Bulletin

Hépatite aiguë A

Santé publique France

Date de publication : 2 novembre 2026

ÉDITION NATIONALE

Surveillance de l'hépatite aiguë A en France en 2025. Données du signalement obligatoire

Points clés

- En 2025, 1 779 cas d'hépatite aiguë A ont été diagnostiqués en France.
- Il s'agissait du nombre de cas le plus élevé depuis le début de la surveillance par le signalement obligatoire en 2006, en dehors de l'épidémie de 2017 ayant majoritairement touché les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH) (3 391 cas).
- Une épidémie majeure (227 cas) est survenue en Loire-Atlantique, au cours de l'été dans la métropole nantaise. Une épidémie de moindre ampleur a également été observée dans le Rhône, avec 93 cas survenus entre juillet et septembre.
- Une augmentation du nombre de cas a également été observée dès le début de l'année 2025 à Mayotte dans les suites du cyclone Chido et de la tempête Dikeledi.

Rappels sur l'hépatite A

L'hépatite A est une infection virale à transmission entérique, à signalement obligatoire en France depuis 2006. La transmission du virus de l'hépatite A (VHA) se fait de manière directe, féco-orale (incluant les rapports sexuels anaux), ou de manière indirecte via la consommation d'eau ou d'aliments contaminés. Son incubation longue (entre 2 et 6 semaines), rend l'identification de la source de contamination complexe. En France, l'épidémiologie de l'hépatite A est principalement portée par les personnes non vaccinées ayant séjourné en zone de forte endémie et les chaines de transmission intrafamiliales qu'elles peuvent provoquer au retour en France.

Critères de notification

Présence d'IgM VHA dans le sérum.

Signalement

Les cas d'hépatite aiguë A doivent être signalés sans délai à l'ARS à partir de la fiche de signalement. Télécharger la fiche

