

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) en métropole, issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

Points clés:

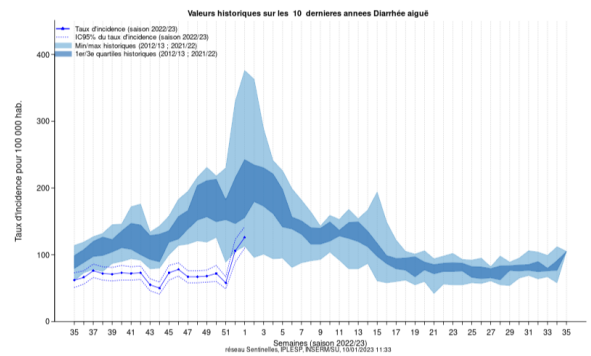
- Le taux d'incidence de diarrhée aiguë rapporté par le réseau Sentinelles est en nette augmentation mais demeure toutefois encore à un niveau peu élevé comparé à ceux observés habituellement lors des saisons antérieures à 2019-2020
- La proportion de consultations pour GEA pour SOS Médecins augmente fortement depuis plusieurs semaines mais reste encore à des niveaux inférieurs à celle de la saison précédente et est peu élevée comparée à celles observées lors des saisons antérieures à 2019-2020 à la même période
- La proportion de passages aux urgences pour GEA se maintient à des niveaux faibles, proches de la saison 2020-2021, et inférieure à la saison 2021-2022 en cette période de l'année
- La vaccination des nourrissons contre les rotavirus est maintenant recommandée en France pour les protéger contre les gastro-entérites dues à ces virus

Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance des GEA : médecins libéraux, urgentistes, Centre national de référence, et épidémiologistes

Données du réseau Sentinelles

Le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de **126 cas / 100 000 habitants** (IC 95% [110 ; 142], données non consolidées). Ce taux est en augmentation par rapport à la semaine 52 (données consolidées : 106 [89 ; 123], avec un niveau d'activité bas comparé à ceux observés habituellement en cette période (Figure 1).

Figure 1: Taux d'incidence national (/ 100 000 habitants) de diarrhée aiguë, saisons 2012-2023, données du réseau Sentinelles au 10 janvier



Données SOS Médecins

Tous âges: La proportion de consultations pour GEA est en augmentation par rapport aux semaines précédentes et atteint 7,4%. Cette activité est inférieure à la saison 2021-2022 et supérieure à la saison 2020-2021 à la même période (Figure 2A). La Normandie et la Provence-Alpes-Côte-D'azur sont en activité élevée (Figure 3A).

Moins de 5 ans: La proportion de consultations pour GEA est en augmentation par rapport aux semaines précédentes et atteint 8,0%. Cette activité reste inférieure à la saison 2021-2022 et équivalente à la saison 2020-2021 à la même période (Figure 2B). La Normandie, le Centre Val de Loire et la Provence-Alpes-Côte-D'azur sont en activité élevée (Figure 3B).

Figure 2: Proportion de consultations pour GEA, saisons 2020-2023, et nombre de consultations pour GEA pour la saison 2022-2023, données SOS Médecins au 10 janvier 2023 (A) tous âges (B) moins de cinq ans

