



Éclosion de cas d'hépatite A

Contexte

Une enquête régionale de santé publique a été lancée à l'automne 2021 par la Direction de la santé publique du Nunavik en lien avec une éclosion d'hépatite A. L'hépatite A est une maladie infectieuse du foie causée par le virus de l'hépatite A (VHA). Ce virus se transmet généralement par voie fécale-orale, plus précisément par l'ingestion d'aliments contaminés par des selles infectées, ou plus rarement de personne à personne. La maladie peut être asymptomatique chez les jeunes enfants, alors que les adultes auront souvent des symptômes plus importants, symptômes pouvant même entraîner une hospitalisation. Les symptômes peuvent durer de quelques jours à plusieurs mois.

Entre octobre 2021 et avril 2022, 39 cas d'hépatite A ont été déclarés au Nunavik. Trente-huit cas sont des habitants d'une même communauté. Quant au cas venant d'une autre communauté, il a été confirmé par lien épidémiologique avec l'un des 38 autres cas. La distribution dans le temps des cas déclarés est présentée à la figure 1. Le dernier cas ayant été déclaré le 26 avril 2022, l'éclosion devrait donc être fermée le 4 août.

Aucune source alimentaire n'a été identifiée et l'éclosion s'est maintenue selon un mode de transmission de personne à personne.

Cette éclosion d'hépatite A a coïncidé avec des éclosions majeures de COVID-19 au Nunavik en plus de survenir dans un contexte de pénurie de personnel sans précédent dans les établissements de santé de la région.

État de situation

La majorité des personnes atteintes, soit 35 sur 39, n'avaient pas bénéficié d'une offre vaccinale contre le VHA dans le passé et font d'ailleurs partie de deux groupes d'âge considérés comme non protégés.

Il s'agit d'abord des enfants âgés de 6 mois à 10 ans ($n = 26$). Ceux-ci n'ont pas été vaccinés en raison du changement apporté au calendrier vaccinal en 2019¹ (enfants de 2 à 8 ans) ou encore, ils ont subi un retard de vaccination en raison de la pandémie de COVID-19 (enfants de 18 mois à 2 ans et de 9-10 ans).

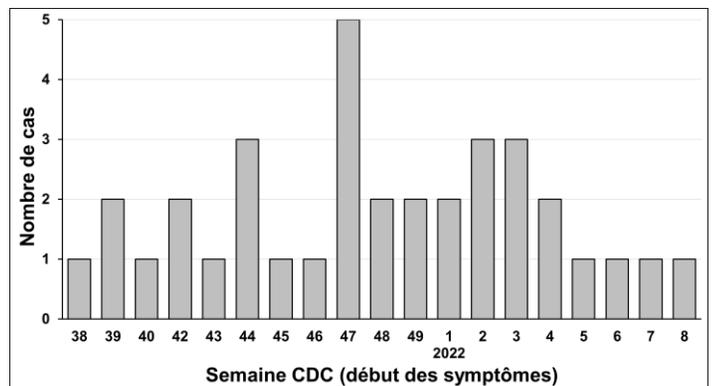
¹ Depuis le 1^{er} juin 2019, le calendrier de vaccination du Québec prévoit une dose du vaccin contre l'hépatite A et l'hépatite B à l'âge de 18 mois. Ce vaccin est également offert en 4^e année du primaire depuis 2013. Le programme de vaccination scolaire se poursuivra jusqu'à ce que les enfants nés avant le 1^{er} juin 2019 aient atteint l'âge de la 4^e année du primaire.

Neuf cas sont des adultes âgés de 40 à 52 ans. Nés entre 1970 et 1981, ils n'ont donc pas été exposés aux éclosions survenues avant les années 1970 et ils n'étaient pas ciblés par la campagne de vaccination massive réalisée en 2001-2002 au Nunavik.

Dix-neuf cas (49 %), dont dix enfants âgés de 6 mois à 10 ans, ont dû être hospitalisés. Parmi les 19 cas dont l'état de santé a nécessité une hospitalisation, 5 ont dû être transférés à Montréal.

La quasi-totalité des cas, soit 37 (95 %), présentaient des symptômes compatibles avec l'hépatite A. Deux cas ont été découverts fortuitement lors de l'enquête épidémiologique, à la suite de la recherche d'acides nucléiques dans les selles.