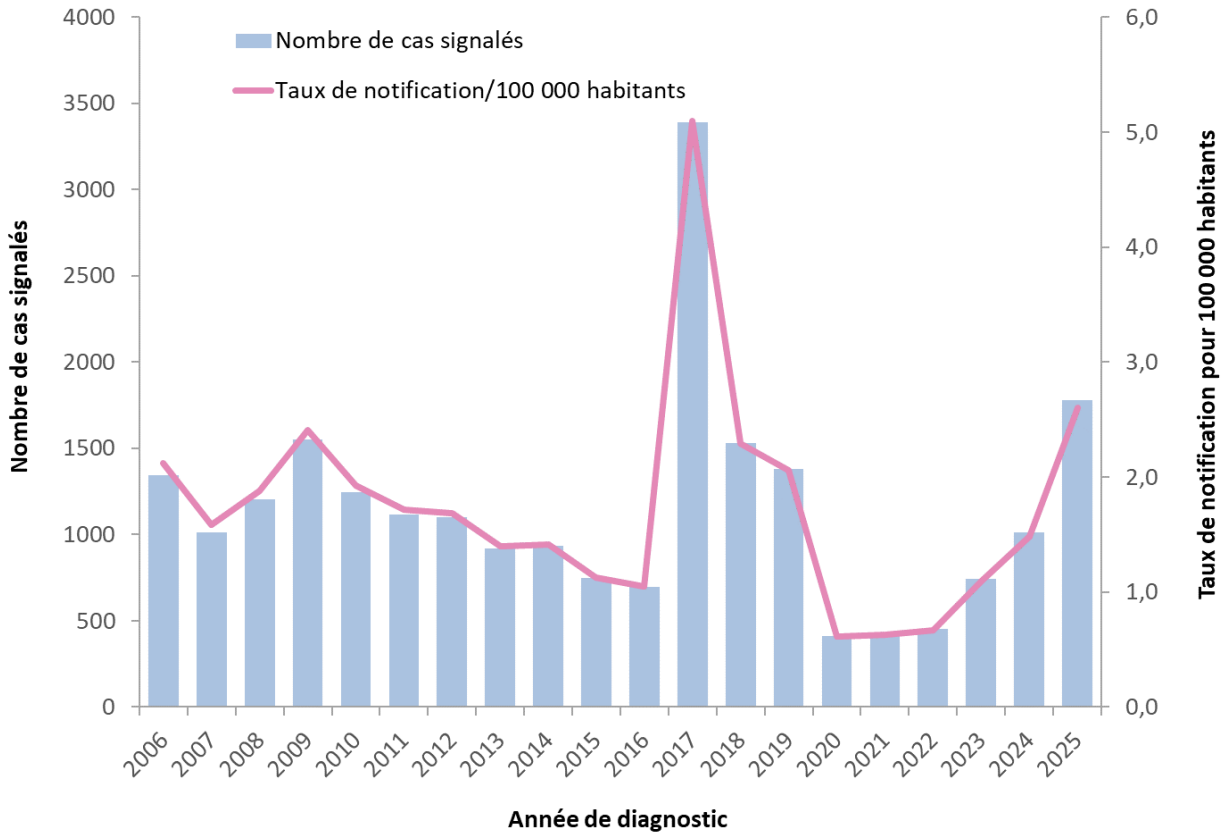
Prévention

La prévention de la maladie passe par la promotion des règles d'hygiène de base (lavage des mains), l'accès à l'eau propre ainsi que par la vaccination des personnes à risque d'infection sévère, à risque de transmission accrue et des personnes dans l'entourage proche de chaque cas.

Description des cas d'hépatite A signalés en 2025

En 2025, 1 779 cas d'hépatite aiguë A ont été diagnostiqués et signalés en France, correspondant à un taux de notification de 2,6 cas pour 100 000 habitants. Pour rappel, ce taux était de 1,5 pour 100 000 en 2024, soit une augmentation de 76 % en 2025.

Figure 1. Nombre de cas signalés et taux de notification des cas d'hépatite aiguë A par année de diagnostic, données du signalement obligatoire, entre 2006 et 2025, France entière



Caractéristiques démographiques des cas signalés

En 2025, le sexe ratio hommes/femmes était de 1,4, et comparable aux années antérieures, avec 1 032 hommes (58 %) et 747 femmes (42 %). Les taux de notification respectifs étaient de 3,1 et 2,1 pour 100 000 habitants.

La moyenne d'âge était de 32 ans. Les taux de notification les plus élevés étaient observés chez les 5 à 14 ans (4,5 pour 100 000 habitants), les 15 à 24 ans (4,0 pour 100 000 habitants) et les 25 à 44 ans (3,3 pour 100 000 habitants).

Figure 2. Evolution du sexe-ratio H/F des cas d'hépatite aiguë A, par mois et année de diagnostic, entre 2016 et 2025, France entière

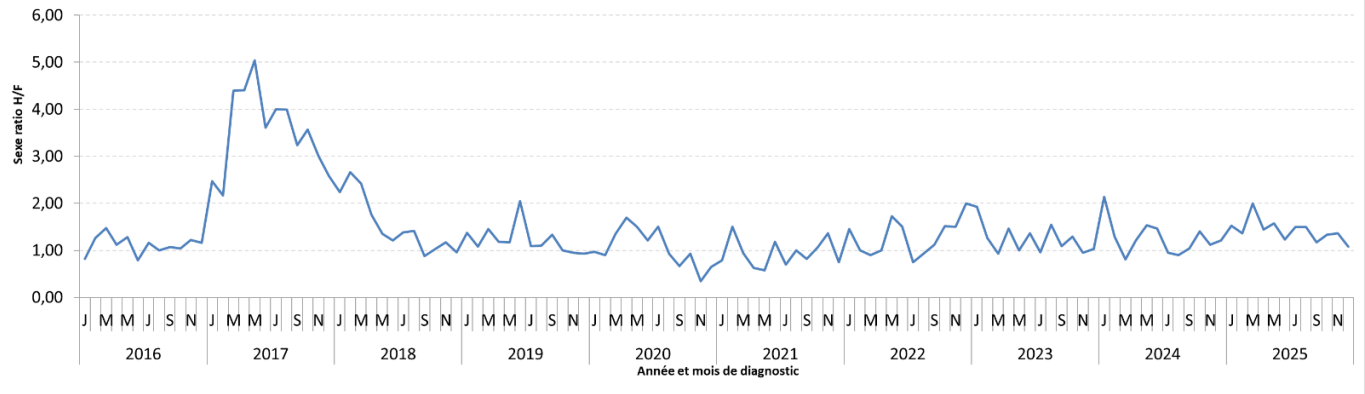
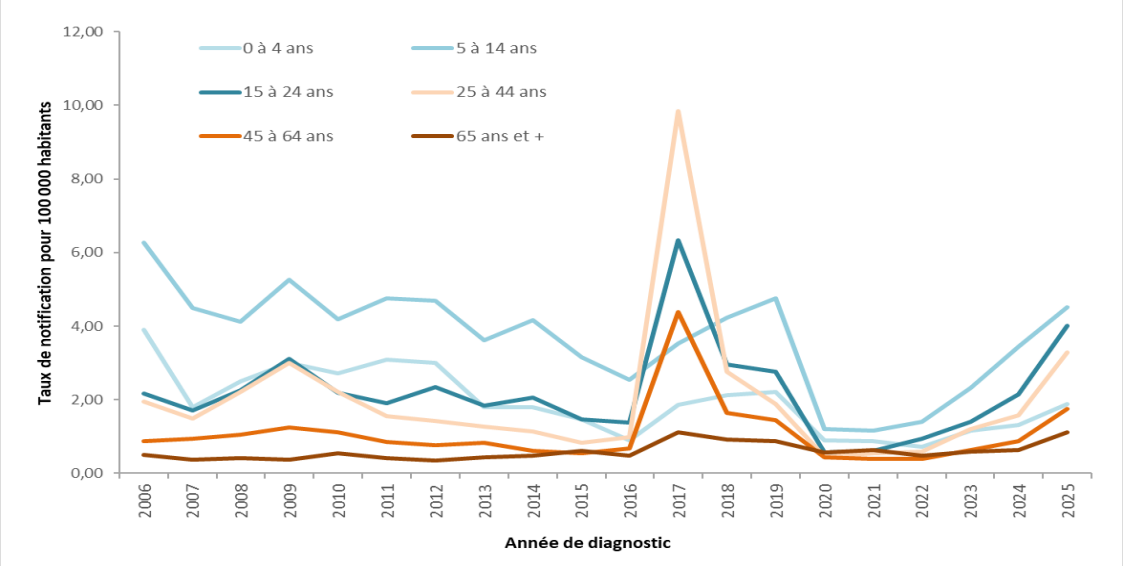