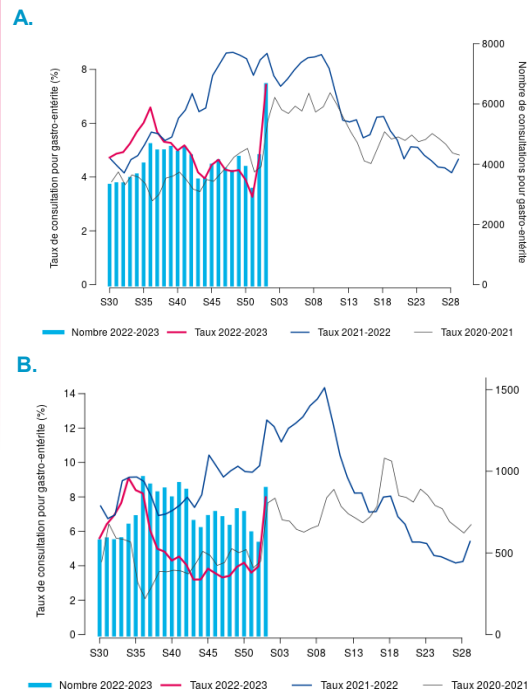
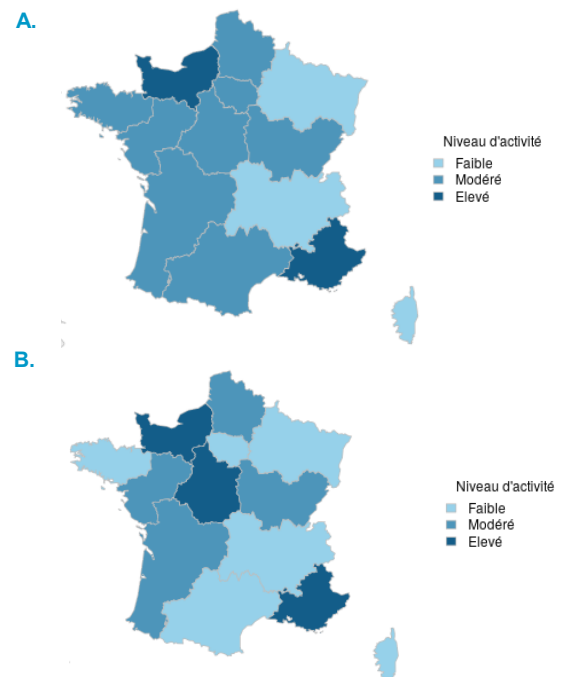


Figure 3 : Niveaux d'activité pour GEA par région en semaine 01-2023, données SOS Médecins, France métropolitaine (A) tous âges (B) moins de cinq ans**



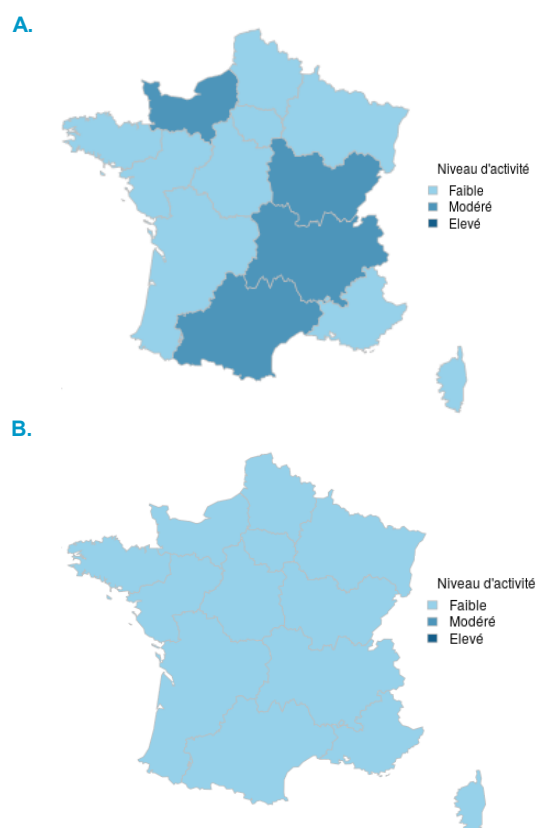
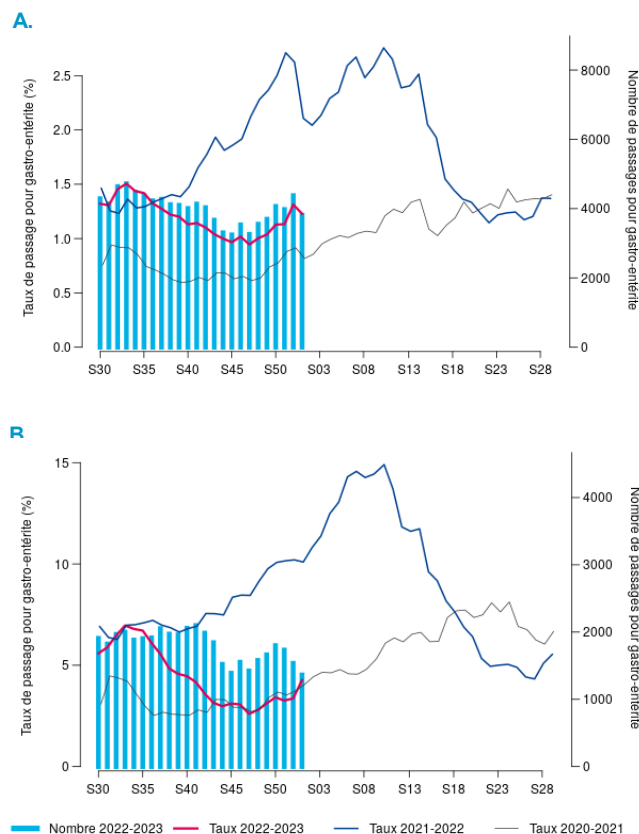
Données des services d'urgences hospitaliers (Oscour)

