

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 hexagone, 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.

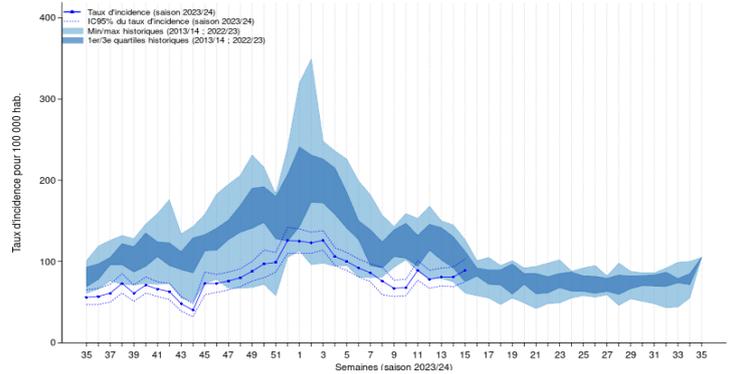
### Points clés:

- Le taux d'incidence de diarrhée aiguë rapporté par le réseau Sentinelles est stable et se situe à un niveau d'activité comparable à ceux observés en cette période les années précédentes
- La proportion de consultations pour GEA pour SOS Médecins est équivalente à la saison précédente, encadrée par les minimums et maximums historiques
- La proportion de passages aux urgences pour GEA est équivalente à la saison précédente, encadrée par les minimums et maximums historiques

### Données du réseau Sentinelles

Le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale était de **89 cas / 100 000 habitants** (IC 95% [75 ; 103], données non consolidées). Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est stable par rapport à la semaine 14 (données consolidées : 81 [69 ; 93]), et se situe à un niveau d'activité comparable à ceux observés habituellement en cette période (Figure 1).

Figure 1: Taux d'incidence national (/ 100 000 habitants) de diarrhée aiguë, saisons 2012-2024, données du réseau Sentinelles au 16 avril 2024



### Données SOS Médecins

**Tous âges:** La proportion de consultations pour GEA s'élève à 6,8% parmi toutes les consultations SOS Médecins, comme en semaine 14. Cette activité est équivalente à celle observée lors de la saison 2022-2023 et se situe entre les minimums et maximums historiques (Figure 2A). Aucune région n'est en activité élevée (*versus* une seule région en semaine 14) (Figure 3A).

**Moins de 5 ans:** La proportion de consultations pour GEA s'élève à 7,1% parmi toutes les consultations SOS Médecins (*versus* 7,2% en semaine 14). Cette activité est équivalente à celle observée lors de la saison 2022-2023 et se situe entre les minimums et maximums historiques (Figure 2B). Aucune région n'est en activité élevée (*versus* une seule région en semaine 14) (Figure 3B).

Figure 2: Proportion de consultations pour GEA, saisons 2022-2024, et minimums et maximums historiques (saison 2010-2011 à 2021-2022). Données SOS Médecins au 16 avril 2024 (A) tous âges et (B) moins de cinq ans

