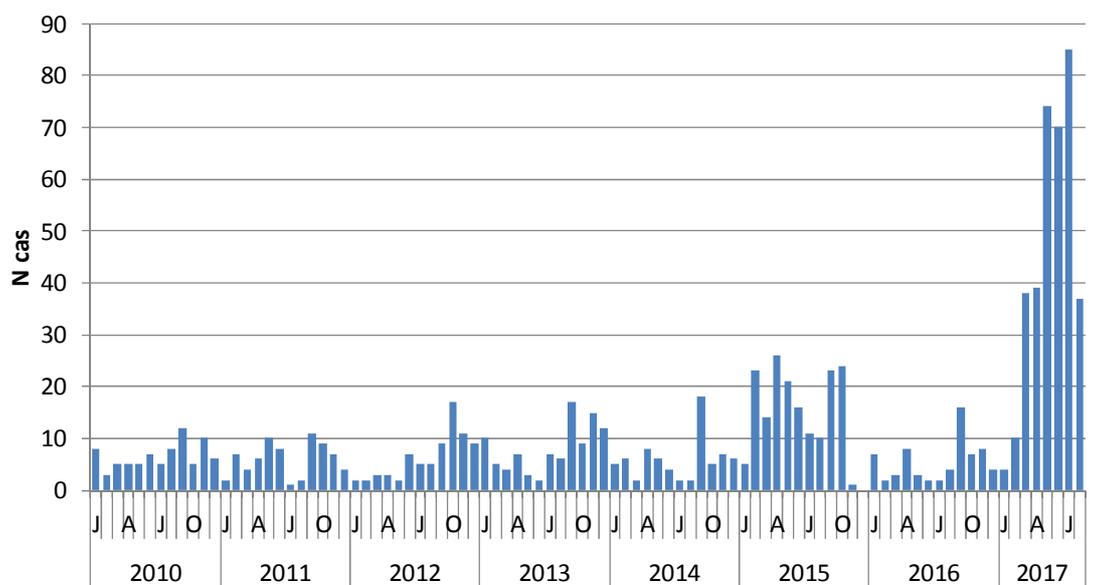
Données actualisées au 30/08/2017

| 2017 : Recrudescence des cas d'hépatite A dans les Hauts-de-France |

Avec 357 cas d'hépatite aiguë A déclarés à l'ARS des Hauts-de-France depuis le 1^{er} janvier 2017, le nombre de cas observé cette année, est 12 fois plus élevé qu'en 2016 sur la même période (31 cas) (fig.1). L'augmentation importante et continue des nouveaux cas a été observée à partir du mois de mars 2017, avec un doublement des signalements à partir du mois de mai. Le nombre de cas déclarés en juillet est d'ores et déjà supérieur à celui de juin, témoignant d'une circulation communautaire toujours active du VHA dans la région.

La recrudescence des cas d'hépatite A, observée depuis le début de l'année 2017, concerne aujourd'hui la plupart des régions de France métropolitaine. Avec une incidence 2 fois plus élevée (5,9 cas/10⁵ habitants) que l'incidence nationale (3/10⁵), la région des Hauts-de-France est la plus touchée.

Figure 1 : Distribution mensuelle des cas d'hépatite aiguë A déclarés dans les Hauts-de-France depuis 2010.



Données août 2017 non consolidées

| Principales caractéristiques épidémiologiques des cas |

Les départements du Nord et du Pas de Calais regroupent la grande majorité (respectivement 71% et 21%) des cas signalés depuis le début de l'année dans la région (figure 2).

L'augmentation brutale du nombre de cas, qui a débuté en mars, s'accompagne d'une modification, jamais observée ces dernières années dans la région, du sex-ratio H/F et des classes d'âges touchées.

Habituellement proche de 1 dans la région, le sex-ratio H/F des cas déclarés depuis mars 2017 est 5 fois plus élevé (fig 3). Depuis juin, l'augmentation des cas chez les femmes entraîne un rééquilibrage du sex-ratio.

Depuis mars 2017, l'âge des cas est aussi significativement différent de la répartition habituelle. On observe, sur les figures 4 et 4bis, que les 25-64 ans constituent la classe d'âge la plus touchée (80% des cas) dont 85% sont des hommes. Les hommes, âgés de 24 à 55 ans représentent près des 2/3 (63%) des cas déclarés en 2017.

