

22 mars 2023

En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires de
biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanimation
et de médecine d'urgence



Points clés

Nouvelle-Aquitaine

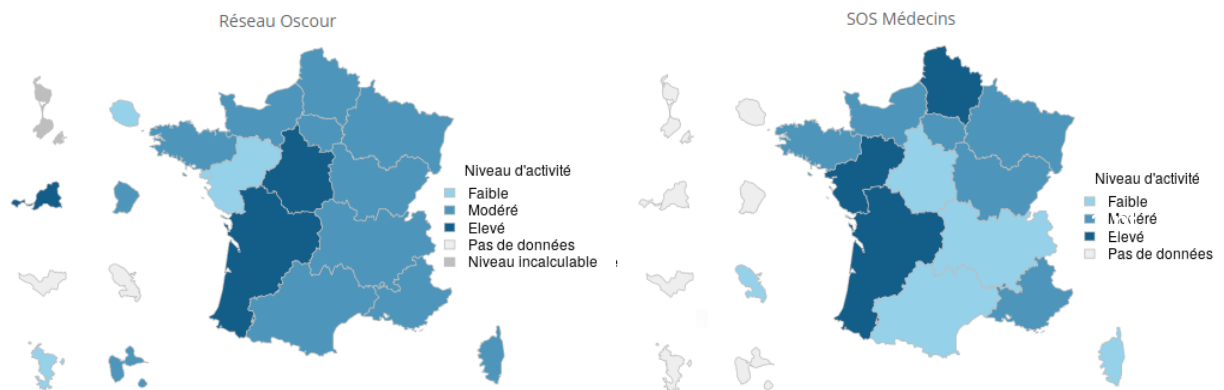
- Hausse de l'activité pour GEA observée depuis début janvier 2023 ;
- Activité pour GEA stable, tous âges confondus, en semaine 11-2023 (du 13 au 19 mars 2023) ;
- Poursuite de l'augmentation de l'activité pour GEA aux urgences chez les moins de 5 ans cette dernière semaine ;
- Niveaux observés relativement modérés par rapport aux saisons précédentes ;
- Circulation concomitante des norovirus, rotavirus et adénovirus observée d'après les données de virologie des CHU de Poitiers et Bordeaux, avec néanmoins une prédominance des rotavirus chez les enfants au CHU de Bordeaux en semaine 11-2023.

France métropolitaine

- Activité pour GEA aux urgences et dans les associations SOS Médecins stable en semaine 11-2023.

**L'adoption des mesures d'hygiène reste essentielle pour limiter la survenue de GEA.
La vaccination contre les rotavirus est désormais recommandée en France pour tous les
nourrissons dès l'âge de 6 semaines.**

Niveaux d'activité observés pour GEA, chez les moins de 5 ans, Oscour® et SOS Médecins, semaine 11-2023 (du 13 au 19 mars 2023), Nouvelle-Aquitaine




Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023


Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023


Chiffres clés en Nouvelle-Aquitaine

Semaine 11-2023 (du 13 au 19 mars 2023)

 **6,1 % (6,8 % en S10)**
Part des actes SOS Médecins
pour GEA (tous âges)

 **1,5 % (comme en S10)**
Part des passages aux urgences
pour GEA (tous âges)

 **9,0 % (9,6 % en S10)**
Part des actes SOS Médecins
pour GEA (moins de 5 ans)

 **9,2 % (8,4 % en S10)**
Part des passages aux urgences
pour GEA (moins de 5 ans)

L'activité pour gastro-entérites aiguës (GEA) aux urgences, tous âges confondus, en hausse constante depuis début janvier 2023, est stable cette dernière semaine (du 13 au 19 mars 2023), avec 398 passages rapportés soit 1,5 % de l'ensemble des passages tous âges confondus (1,5 % en semaine 10-2023). Si celle-ci reste modérée, la tendance à la hausse se poursuit chez les enfants de moins de 5 ans, avec 9,2 % des passages dans cette classe d'âge qui rapportent un diagnostic de GEA en semaine 11-2023, contre 8,4 % la semaine précédente (Figure 1).

