RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
*Liberté*
*Égalité*
*Fraternité*

# DGS-URGENT

**DATE :** 12/09/2025 **RÉFÉRENCE :** DGS-URGENT N°2025_23

**TITRE : RECOMMANDATIONS SANITAIRES DANS LE CADRE DE LA RECRUDESCENCE DES CAS D'INFECTION PAR LE VIRUS DE L'HEPATITE A**

***Professionnels ciblés***

☐ Tous les professionnels ☒Professionnels ciblés (*cf. liste ci-dessous*)

| | | |
|---|---|---|
| ☐Chirurgien-dentiste | ☐Audioprothésiste | ☐Podo-Orthésiste |
| ☐Ergothérapeute | ☐Autre professionnel de santé | ☒Sage-femme |
| ☐Manipulateur ERM | ☐Orthopédiste-Orthésiste | ☐Diététicien |
| ☒Médecin-autre spécialiste | ☐Pédicure-Podologue | ☒Pharmacien |
| ☒Infirmier | ☐Opticien-Lunetier | ☐Psychomotricien |
| ☐Masseur Kinésithérapeute | ☐Orthoptiste | ☐Orthoprothésiste |
| ☒Médecin généraliste | ☐Orthophoniste | ☒Technicien de laboratoire médical |

***Zone géographique*** ☒National ☐Territorial

Mesdames, Messieurs,

Après trois années de faible circulation pendant la pandémie de COVID-19, l'incidence nationale de l'hépatite A est revenue à des niveaux prépandémiques depuis 2023. Sur les huit premiers mois de l'année 2025, en particulier à partir du mois de juillet, une **recrudescence de cas d'hépatite A est observée à l'échelle nationale**, le nombre de cas entre le 1er janvier et le 9 septembre (1 021) ayant déjà dépassé le nombre de total de cas en 2024 (1 010). Cette situation est suivie avec attention, l'augmentation saisonnière habituelle des hépatites aiguës A se produisant généralement aux mois de septembre et octobre, du fait de la contamination d'une proportion importante de cas aux mois de juillet et août dans des pays d'endémie lors de voyages et du délai d'incubation moyen de 4 semaines (2 à 6 semaines).

L'augmentation du nombre de cas déclarés en 2025 est essentiellement portée par deux situations d'épidémies locales d'hépatite A aiguë, impliquant chacune plusieurs dizaines de cas, qui ont été signalées au mois de juin. L'une a été rapportée en région Auvergne-Rhône-Alpes avec 84 cas dont le dernier a été signalé fin août, la seconde en région Pays de la Loire, toujours active avec plus d'une centaine de cas (117 cas au 09/09).

A l'étranger, de nombreux cas d'hépatite A aiguë ont été déclarés dans des populations exposées à des conditions sanitaires précaires dans plusieurs pays européens de l'Est depuis le mois de janvier 2025 (*source ECDC*[1]). Par conséquent une vigilance soutenue demeure nécessaire pour ces populations plus exposées au risque d'hépatite A.

**Du fait des retours de voyages possiblement de zones de circulation et du retour des enfants comme des adolescents en collectivité, les cas d'hépatites A devraient continuer à augmenter dans les prochaines semaines du fait de la saisonnalité classique**.

Pour rappel, le virus étant présent dans les matières fécales des personnes atteintes, la maladie se transmet par l'intermédiaire des mains ou d'aliments contaminés. Fréquemment, elle passe inaperçue, notamment chez l'enfant. Elle

peut se manifester par la présence de fièvre, douleurs abdominales, nausées, perte d'appétit, asthénie et ictère. Dans la majorité des cas, l'hépatite aiguë A guérit spontanément sans séquelle. Les formes graves, plus rares, surviennent surtout chez les adultes, le risque de sévérité et de mortalité augmentant avec l'âge et en présence de comorbidités hépatiques.

Des pratiques et des publics spécifiques sont également à risque de contamination : les personnes en situation de précarité et ayant des difficultés d'accès à l'eau courante, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les rapports sexuels ano-buccaux, l'usage de drogues par voie intraveineuse.

**Aussi, nous vous invitons à être vigilant face à des patients présentant des symptômes compatibles, même sans notion d'exposition évidente, et de demander un bilan hépatique ainsi qu'une sérologie.**

Nous vous rappelons les actions complémentaires associées :

- Cette **maladie est à signalement obligatoire auprès de votre Agence Régionale de Santé de préférence via le formulaire dédié disponible sur le site internet suivant :** (Liste des maladies à déclaration obligatoire) ; le signalement à l'ARS permet d'engager les mesures de santé publique : recherche des expositions à risque, identification des chaines de transmission, tracing autour du cas et transmission des recommandations d'hygiène et de vaccination ;

- En cas de suspicion de cas groupés, **il est important que les laboratoires puissent échanger avec le Centre National de Référence** (CNR) des hépatites à transmission entérique (hépatites A et E) de la pertinence de lui **adresser les échantillons des patients ;** afin qu'un génotypage soit réalisé pour identifier des possibles chaines de transmission (coordonnées et fiche de prélèvement disponible ici) ;

- **La vaccination** contre le virus de l'hépatite A constitue une mesure de prévention efficace. Nous vous invitons à vérifier le statut vaccinal et mettre en œuvre la vaccination devant tout patient répondant aux recommandations (cf. calendrier des vaccinations 2025 et Hépatite A | Vaccination Info Service) :
    - Recommandations **autour d'un cas : la vaccination doit systématiquement être recommandée pour toute personne vivant sous le même toit qu'un cas** (le plus tôt possible, et dans un délai maximal de 14 jours après le début des symptômes du cas index) ;
    - Recommandations **générales**, pour les personnes présentant des facteurs de risque ;
    - Recommandations pour les **professionnels** exposés à un risque de contamination ;
    - Recommandations pour les **voyageurs**.

- **Les mesures d'hygiène simples sont efficaces pour éviter la propagation du virus dans l'entourage des cas**. Il est donc important également de promouvoir autour des personnes infectées, le respect de ces mesures dans les foyers ou dans les collectivités, en particulier le lavage fréquent des mains à l'eau et au savon pour limiter le risque de transmission de l'hépatite A. La majorité des cas se contamine habituellement lors de voyages à l'étranger dans les zones d'endémie. Tout voyage dans ces zones doit s'accompagner des mesures d'information et de prévention nécessaires, dont la vaccination.

Vous trouverez en annexe de ce document une note d'information aux familles rédigée par l'ARS Pays de la Loire, que vous pourrez remettre à vos patients et à leur entourage.

**Pr Didier LEPELLETIER**
Directeur Général de la Santé

Signé

*Dans le cadre d'une alerte ou d'une crise sanitaire, la Direction Générale de Santé (DGS), par l'intermédiaire du Centre Opérationnel de Régulation et de Réponse aux Urgences Sanitaires et Sociales (CORRUSS), diffuse pour information des messages de sécurité sanitaire (avis, recommandations et conduites à tenir), via l'envoi de DGS-Urgent, à l'ensemble des professionnels de santé inscrits au conseil de l'ordre compétent, en conformité avec l'article* L. 4001-2 de la *LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.*

**CORRUSS** – Centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales