



## AVIS

### relatif à la surveillance de l'hépatite E en France

13 mars 2009

L'hépatite virale E est une maladie rare et récemment reconnue, dont les facteurs d'exposition sont pour l'essentiel inconnus et dont une proportion croissante des cas recensés en France est très probablement d'origine autochtone (près de 60 % en 2008).

Les conditions dans lesquelles ces cas autochtones sont contaminés en France sont peu ou pas connues et seules des enquêtes complexes réalisées très précocement autour de chaque cas pourraient permettre de comprendre.

Un projet de questionnaire a été élaboré par l'Institut de veille sanitaire (InVS). Il nécessite un entretien avec le patient faisant appel à sa coopération et à sa mémoire, ce qui exige la précocité de sa mise en œuvre dès le diagnostic porté. Le recueil des informations nécessaires pour chaque patient et sur son environnement (y compris des prélèvements environnementaux) ne peut être réalisé par le médecin traitant ou le biologiste médical ayant demandé ou réalisé le diagnostic préliminaire, ni par le laboratoire expert l'ayant confirmé. Le nombre de laboratoires réalisant la PCR du virus de l'hépatite E est très limité en France (3) et une coordination de leur action devrait être possible.

Une mise sous déclaration obligatoire de l'hépatite virale E nécessiterait de mobiliser le réseau des Ddass et des Cire sans garantir une forte amélioration de l'exhaustivité du nombre de cas rapporté et sans répondre au besoin d'enquêtes autour de chaque cas qui peuvent être réalisées par les mêmes acteurs hors déclaration obligatoire. Elle ne se justifie ni par une amélioration de la prise en charge des patients, ni par la mise en œuvre de mesures de prévention inexistantes en la matière, ni par les besoins de police sanitaire. Il est prématuré de considérer l'hépatite virale E comme une priorité de santé publique en France en l'absence de certitude sur les facteurs d'exposition.

Un réseau de surveillance basé sur le volontariat des praticiens devrait, en raison de la rareté de la maladie, inclure un nombre très important de participants. L'InVS ne peut pas mobiliser de nouveaux moyens pour mettre en place et animer un tel réseau. Le Centre national de référence (CNR) n'est pas en mesure de réaliser les enquêtes nécessaires auprès de chaque nouveau patient dans des délais optimum. Une autre procédure doit donc être déployée pour cela. Le bénéfice majeur attendu par l'InVS et les experts, d'un renforcement de la surveillance de l'hépatite virale E, porte sur la possibilité de réaliser le plus précocement possible après la confirmation du diagnostic, une enquête auprès du patient et dans son environnement.

Ces enquêtes sont considérées comme le seul moyen de générer des hypothèses pour la compréhension de l'épidémiologie de l'hépatite virale E autochtone en France.

L'InVS a proposé, en février 2009, de procéder à un renforcement du système de surveillance actuel en déployant une application informatique partagée entre l'InVS et le CNR. Cette application pourra être ensuite étendue aux deux autres laboratoires réalisant la PCR du virus de l'hépatite E en France. Dans ce système, dès la confirmation d'un diagnostic, le CNR crée et complète une fiche sur l'application et prend contact avec le médecin prescripteur afin d'obtenir son consentement pour que soit interrogé son patient. L'InVS sollicite alors la Ddass ou la Cire compétente pour que celle-ci réalise l'enquête auprès du patient. Le questionnaire est ensuite

saisi dans l'application informatique commune. L'InVS assure l'analyse des données. La mise en œuvre d'un tel système nécessite une autorisation de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

**Le Haut Conseil de la santé publique n'est pas favorable à la proposition d'inscrire dès à présent l'hépatite virale E dans la liste des maladies à déclaration obligatoire.**

**Le HCSP recommande :**

- d'encourager l'InVS et le CNR à développer un système de surveillance renforcée selon la proposition faite par l'InVS ;
- d'encourager les autres laboratoires pratiquant le diagnostic de confirmation de l'hépatite virale E à intégrer le système de surveillance renforcée proposée par l'InVS ;
- d'inviter l'InVS à évaluer ce système de surveillance renforcée après deux ans de fonctionnement réel pour envisager si des évolutions seront nécessaires à la surveillance de l'hépatite virale E.

Avis produit par la Commission spécialisée Maladies transmissibles  
Le 13 mars 2009

**Haut Conseil de la santé publique**

14 avenue Duquesne  
75350 Paris 07 SP

[www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)