Figure 1. Nombre de cas d'hépatite A selon la date de début des symptômes, Nunavik, du 19 septembre 2021 au 1^{er} mai 2022



Source : Laboratoire du Centre universitaire de santé McGill, cas déclarés au 15 juillet 2022.

Interventions

Prophylaxie postexposition. La prophylaxie postexposition (PPE) consiste à prescrire un traitement ou un vaccin de façon préventive afin d'éviter une infection après une exposition potentielle, notamment à un virus. Dans le cadre de cette éclosion, la PPE² a consisté à vacciner les personnes qui ont été en contact avec un cas confirmé de VHA. Ainsi, sur les 310 contacts de cas confirmés qui ont été retracés, 134 n'étaient pas protégés, 74 d'entre eux ont été vaccinés, alors que les autres ne répondaient pas à la recommandation du protocole

² Selon le protocole d'immunisation du Québec, en post-exposition, il est recommandé d'administrer une dose de vaccin aux personnes âgées de 6 mois et plus considérées comme non protégées qui ont eu une ou des expositions significatives à un cas d'hépatite A pendant la période de contagiosité de ce dernier si le délai est de 14 jours.

d'immunisation du Québec ou ont refusé la vaccination. Parmi les non protégés, 12 contacts sont devenus des cas avant d'être vaccinés et 10 contacts (ou leurs parents) ont refusé la PPE.

Vaccination. La vaccination a été offerte aux groupes présentant le plus de risques de contracter ou de transmettre l'infection. Les groupes jugés prioritaires sont les suivants :

- les enfants âgés de 6 mois à 9 ans (vaccinés par le biais des garderies et de l'école) ;
- le personnel des milieux de garde ;
- les manipulateurs d'aliments ;
- les conducteurs de camions d'eaux usées.

Enfin, conformément à l'avis du Comité d'immunisation du Québec (CIQ) produit en décembre 2021, la vaccination est maintenant offerte aux individus non protégés des 14 communautés du Nunavik. Des efforts particuliers sont déployés pour rejoindre les deux groupes d'âge considérés comme non protégés, soit les enfants âgés de 18 mois à 9 ans et les adultes nés entre 1970 et 1981.

Communication. Plusieurs activités de communication ont été réalisées, dont les suivantes :

- Info-MADO aux cliniciens ;
- avis publics et appels à la vigilance ;
- lettres d'information aux parents et au personnel de l'école et des garderies ;
- diffusion d'information sur les réseaux sociaux, par exemple sur la page Facebook de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ;
- entrevues radiophoniques.

Enquête sur la source de l'écllosion

Les informations recueillies auprès des cas ont été organisées de différentes façons (courbe épidémique, cartographie) et analysées. Un dépistage génomique ciblé a été effectué à la suite de la déclaration d'un cas dans une garderie dans le but de vérifier l'hypothèse d'une introduction du virus par un manipulateur d'aliments.

La source de l'écllosion n'a cependant pas pu être déterminée clairement. On constate toutefois que la souche identifiée au Nunavik est la même que celle ayant circulé au même moment ailleurs au Canada.

Auteurs :

Marie-Noëlle Caron, MD, Direction de la santé publique, Régie de la santé et des services sociaux du Nunavik, avec la collaboration de Danielle Auger, Eliel Brochu, Annick Des Cormiers, Colette Gaulin, Yves Jalbert, Sophie Mokas, Renée Paré, Marie-Pascale Pichette, Katherine Robert et Eveline Toth (DGAPSP, MSSS).

Références bibliographiques

Institut national de santé publique du Québec. [Vaccination contre l'hépatite virale A suite à une éclolosion à Nunavik](#), décembre 2021.

Gouvernement du Québec. [Vaccin contre l'hépatite A et l'hépatite B](#), septembre 2020.

Le *FlashVigie* est un bulletin produit par la Direction de la vigie sanitaire de la Direction générale adjointe de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il a pour but de rapporter des situations relatives aux domaines des maladies infectieuses, de la santé environnementale et de la santé au travail.

La vigie des maladies infectieuses au Québec s'appuie sur diverses sources de données et demande la collaboration des directions de santé publique, de l'Institut national de santé publique du Québec et autres partenaires. Nous les remercions ici pour leur aide précieuse. Pour en savoir plus ou pour nous faire part de vos commentaires, communiquez avec Katherine Robert à l'adresse suivante : katherine.robert@msss.gouv.qc.ca.

Le *FlashVigie* peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web du Ministère, à l'adresse <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/>.
