

Situation nationale

Depuis fin avril, au niveau national, la proportion de passages aux urgences pour gastro-entérite aiguë (GEA) chez les enfants de moins de 5 ans est à la hausse. Un pic de la proportion de consultations SOS Médecins pour GEA dans cette tranche d'âge a également été observé sur la période de fin avril-début mai (semaines S17 et S18-2021) et le niveau d'activité reste plus élevé que les saisons précédentes depuis plusieurs semaines.

Cette hausse de GEA chez les moins de 5 ans hors période hivernale habituelle pourrait s'expliquer par le fait que les enfants nés en 2020 et 2021 ont été moins exposés à la circulation importante des virus des gastro-entérites habituellement observée en hiver que les cohortes de naissance antérieures. Ce phénomène a aussi été observé pour les VRS avec une épidémie de bronchiolite tardive cette année par rapport aux années précédentes (cf. [Bulletin hebdomadaire Bronchiolite](#)).

Les mesures mises en place pour limiter la circulation du SARS-CoV-2 telles que le confinement dès mars 2020 et les gestes barrières, en particulier le renforcement de l'hygiène des mains, ont pu avoir comme résultat une diminution de la circulation des autres germes dont les virus des gastro-entérites (en particulier Norovirus et Rotavirus) au cours des hivers 2019-2020 et 2020-2021 (cf. [Bilan de surveillance GEA 2019-2020](#)). Avec le relâchement progressif des mesures de contrôle, ces populations pourraient être plus exposées aux virus des gastro-entérites parmi d'autres.

Situation régionale

Dans les Hauts-de-France, depuis le début de la surveillance hivernale en septembre 2020 et jusqu'à mai 2021 les indicateurs de surveillance de la gastro-entérite chez les enfants de moins de 5 ans restaient inférieurs à ceux observés lors des saisons précédentes (hors période de confinement strict de mars-avril 2020). **(Figure 1 et 2)** Ils étaient néanmoins en augmentation depuis la fin d'année 2020, dépassant les niveaux des saisons précédentes depuis le mois de mai.

L'augmentation des recours aux soins pour gastro-entérites est observée, particulièrement dans les services d'urgences atteignant un pic d'activité en semaine S24-2021, avec près de 300 passages soit une part d'activité de 9,2 %. **(Figure 1 et 3)**

Ce phénomène est également observé, dans une moindre mesure, chez SOS Médecins, dont le pic d'activité a été atteint en semaine S17-2021 avec une part d'activité de près de 9 % (66 passages). Depuis 4 mois, l'activité pour GEA chez SOS Médecins semble être stabilisée. **(Figures 2 et 4)**

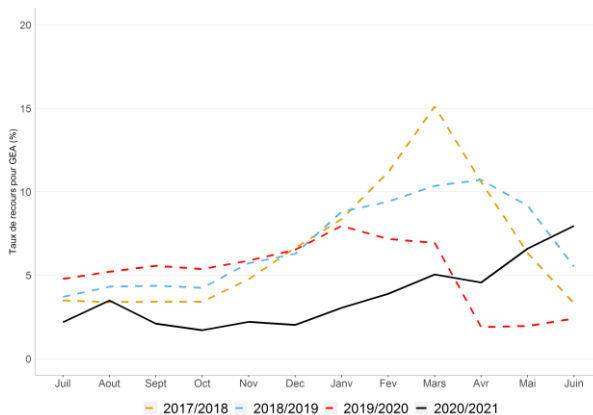


Figure 1 – Evolution mensuelle de passages aux urgences pour GEA chez les moins de 5 ans, données du Réseau Oscour. Hauts-de-France, saisons 2017/2018 à 2020/2021

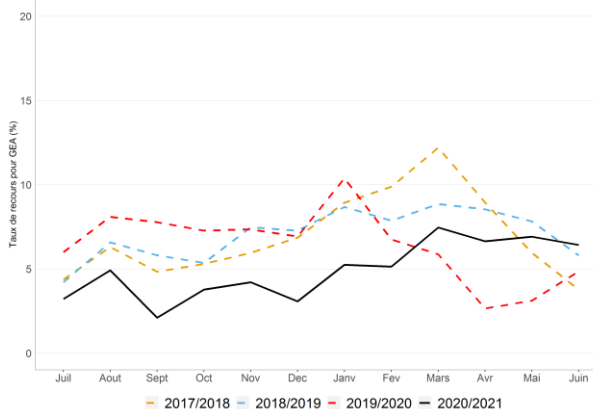


Figure 2 – Evolution mensuelle d'actes SOS Médecins pour GEA chez les moins de 5 ans, données des SOS Médecins. Hauts-de-France, saisons 2017/2018 à 2020/2021.

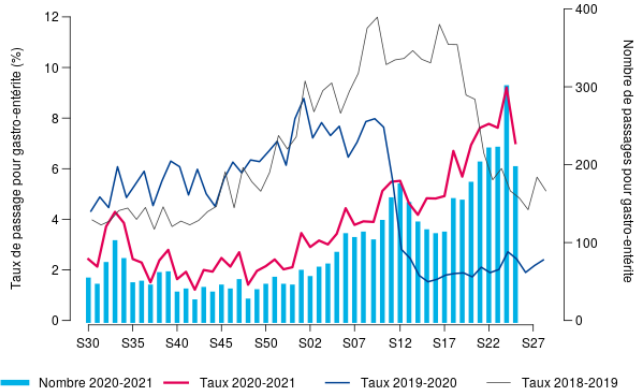


Figure 3 - Évolution hebdomadaire du nombre de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA chez les moins de 5 ans, Ouscour®, Hauts-de-France, 2018-2020.