Figure 3. Taux de notification des cas d'hépatite aiguë A par année de diagnostic et par classe d'âge, données du signalement obligatoire, entre 2006 et 2025, France entière

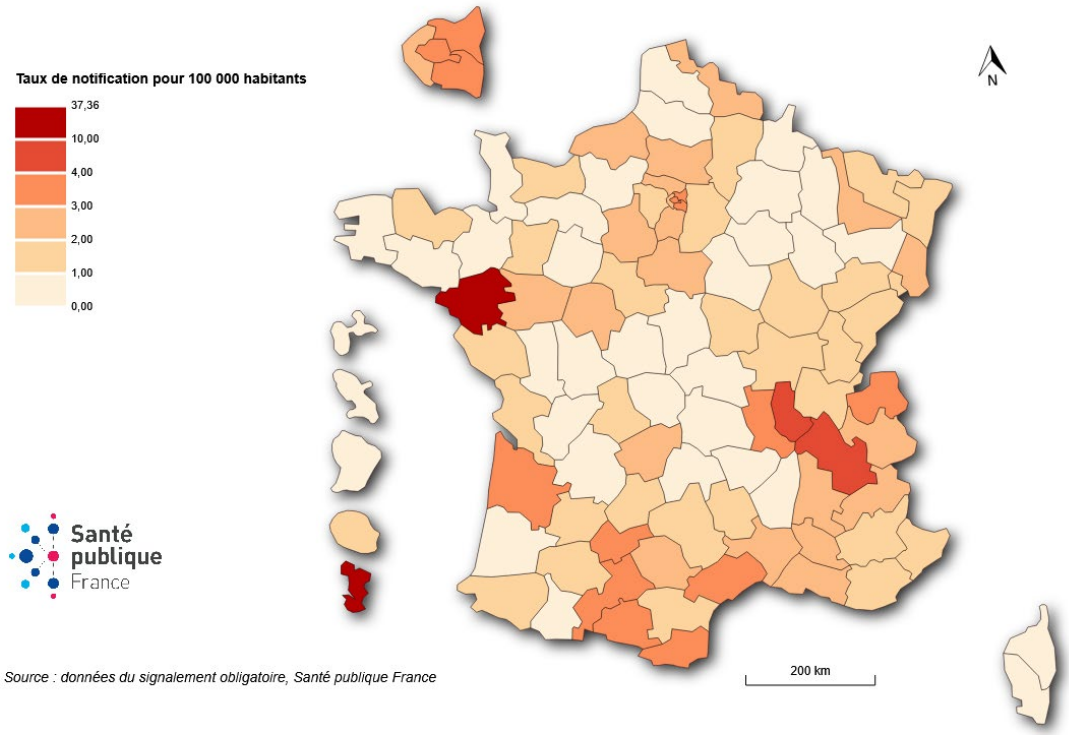


Répartition géographique des cas signalés

Le nombre de cas signalés a augmenté dans l'ensemble des régions de France hexagonale en 2025 par rapport à 2024, à l'exception de la Bretagne, de la Corse et des Hauts-de-France.