Figure 2 : Répartition géographique des cas d'hépatite aiguë A déclarés dans les Hauts-de-France en 2017

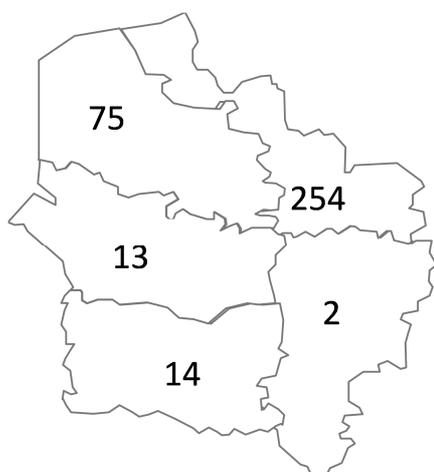
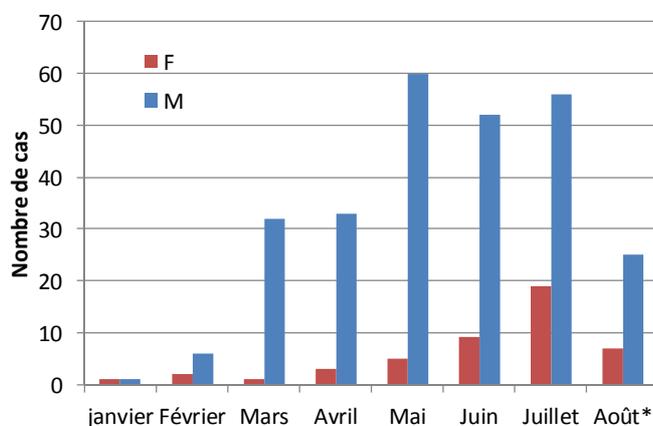
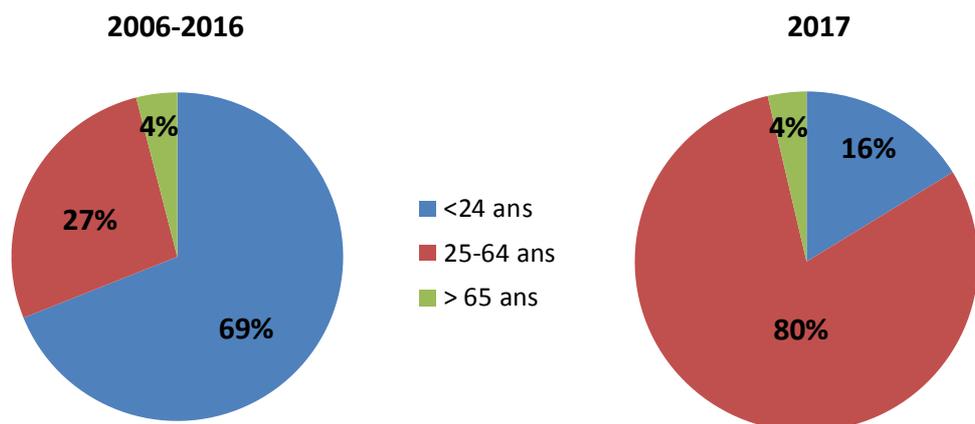


Figure 3 : Distribution mensuelle selon le sexe des cas d'hépatite aiguë A déclarés dans les Hauts-de-France en 2017



*Données août 2017 non consolidées

Figure 4 et 4bis : Répartition selon la classe d'âges des cas d'hépatite aiguë A déclarés dans les Hauts-de-France sur la période 2006-2016 et en 2017



I Facteurs de risque et contexte national et international

Le contexte épidémique international chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), rapporté depuis 2016 dans plusieurs pays européens [1, 2, 3, 4], avait conduit à l'exploration systématique de ce facteur de risque non inclus dans le formulaire de déclaration obligatoire lors du signalement des cas. Ces investigations avaient mis en évidence que près des 2/3 des cas masculins déclarés rapportaient des relations sexuelles avec des hommes dans les semaines précédant le début de l'infection.