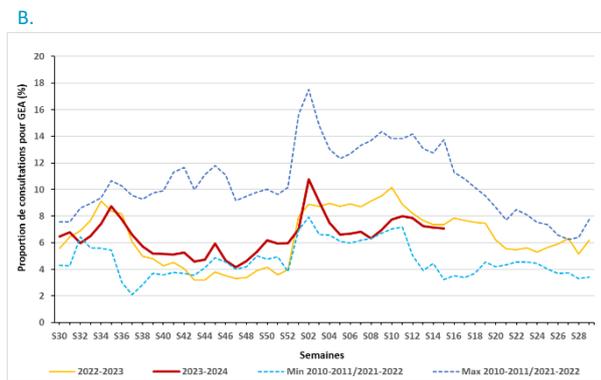
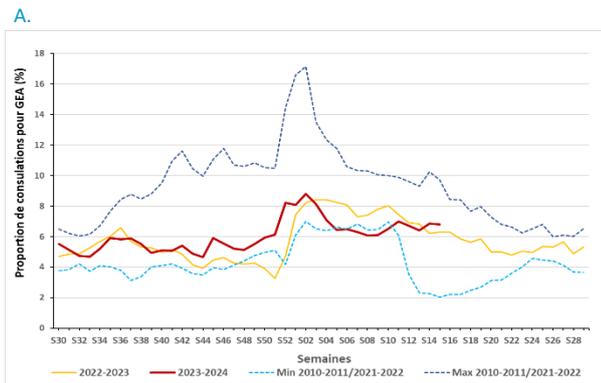
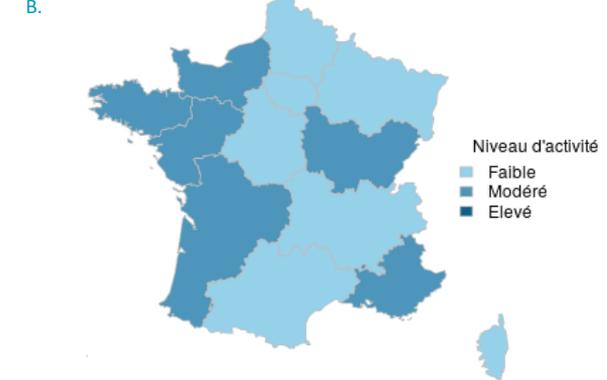
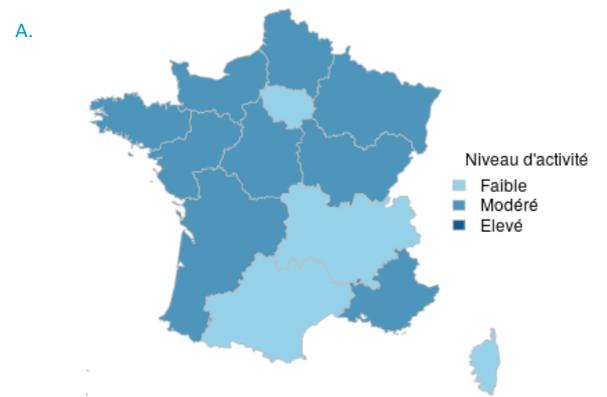


Figure 3 : Niveaux d'activité\* pour GEA par région en semaine 15-2024, données SOS Médecins, France hexagonale (A) tous âges et (B) moins de cinq ans