D'après les données des associations SOS Médecins, une hausse marquée de l'activité pour GEA a été observée en semaine 07-2023 (du 13 au 19 février 2023) et l'activité est restée stable ces dernières semaines (oscillant entre 6 et 7 % de l'activité totale tous âges confondus). Chez les moins de 5 ans, 9,0 % de l'activité totale des associations est liée aux GEA cette dernière semaine (soit 214 actes pour GEA dans cette classe d'âge), proche du niveau observé l'année dernière à la même période (Figure 2).

Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part et du nombre de recours pour GEA chez les moins de 5 ans, saisons 2020-2021 à 2022-2023, réseau OSCOUR®, Nouvelle-Aquitaine

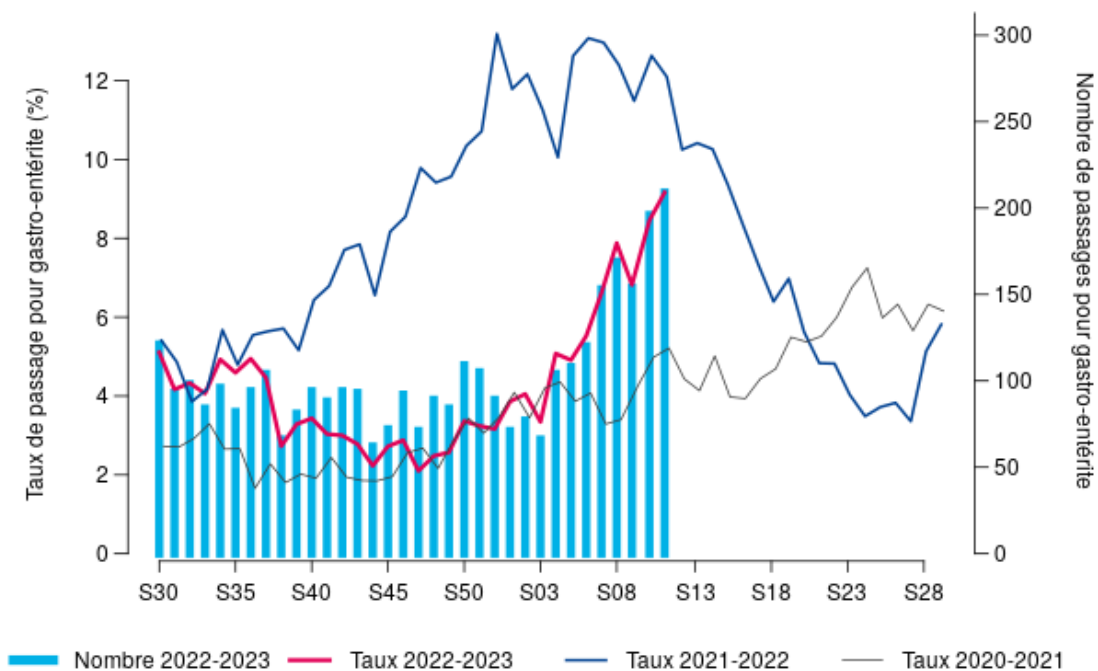
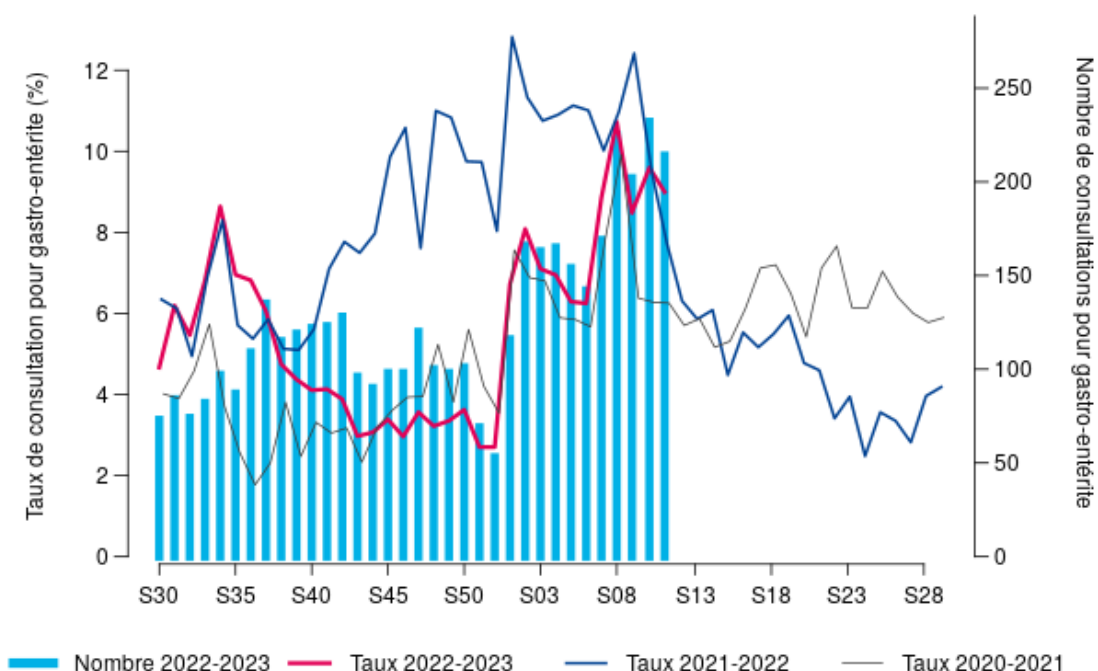


