

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:

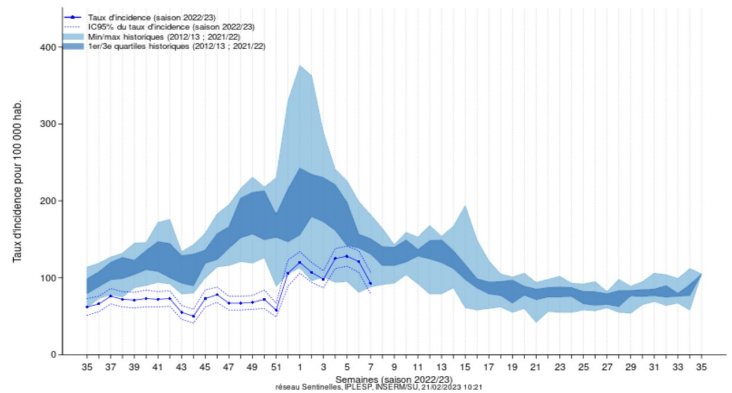
- Le taux d'incidence de diarrhée aiguë rapporté par le réseau Sentinelles est en diminution comparé à la semaine précédente. Ce taux est proche des minima enregistrés au cours des 10 dernières années à la même période
- La proportion de consultations pour GEA pour SOS Médecins reste peu élevée en comparaison aux saisons antérieures à 2019-2020
- La proportion de passages aux urgences pour GEA (Oscour) poursuit sa hausse observée depuis plusieurs semaines mais reste peu élevée comparée à celles observées aux saisons antérieures à 2019-2020
- 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 **93 cas / 100 000 habitants** (IC 95% [79; 107], données non consolidées). Ce taux est en diminution par rapport à la semaine 06 (données consolidées : 121 [107; 135]). Ce taux est proche des minima observés au cours des 10 dernières années à la même période (Figure 1).

Figure 1: Taux d'incidence national (/ 100 000 habitants) de diarrhée aiguë, saisons 2012-2023, données du réseau Sentinelles au 21 février 2023



Données SOS Médecins

Tous âges: La proportion de consultations pour GEA est de 7,3%, en diminution par rapport aux semaines précédentes. Cette activité est comparable à celle de la saison 2020-2021 et inférieure à celle de 2021-2022 (Figure 2A). Deux régions sont en activité élevée : le Centre-Val de Loire et la Normandie (Figure 3A).

Moins de 5 ans: La proportion de consultations pour GEA s'élève à 8,7% et reste stable par rapport aux semaines précédentes. Cette activité est supérieure à celle de la saison 2020-2021 et inférieure à celle de 2021-2022 (Figure 2B). Les régions Centre-Val de Loire, Normandie, Nouvelle-Aquitaine et Pays de la Loire 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 21 février 2023 (A) tous âges (B) moins de cinq ans

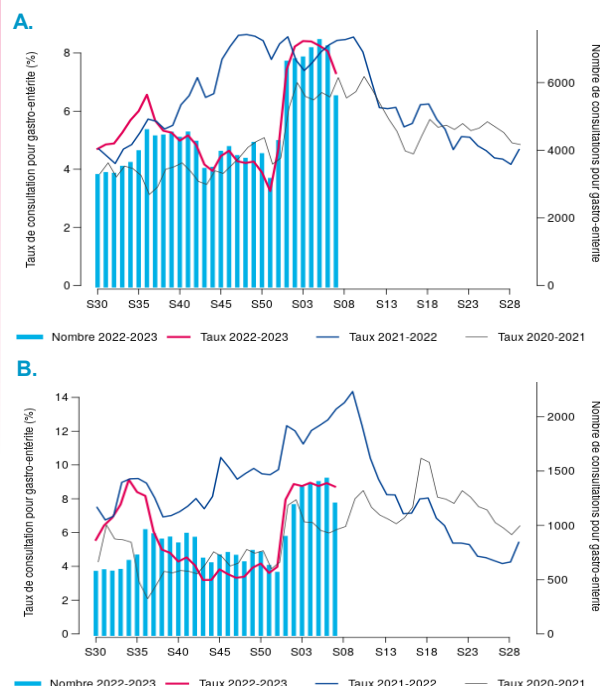
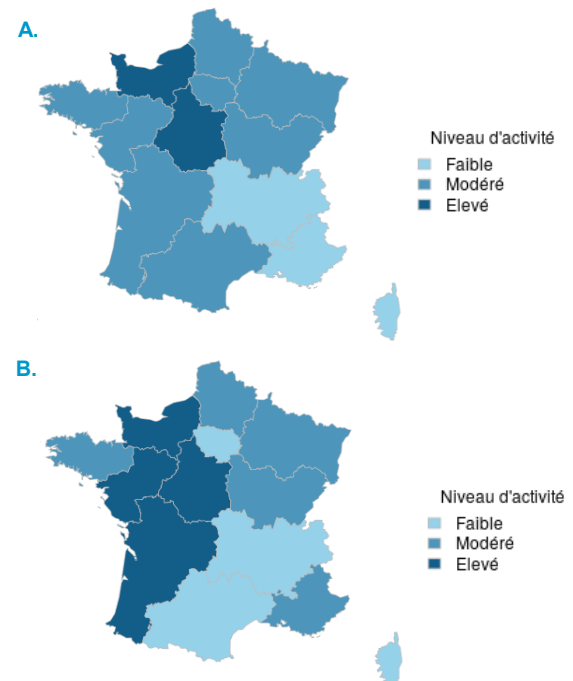