Tous âges: La proportion de passages aux urgences pour GEA s'élève à 1,2%. Cette activité est supérieure à celle de la saison 2020-2021 et inférieure à celle de 2021-2022 (Figure 4A). Aucune région n'était en activité élevée (Figure 5A).

Moins de 5 ans: La proportion de passages aux urgences pour GEA est en augmentation par rapport aux semaines précédentes et est de 4,2%. Cette activité est comparable à la saison 2020-2021 et inférieure à la saison 2021-2022 (Figure 4B). Aucune région n'était en activité élevée (Figure 5B).

Figure 4: Proportion de passages aux urgences pour GEA, saisons 2020-2023, et nombre de passages aux urgences pour GEA pour la saison 2022-2023, données Oscour au 10 janvier 2023 (A) tous âges (B) moins de cinq ans

Figure 5: Niveaux d'activité pour GEA par région en semaine 01-2023, données Oscour, France métropolitaine (A) tous âges (B) moins de cinq ans**



Données du CNR des virus des gastro-entérites

Le Centre National de Référence (CNR) des virus des gastro-entérites a reçu depuis le 1er octobre 2022 des échantillons pour 18 foyers de GEA, dont 15 survenus dans des structures accueillant des personnes âgées (y compris les EHPAD). Un norovirus a été identifié dans 16 des foyers.

** A partir de la saison 2018-2019, la méthode de surveillance des GEA a été modifiée pour les données de SOS médecins et des Services d'urgences hospitalières (réseau Oscour). La nouvelle méthode se base sur la détermination de 2 seuils d'activité, correspondant aux centiles 55 et 85 de la proportion de passages pour GEA parmi les actes codés. Les seuils sont calculés pour chaque région (y compris DOM) à partir des données des 5 dernières années (En raison de l'activité particulièrement faible en lien avec la COVID-19 en 2020 et 2021, ces années seront exclues du calcul des seuils d'activité). Pour chaque source de données, l'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1^{er} seuil d'activité (centile 55), modérée quand elle se situe entre les centiles 55 et 85, et élevée quand elle est supérieure au 2nd seuil d'activité (centile 85).

Prévention : comment diminuer le risque de gastro-entérite aiguë

Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques.

Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées).

La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la **réhydratation précoce** à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson.

Les rotavirus sont responsables d'environ la moitié des diarrhées sévères du nourrisson nécessitant une hospitalisation. **La vaccination contre les rotavirus est maintenant recommandée en France pour tous les nourrissons.** Les deux vaccins disponibles ont montré en vie réelle leur très grande efficacité. Leur administration par voie orale facilite leur administration. La vaccination nécessite 2 ou 3 doses selon le vaccin. Elle doit être débutée à 2 mois et être achevée à 6 ou 8 mois au plus tard.

Suivez ces liens pour en savoir plus sur :

- ▶ [Virus hivernaux – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/virus-hivernaux)
- ▶ [Gastro-entérites aiguës virales – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/gastro-enterites-aigues-virales)
- ▶ [Bulletins épidémiologiques régionaux](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/bulletins-epidemiologiques-regionaux)
- ▶ [Bulletins du Réseau Sentinelles](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/bulletins-du-reseau-sentinelles)

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire : le réseau Sentinelles, SOS Médecins, aux services d'urgences du réseau Oscour®, aux laboratoires, au CNR des virus des gastro-entérites.

Directeur de publication
Marie-Anne JACQUET

Rédacteurs en chef
Athinna NISAVANH
Lucie FOURNIER

Comité de rédaction
Gabrielle JONES
Nathalie JOURDAN-DA SILVA
Henriette DE VALK

Contact presse
Vanessa Lemoine
Tél: 33(0)1 55 12 53 36
presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion
Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00
<https://www.santepubliquefrance.fr>