

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:

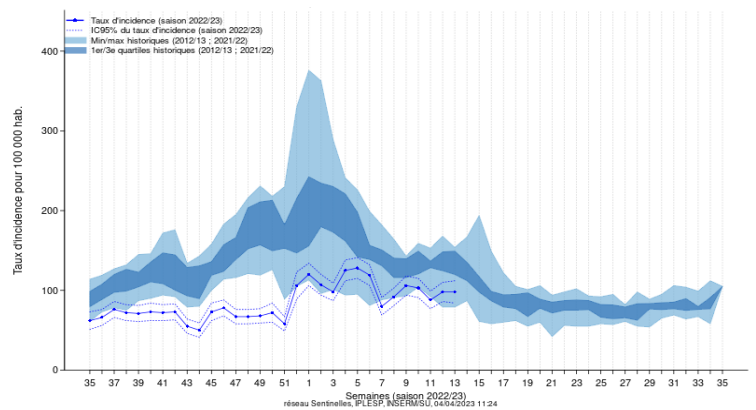
- Le taux d'incidence de diarrhée aiguë rapporté par le réseau Sentinelles est stable et à un faible niveau d'activité par rapport à ceux observés habituellement en cette période
- L'activité pour GEA pour SOS Médecins et Oscour est en diminution et reste peu élevée en comparaison aux saisons antérieures 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 **98 cas / 100 000 habitants** (IC 95% [84; 112], données non consolidées). Ce taux est stable par rapport à celui de la semaine 12 (données consolidées : 98 [86; 110]). Ce taux est à un faible niveau d'activité par rapport 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 4 avril 2023



Données SOS Médecins

Tous âges: La proportion de consultations pour GEA est de 6,8%, en diminution par rapport aux trois semaines précédentes. Cette activité est légèrement supérieure aux deux saisons précédentes à la même période (Figure 2A). Aucune région n'est en activité élevée (Figure 3A).

Moins de 5 ans: La proportion de consultations pour GEA s'élève à 7,7%, en diminution par rapport aux trois semaines précédentes. Cette activité est légèrement supérieure à celle de la saison 2020-2021 et légèrement inférieure à celle de 2021-2022 (Figure 2B). Aucune région n'est 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 4 avril 2023 (A) tous âges (B) moins de cinq ans

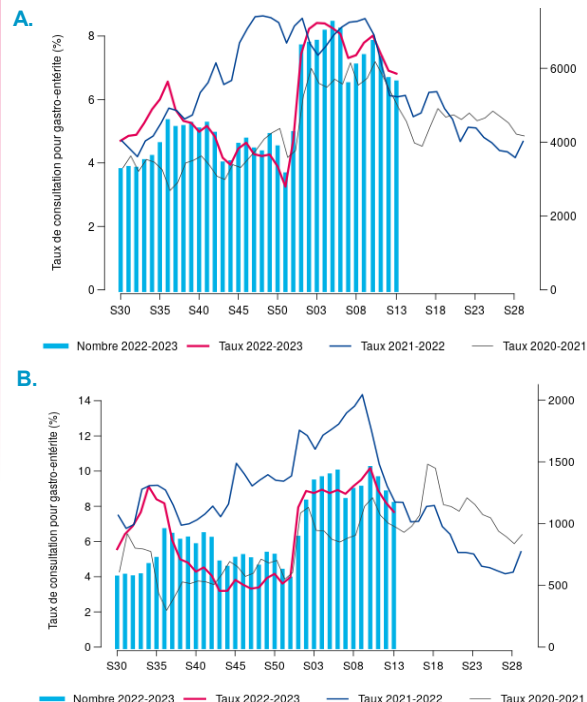
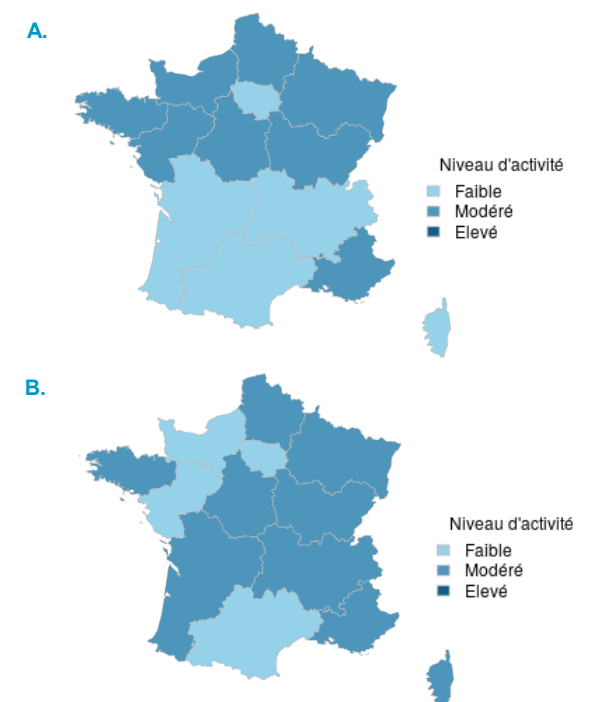