En France, l'augmentation de l'incidence des cas sporadiques ou groupés chez des hommes gays est également observée ces derniers mois dans la plupart des autres régions de France métropolitaine, les régions Hauts de France, PACA, Ile-de-France et Auvergne-Rhône-Alpes étant celles où la circulation du VHA est la plus active [5, 6, 7].

Sur le plan virologique, les 3 souches de VHA de génotype 1A, identifiées comme circulant activement chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes dans les autres pays de la Communauté européenne, sont aussi retrouvées chez la majorité des cas résidant dans les Hauts-de-France et les autres régions touchées.

I Recommandations I

Depuis début 2017, le contexte épidémique du VHA chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes a conduit les autorités sanitaires nationales [8] et internationales (OMS, ECDC) à recommander de renforcer les mesures d'information et de prévention (vaccinations) à destination des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes.

Des campagnes d'information ont été mises en œuvre par les autorités sanitaires nationales et régionales via les professionnels de santé, associations, CEGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), les hépatites virale et les infections sexuellement transmissibles (IST)), lieux (saunas, boîtes gays) et sites internet de rencontre et la diffusion d'affiches, cartes et dépliants d'information. <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/hepatite-dans-les-hauts-de-france-campagne-de-vaccination-exceptionnelle-et-gratuite>

Des campagnes de vaccinations contre l'hépatite A ont également été lancées dans de nombreuses régions dont les Hauts-de-France avec, compte-tenu du contexte actuel de pénurie de vaccins dans les officines, la mise à disposition gratuite de vaccins anti-VHA dans les CEGIDD. Les coordonnées des CEGIDD des Hauts-de-France, approvisionnés en vaccins, figurent sur les affiches, cartes et dépliants diffusés. <https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/hepatite-dans-les-hauts-de-france-campagne-de-vaccination-exceptionnelle-et-gratuite>

Au 1^{er} août, seules 212 vaccinations ont été réalisées chez des personnes HSH et la circulation toujours très active du VHA dans les Hauts de France doit inciter au renforcement des actions de prévention.

Pour rappel, le diagnostic des cas d'hépatite aiguë A est à signalement immédiat auprès de la plateforme de veille sanitaire de l'ARS et à déclaration obligatoire via une fiche de notification. Le signalement rapide permet la mise en œuvre sans délai de la vaccination préventive autour des cas.

Rappel des recommandations de vaccination contre le virus de l'hépatite A (Haut Conseil de la Santé Publique)

Recommandations particulières [1]

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 pénurie [2]

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 hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes,
- ✚ 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 adultes nés avant 1945.

[1] 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-Calendar-des-vaccinations-et-recommandations-vaccinales-2016>

[2] [Vaccin hépatite A : optimisation en situation de pénurie](#)

| Références |

1. Hepatitis A outbreak among men who have sex with men (MSM) predominantly linked with the Europride, the Netherlands, July 2016 to February 2017. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22722>
2. Outbreak of hepatitis A associated with men who have sex with men (MSM), England, July 2016 to January 2017. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22706>
3. 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. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22709>
4. Hepatitis A outbreaks in the EU/EEA mostly affecting men who have sex with men First update, 23 February and 19 May 2017. RAPID RISK ASSESSMENT, ECDC. http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/RRA-19-May-2017_UPDATE_2-HepatitisA-in-mostly-MSM.pdf
<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/16-02-2017-RRA%20UPDATE%201-Hepatitis%20A-United%20Kingdom.pdf>
5. [Point Epidémiologie région PACA](#)
6. [Bulletin de veille sanitaire Normandie](#)
7. [Bilan de la surveillance de l'hépatite A en région Ile-de-France](#)
8. [Campagne d'information Santé publique France](#)



Directeur de la publication : Pr. François Bourdillon, directeur général de Santé publique France

Rédacteur en chef : Christophe Heyman, responsable par intérim de la Cire Hauts-de-France

Comité de rédaction : l'équipe de la Cire Hauts-de-France

Diffusion : Cire Hauts-de-France, Bâtiment Onix - 556 av. Willy Brandt 59777 EURALILLE

Tel : 03.62.72.88.88 | Fax : 03.20.86.02.38 | Mail : ars-hdf-cire@ars.sante.fr

Retrouvez-nous sur : www.santepubliquefrance.fr