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



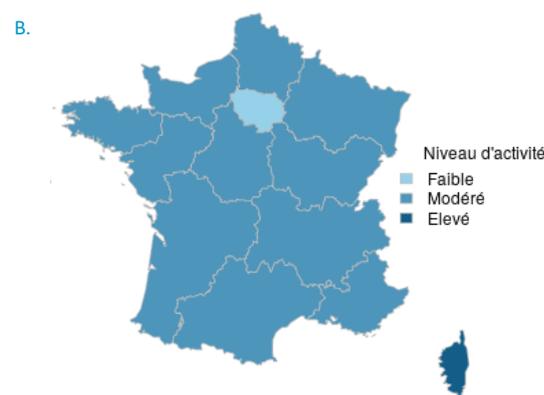
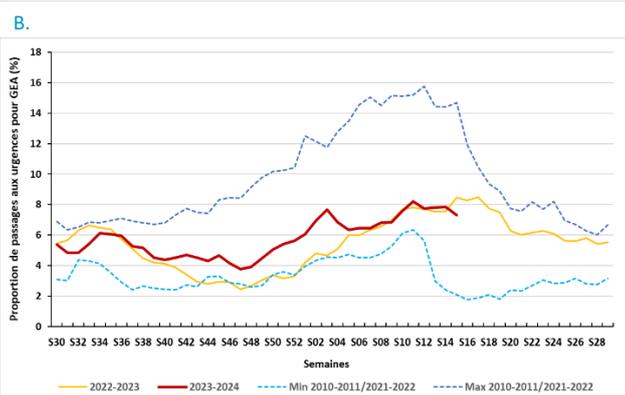
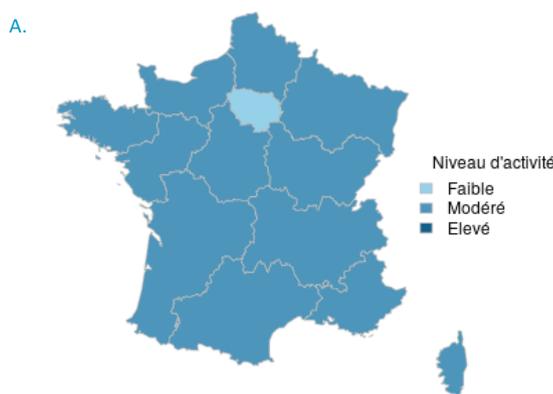
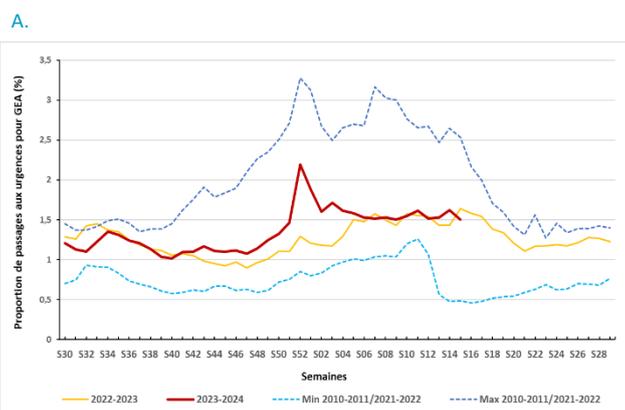
## Données des services d'urgences hospitaliers (Oscour)

**Tous âges:** La proportion de passages aux urgences pour GEA s'élève à 1,5% parmi tous les passages aux urgences (*versus* 1,6% en semaine 14). Cette activité est comparable à la saison 2022-2023 et se situe entre les minimums et maximums historiques (Figure 4A). Aucune région n'est en activité élevée (*versus* une seule région en semaine 14) (Figure 5A).

**Moins de 5 ans:** La proportion de passages aux urgences pour GEA s'élève à 7,3% parmi tous les passages aux urgences (*versus* 7,9% en semaine 14). Cette activité est comparable à la saison 2022-2023 et se situe entre les minimums et maximums historiques (Figure 4B). Une seule région est en activité élevée (Figure 5B).

Figure 4: Proportion de passages aux urgences pour GEA, saisons 2022-2024, et minimums et maximums historiques (saison 2010-2011 à 2021-2022). Données Oscour au 16 avril 2024 (A) tous âges et (B) moins de cinq ans

Figure 5: Niveaux d'activité\* pour GEA par région en semaine 15-2024, données Oscour, France hexagonale (A) tous âges et (B) moins de cinq ans



## Données du Centre National de Référence (CNR) des virus des gastro-entérites

Le CNR des virus des gastro-entérites a reçu depuis le 13 novembre 2023 des échantillons pour 71 foyers de GEA, dont 45 (63%) survenus dans des structures accueillant des personnes âgées (y compris les EHPAD). Un norovirus a été identifié dans 56 (82%) des foyers et un rotavirus dans 3 foyers (4%).

\* La 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 sont exclues du calcul des seuils d'activité). Pour chaque source de données, l'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1<sup>er</sup> seuil d'activité (centile 55), modérée quand elle se situe entre les centiles 55 et 85, et élevée quand elle est supérieure au 2<sup>nd</sup> 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 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)
- [Gastro-entérites aiguës virales – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)
- [Bulletins épidémiologiques régionaux](#)
- [Bulletins du Réseau Sentinelles](#)

Remerciements aux réseaux de médecine ambulatoire (le réseau Sentinelles et 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  
Henriette DE VALK  
Nathalie JOURDAN-DA SILVA  
Athinna NISAVANH  
Gabrielle JONES

Contact presse  
Stéphanie Champion  
Tél : 33(0)1 41 79 67 48  
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>