En 2025, le taux de notification le plus élevé était enregistré comme chaque année dans le département de Mayotte, où était notée une forte augmentation avec un taux passé de 9,0 en 2024, à 37,4 pour 100 000 habitants en 2025. Le second département le plus touché en 2025 était la Loire-Atlantique, atteignant 15,0 pour 100 000 habitants, suivie par le Rhône (7,6 pour 100 000 habitants), du fait d'épidémies survenues dans ces deux départements lors de l'été 2025 (Figure 4).

Figure 4. Taux de notification des cas d'hépatite aiguë A par département, en France, données du signalement obligatoire, 2025

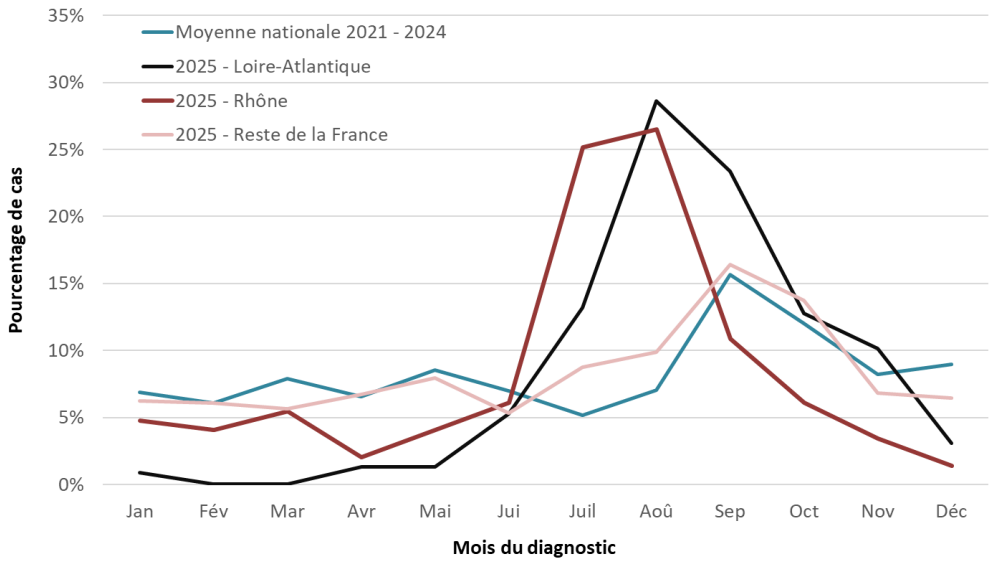


Source : données du signalement obligatoire, Santé publique France

Saisonnalité de la survenue des cas d'hépatite aiguë A

En 2025, la saisonnalité habituelle dans la survenue des cas (à savoir l'augmentation importante des signalements en septembre et octobre faisant suite aux séjours en zone d'endémie lors des congés estivaux) était avancée dans le temps. Cette saisonnalité précoce était portée essentiellement par la Loire-Atlantique où une augmentation du nombre de cas a débuté en juin avec un pic en août, et le Rhône où une épidémie a débuté début juillet, avec un pic en août (Figure 5).

Figure 5. Proportion de cas d'hépatite aiguë A signalés, par mois de diagnostic, selon le département de résidence, données du signalement obligatoire, 2025



Description des expositions dans les 2 à 6 semaines précédant le début des signes

En 2025, les principales expositions à risque rapportées dans les 2 à 6 semaines avant le début des signes étaient, comme les années précédentes :

- un séjour à l'étranger (sans qu'il soit possible d'affirmer le caractère importé de l'infection), pour 45 % des cas (vs 52 % en 2024). Parmi ces cas, 45 % avait séjourné dans un pays du Maghreb (vs 52 % en 2024) et 21 % dans un pays européen (vs 12 % en 2024)
- un contact avec un cas dans l'entourage dans 27 % des signalements (*vs* 33 % en 2024). Parmi ces cas, le contact était intra-familial dans 78 % des cas (80 % en 2024).
- la consommation de fruits de mer dans 21 % des cas sans qu'il soit possible d'affirmer une transmission alimentaire avec les données disponibles

Événements survenus en 2025

En 2025, une épidémie importante a été observée en Loire-Atlantique, ainsi qu'une seconde de moindre envergure en Auvergne-Rhône-Alpes. Enfin, Mayotte a également fait face à une augmentation de la circulation du virus de l'hépatite A sur l'année 2025.