Figure 3 : Niveaux d'activité pour GEA par région en semaine 07-2023, données SOS Médecins, France métropolitaine (A) tous âges (B) moins de cinq ans**



Données des services d'urgences hospitaliers (Oscour)

Tous âges: La proportion de passages aux urgences pour GEA s'élève à 1,6%, en augmentation par rapport aux semaines précédentes. 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 de 6,3%, en augmentation par rapport aux semaines précédentes. Cette activité est supérieure à celle de la saison 2020-2021 et inférieure à celle de 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 21 février 2023 (A) tous âges (B) moins de cinq ans

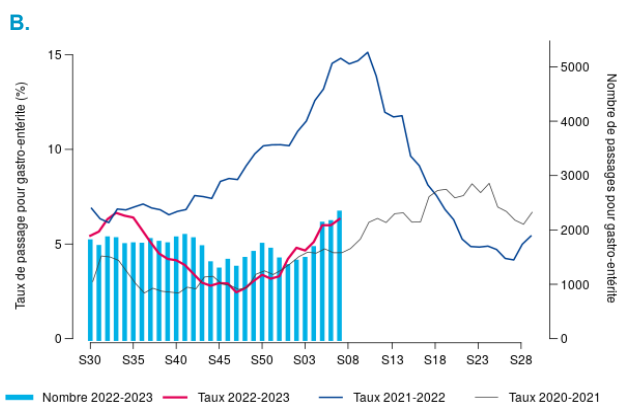
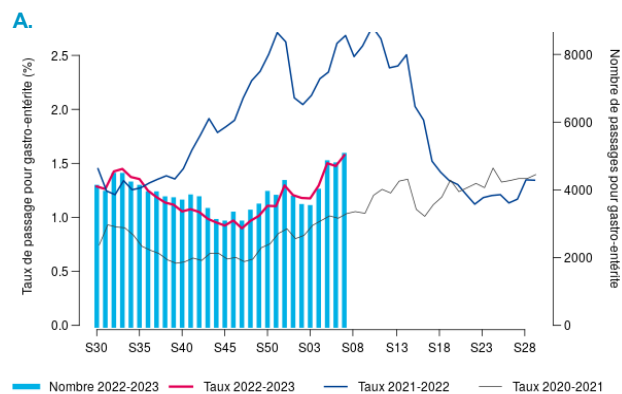
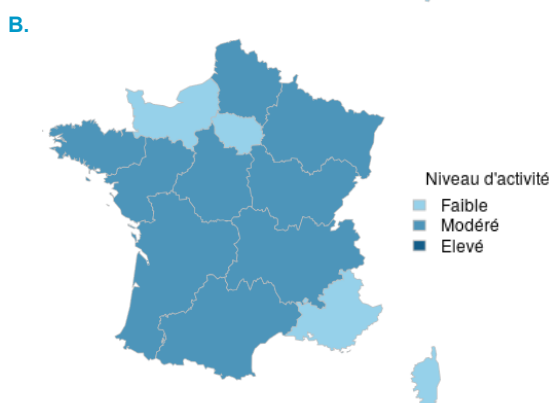
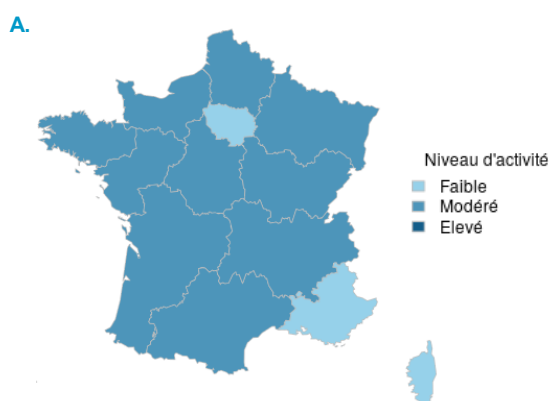


Figure 5: Niveaux d'activité pour GEA par région en semaine 07-2023, données Oscour, France métropolitaine (A) tous âges (B) moins de cinq ans**



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 54 foyers de GEA, dont 43 (80%) survenus dans des structures accueillant des personnes âgées (y compris les EHPAD). Un norovirus a été identifié dans 43 des foyers (80%) et un sapovirus dans 5 foyers (9%).

** 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 désormais recommandée en France pour tous les nourrissons. Les deux vaccins disponibles ont montré en vie réelle leur très grande efficacité sur la réduction des gastro-entérites et des hospitalisations associées au rotavirus dans les pays industrialisés les utilisant depuis de nombreuses années. Leur administration par voie orale facilite leur administration. La vaccination nécessite deux ou trois doses selon le vaccin. Elle doit être débutée à deux mois et être achevée à six ou huit mois au plus tard selon le vaccin.

Suivez ces liens pour en savoir plus sur :

- ▶ [Virus hivernaux – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)
- ▶ [Gastro-entérites aiguës virales – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)
- ▶ [Bulletins épidémiologiques régionaux](https://www.santepubliquefrance.fr)
- ▶ [Bulletins du Réseau Sentinelles](https://www.santepubliquefrance.fr)

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

Comité de rédaction
Athinna NISAVANH
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>