Figure 3 : Niveaux d'activité** pour GEA par région en Semaine 13-2023, données SOS Médecins, France métropolitaine (A) tous âges (B) moins de cinq ans



Données des services d'urgences hospitaliers (Oscour)

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

Moins de 5 ans: La proportion de passages aux urgences pour GEA est de 7,5%, stable par rapport aux trois semaines précédentes. Cette activité est légèrement supérieure à celle de la saison 2020-2021 et inférieure à celle de 2021-2022 (Figure 4B). La région Centre-Val de Loire est 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 4 avril 2023 (A) tous âges (B) moins de cinq ans

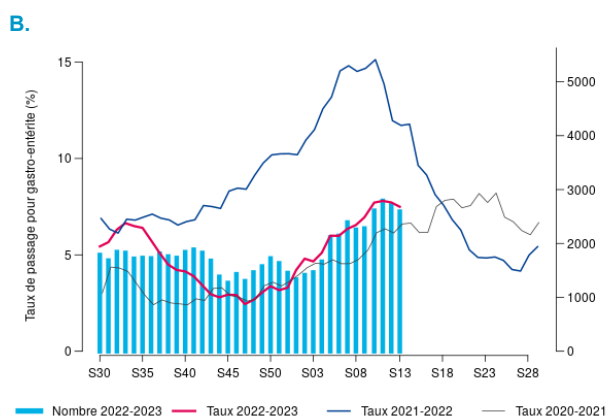
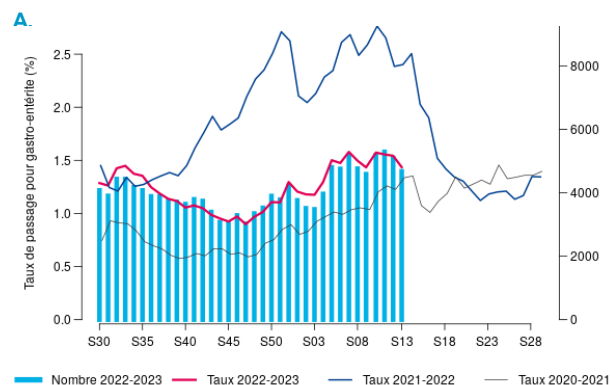
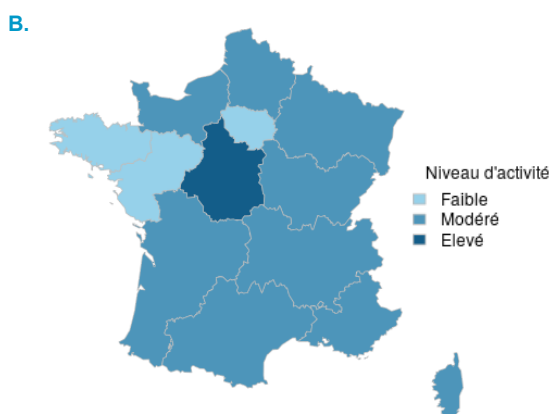
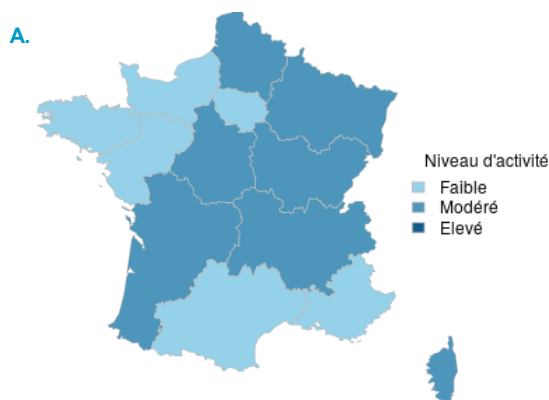


Figure 5: Niveaux d'activité pour GEA par région en Semaine 13-2023, données Oscour, France métropolitaine (A) tous âges (B) moins de cinq ans**



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 90 foyers de GEA, dont 70 (78%) survenus dans des structures accueillant des personnes âgées (y compris les EHPAD). Un norovirus a été identifié dans 73 des foyers (81%) et un sapovirus dans 5 foyers (6%).

** 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/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.

Directrice de publication
Caroline SEMAILLE

Comité de rédaction
Athina 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>