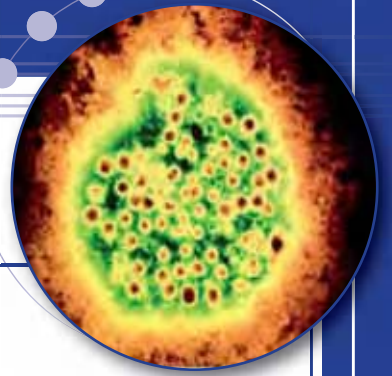


HEPATITE A AIGUË

virus de l'hépatite A



L'hépatite A est une infection systémique atteignant préférentiellement le foie et provoquant des lésions inflammatoires et des altérations hépatocytaires dégénératives. Elle est due au virus A (VHA) appartenant à la famille Picornaviridae, virus à ARN sans enveloppe. Elle est fréquente dans les pays en voie de développement où elle affecte le plus souvent les enfants. Dans les pays où les conditions d'hygiène sont bonnes, l'incidence est plus faible, et l'hépatite A survient plutôt chez les adultes, où elle est plus souvent symptomatique et grave.



Réservoir :

L'homme.



Transmission :

Le principal mode de transmission est interhumain (de personne à personne) par voie oro-fécale. La transmission alimentaire est plus rare. Les aliments les plus fréquemment mis en cause lors d'épidémies sont les aliments contaminés par les déjections humaines (eaux, coquillages, végétaux consommés crus) ou des aliments contaminés par un préparateur infecté.

Une contamination lors de rapports sexuels (pratique oro-anales) est également décrite. La transmission par les liquides biologiques (sang, salive) est possible mais exceptionnelle.



Incubation :

15 à 50 jours (en moyenne 30 jours).



Contagiosité :

Maximale durant la 2^{ème} moitié de la période d'incubation et pendant quelques jours après le début de l'ictère (maximum 7 jours). L'agent infectieux peut être en évidence dans les selles et atteint des niveaux maximums 1 à 2 semaines avant le début clinique de la maladie ; l'excrétion fécale est brève mais intense, disparaissant 7 jours en moyenne après le début de l'ictère.



Tableau clinique :

La maladie clinique aiguë se caractérise par :

- une phase pré-ictérique marquée par une anorexie, des nausées, des douleurs intermittentes de l'hypochondre droit, une asthénie, un syndrome pseudo-grippal (fièvre, céphalées, myalgies, arthralgies) et une urticaire ; parfois un tableau pseudo-chirurgical chez l'enfant ;
- puis une phase ictérique, qui s'accompagne d'une décoloration des selles, d'urines foncées.

Les formes anictériques et asymptomatiques sont fréquentes, souvent chez les enfants. La gravité augmente avec l'âge, mais la guérison complète sans séquelle est habituelle.



Critères de signalement et de notification :

Cas confirmé

Détection de l'anticorps de type IgM dirigé contre le virus de l'hépatite A (anti-VHA) pour la première fois avec ou sans tableau clinique.

Cas probable

Tableau clinique aigu chez une personne qui a un lien épidémiologique avec un cas confirmé.

Conduite à tenir concernant le malade, les sujets-contacts et le milieu immédiat

1) **Signalement à la DASS-NC sans délai des cas probables, confirmés et notification des cas confirmés.**

2) **Isolement :** non nécessaire mais mesures d'hygiène habituelles prises dans le cadre des infections à transmission oro-fécale, durant les deux premières semaines de la maladie, pas plus d'une semaine après l'apparition de l'ictère.

3) **Désinfection en cours de maladie :** élimination sanitaire des matières fécales, de l'urine et du sang.

4) **Quarantaine :** aucune.

5) **Investigation des sujets-contacts :** recherche des cas passés inaperçus et surveillance des contacts. Recherche de la source de l'infection.

6) **Traitement spécifique :** aucun.

7) **Prévention épidémiologique :** enquête épidémiologique pour déterminer le mode de transmission (personne à personne ou véhicule commun). Identification de la population exposée à des risques accrus d'infection. Élimination des sources d'infection. Amélioration des conditions sanitaires et d'hygiène. Discussion de la mise en place d'une vaccination des contacts.