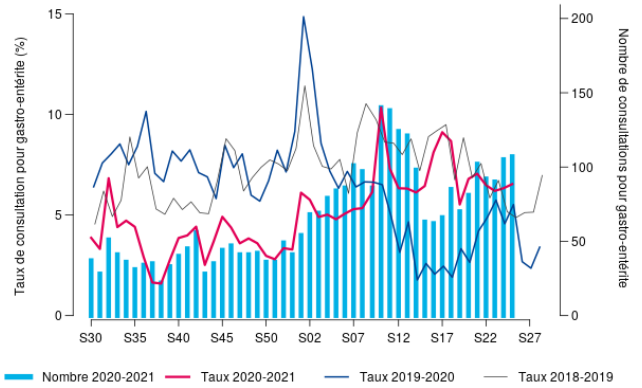


Figure 4 - Évolution hebdomadaire du nombre de consultations (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA chez les moins de 5 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2018-2020.

Les principaux virus de gastro-entérite sont les Norovirus qui touchent l'ensemble des tranches d'âge, et les Rotavirus qui touchent particulièrement les enfants de moins de 5 ans. La surveillance virologique par les laboratoires de virologie des CHUs de Lille et d'Amiens montre également une circulation plus importante des Rotavirus sur cette même période. **(Figure 5)** Ce décalage de plusieurs mois de l'épidémie des GEA témoigne de l'impact de l'épidémie de Covid-19 et du renforcement des mesures barrières sur les virus hivernaux.

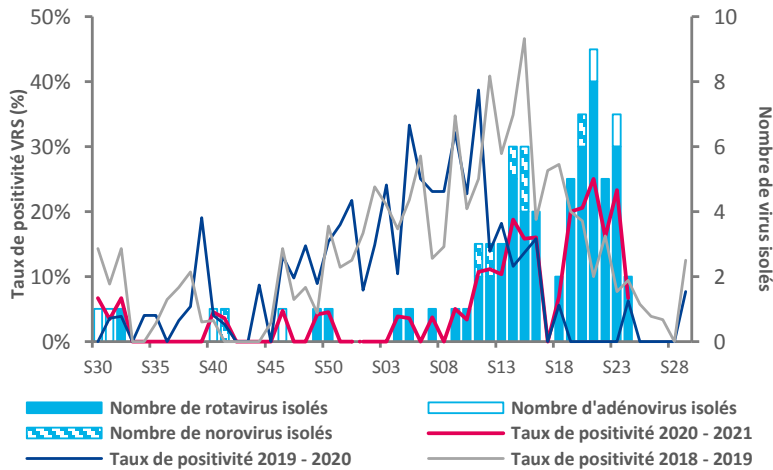


Figure 5 - Évolution hebdomadaire du nombre de virus entériques isolés (axe droit) et proportion de prélèvements positifs (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille et du CHU d'Amiens, 2018-2020

Prévention de la gastro-entérite

Les GEA hivernales sont surtout d'origine virale. Elles se manifestent, après une période d'incubation variant de 24 à 72 heures, par de la diarrhée et des vomissements qui peuvent s'accompagner de nausées, de douleurs abdominales et parfois de fièvre. La durée de la maladie est généralement brève. La principale complication est la déshydratation aiguë qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie.

La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène. Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission et nécessitent un nettoyage au savon soigneux et fréquent. De même, certains virus étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les lieux à risque élevé de transmission (services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées) (Guide HCSP 2010). L'application de mesures d'hygiène strictes avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités, ainsi que l'éviction des personnels malades permet d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

➔ [Recommandations sur les mesures de prévention : cliquez ici](#)

Remerciements à nos partenaires

- Services d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins d'Amiens, Dunkerque, Lille, Roubaix-Tourcoing et Saint-Quentin ;
- Réseau Sentinelles ;
- Analyses virologiques réalisées au CHU de Lille et au CHU d'Amiens ;
- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) Hauts-de-France ;
- Agence régionale de santé (ARS) Hauts-de-France.

Méthodes

- Les recours aux services d'urgence pour le regroupement syndromique GEA : codes CIM-10 A08, A09 et leurs dérivés.
- Les recours à SOS Médecins pour GEA sont définis par au moins un des 3 symptômes parmi diarrhée, vomissement et gastro-entérite.

Le point épidémio



Équipe de rédaction

Santé publique France
Hauts-de-France

CHENT Souhaila
ELDIN Camille
HAEGHEBAERT Sylvie
LAVALETTE Céline
MAUGARD Charlotte
N'DIAYE Bakhao
PONTIES Valérie
PROUVOST Hélène
RICHARSONS Ingrid
SHAIYKOVA Arnoo
VANBOCKSTAEL Caroline
WYNDELS Karine

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé
publique France
avec la Direction des maladies
infectieuses (DMI),
la Direction appui, traitements
et analyse de données (Data)

Diffusion Santé publique
France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
1^{er} juillet 2021

Contact Cellule régionale Hauts-de-France : hautsdefrance@santepubliquefrance.fr

Contact presse : presse@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : [@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)