Épidémie en Loire-Atlantique

En 2025, 227 cas d'hépatite aiguë A ont été signalés en Loire-Atlantique, dont la majorité résidait dans la métropole nantaise. Le nombre de cas moyen annuel entre 2006 et 2024 était de 17 pour le département. Le virus s'est rapidement propagé dans des populations précaires incluant une population vivant majoritairement en bidonvilles, mais également des sans-abris et usagers de drogues. Dans un second temps, les deux souches principales identifiées par le CNR de l'hépatite A circulant dans ces populations précaires ont été observées en population générale sans que l'on puisse identifier d'événement particulier ou de véhicule de transmission à l'origine de cette transmission soutenue. Plusieurs actions de prévention ont été mises en œuvre pour tenter de contrôler l'épidémie incluant des campagnes « d'aller-vers » à destination des populations précaires touchées, pour promouvoir la vaccination réactive autour des cas et la vaccination préventive, ainsi que le renforcement des mesures d'hygiène et d'accès à l'eau. Après avoir atteint un pic de 65 cas diagnostiqués au mois d'août, le nombre de cas a régulièrement diminué pour atteindre le niveau de circulation habituel en mai 2026.

Épidémie dans le Rhône

En 2025, 147 cas d'hépatite aiguë A ont été signalés dans le Rhône, dont 93 cas durant l'été, entre juillet et septembre. Les investigations ont mis en évidence la fréquentation du même arrondissement de Lyon par la majorité des cas (60 %) mais n'ont pas permis de retrouver une source commune de contamination précise, l'hypothèse la plus probable étant la survenue de plusieurs évènements concomitants ayant conduit à différents réseaux de transmission (via des fêtes scolaires, associatives, ou festivals…). Les mesures de gestion mises en place rapidement autour des cas (vaccination de l'entourage proche et rappel des mesures d'hygiène) et la sensibilisation des différents acteurs ont permis une diminution des cas signalés dès la mi-août, permettant de retrouver les niveaux des années précédentes à partir du mois d'octobre.

Augmentation de la circulation du VHA à Mayotte

A Mayotte en 2025, 123 cas d'hépatite A ont été signalés à Santé publique France. Il s'agissait du nombre de cas le plus élevé observé depuis le début de la surveillance sur le territoire avec un taux de notification atteignant 37,4 cas pour 100 000 habitants sur l'année. Une hausse progressive du

nombre de cas a été observée après le passage du cyclone Chido en décembre 2024. Cette recrudescence est possiblement liée aux fortes précipitations et aux inondations à la suite du passage du cyclone et de la tempête Dikeledi entrainant une dégradation des conditions d'accès à l'eau potable, déjà difficile pour une partie de la population et entrainent une utilisation des eaux de surface pour les usages de la vie courante.

Conclusion

L'année 2025 a été marquée par une forte augmentation du taux de notification de l'hépatite A, dépassant les niveaux observés avant la pandémie de COVID-19. Elle s'inscrit dans la continuité d'une augmentation observée depuis la fin de la pandémie de COVID-19, durant laquelle on avait observé une diminution drastique de l'incidence de l'hépatite A.

Cette augmentation a été constatée dans toute l'Europe et est généralement attribuée à la reprise des voyages, l'arrêt de mesures de distanciation sociale, et à un relâchement des campagnes de promotion des mesures d'hygiène dans les suites de la pandémie. A cela s'est ajoutée en 2025 la survenue d'une épidémie de grande ampleur en Loire-Atlantique, touchant initialement des populations précaires à risque d'infection puis diffusant dans la population générale.

Ces éléments montrent l'importance de la promotion des mesures de prévention, incluant le respect des mesures d'hygiène simple dans la vie courante telles que le lavage des mains, mais également la promotion de la vaccination des populations à risque, et de l'accès à l'eau potable dans ces populations et sur l'ensemble du territoire français.

Auteurs

Julie Figoni

Relecteurs

Athinna Nisavanh, Henriette de Valk, Bruno Coignard

Remerciements

Aux Agences Régionales de Santé.

À tous les professionnels de santé ayant signalé les cas d'hépatite aiguë A.

Pour nous citer : Surveillance de l'hépatite A France en 2025. Données du signalement obligatoire. Édition nationale. Bulletin. Saint-Maurice : Santé publique France, 6 p., novembre 2026

Directeur de publication : Étienne Pot, Directeur général

Date de publication : 2 novembre 2026

Contact : presse@santepubliquefrance.fr