Figure 2. Évolution hebdomadaire de la part et du nombre de recours pour GEA chez les moins de 5 ans, saisons 2020-2021 à 2022-2023, SOS Médecins, Nouvelle-Aquitaine



Une transmission principalement de personne à personne

La transmission des gastro-entérites aiguës virales hivernales est principalement interhumaine. Les collectivités sont particulièrement à risque d'épidémies par la transmission de personne à personne comme témoignent les nombreuses épidémies survenant dans des hôpitaux, des services de long séjour, des maisons de retraite, et en centres de séjour de vacances (hôtels, croisières). La transmission via les mains du personnel joue un rôle important, de même qu'une contamination persistante de l'environnement en particulier pour les norovirus.

D'autres modes de transmission existent également, en particulier concernant les norovirus. Ces virus peuvent être transmis par voie alimentaire lors de l'ingestion d'eau ou d'aliments, consommés crus ou peu cuits. Ces aliments sont contaminés soit directement au cours de la production, par contact avec des eaux souillées par des déjections (huîtres, fruits rouges, etc.), soit contaminés secondairement lors de la manipulation par une personne porteuse du virus. Ce mode de transmission alimentaire ou hydrique peut générer des épidémies avec un nombre de cas important.

Une prévention basée sur l'hygiène

La transmission des gastro-entérites aiguës virales étant majoritairement interhumaine, les mesures de prévention et de contrôle de ces infections sont essentiellement basées sur l'application de mesures d'hygiène des mains et de mesures à adopter lors de la préparation des repas. Les mains constituent le vecteur majeur de transmission des gastro-entérites aiguës virales. Pour limiter les risques de transmission, un nettoyage soigneux et fréquent des mains au savon est nécessaire. Certains virus (rotavirus et norovirus) 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 (collectivités des enfants, institutions accueillant les personnes âgées). Lors de la préparation des repas, l'application de mesures d'hygiène strictes des mains avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes est primordiale. Ceci est particulièrement important dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches) où l'éviction des personnels malades (cuisines, soignants, etc.) réduit également le risque d'épidémies d'origine alimentaire.

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.

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues>
<https://vaccination-info-service.fr/La-vaccination-au-cours-de-la-vie/Nourrissons-et-enfants-de-la-naissance-a-13-ans>
<https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Gastro-enterite-a-rotavirus>

Remerciements aux partenaires de la surveillance

Associations SOS-Médecins de Limoges, La Rochelle, Bordeaux, Pau et Bayonne
Services d'urgences du réseau Oscour®
Observatoire Régional des Urgences Nouvelle-Aquitaine
Laboratoire de virologie et unité de surveillance biologique du CHU de Bordeaux
Laboratoire de virologie du CHU de Limoges
Laboratoire de virologie du CHU de Poitiers
Les équipes de l'ARS Nouvelle-Aquitaine
ainsi que l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance

Directrice de publication : Dr Caroline Semaille

Rédacteur en chef : Laurent Filleul

Équipe de rédaction : Anne Bernadou, Christine Castor, Caroline Couturier, Sandrine Coquet, Gaëlle Gault, Fifamé Gbagonou, Alice Herteau, Anaïs Lamy, Laure Meurice, Damien Pognon, Anna Siguier, Guillaume Verdy, Pascal Vilain

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

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

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