

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) issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse, par sources de données, dans ce bilan annuel de surveillance hivernale.

### Points clés

En période hivernale, de la semaine 47-2019 à la semaine 16-2020 (du 18/11/2019 au 13/04/2020):

- ▶ Le réseau Oscour a enregistré **96 713 passages** aux urgences hospitalières pour GEA, soit **1,6%** des passages aux urgences sur la période
  - **44,4%** des passages pour GEA concernaient des enfants âgés de moins de 5 ans
- ▶ Les 62 associations de SOS Médecins ont rapporté **144 499 consultations** pour GEA, représentant **8,7%** des consultations totales
- ▶ Le Réseau Sentinelles a estimé un taux d'incidence cumulée estimé à **2 963 cas pour 100 000 habitants** (IC95% [2 907 ; 3 019])
  - la tranche d'âge la plus touchée était celle des **0-4 ans** avec un taux d'incidence de **6 605 cas/100 000** enfants de 0 à 4 ans (IC95% [5 015 ; 8 197])
- ▶ Le norovirus de génotype **GII.4 2012[P16]** a été prédominant au cours de l'hiver 2019-2020, suivi du génotype **GII.17[P17]**
- ▶ Un important pic d'activité a été observé fin décembre-début janvier, en concomitance avec une importante recrudescence de toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) en lien avec une consommation d'huitres
- ▶ Suite au premier confinement instauré dans le cadre de la pandémie de la Covid-19, de très faibles niveaux d'activité ont été enregistrés à partir de la semaine 13-2020

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

### Passages aux services d'urgences hospitalières pour GEA (données Oscour)

Au cours de la saison hivernale 2019-2020, le nombre total de passages aux urgences hospitalières pour GEA s'est élevé à 96 713, représentant 1,6% de l'activité totale. Tout comme les 2 saisons précédentes, une augmentation de l'activité pour les GEA a été observée en début de saison hivernale jusqu'en semaine 50-2019. A partir de la semaine 51-2019, l'activité a fortement progressé pour atteindre un pic majeur, supérieur aux pics des 2 saisons précédentes en semaine 01-2020, atteignant 3,1% de l'activité totale. A partir de la semaine 02-2020, la proportion pour GEA aux urgences a fortement diminué pour atteindre des niveaux d'activité historiquement bas, pour ensuite se stabiliser aux alentours de 0,5% d'activité à partir de la semaine 13-2020 (Figure 1).

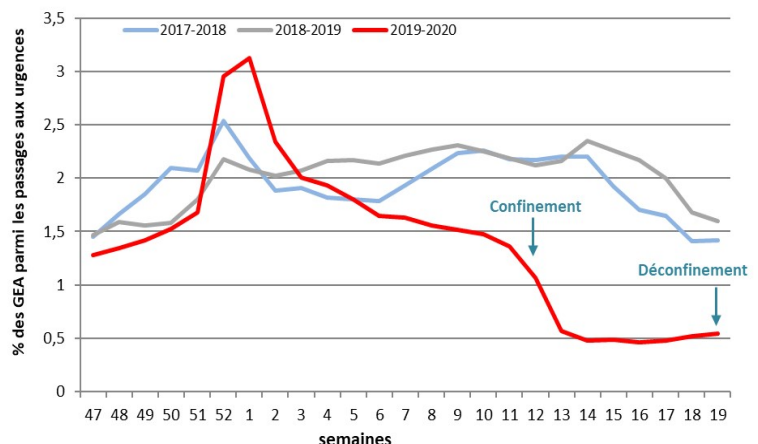
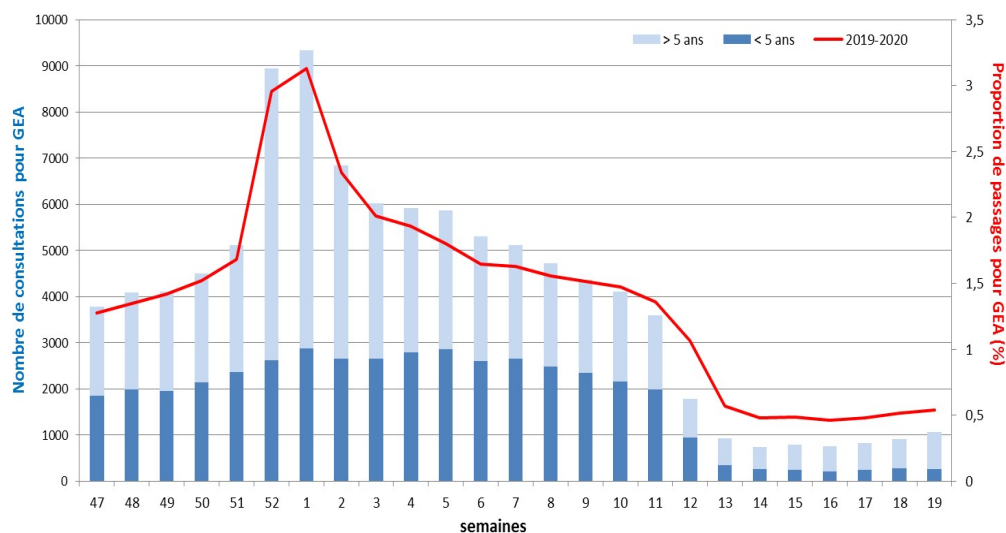


Figure 1 – Evolution hebdomadaire de la proportion de passages aux urgences hospitalières pour GEA en métropole, tous âges, données Oscour, saison 2019-2020

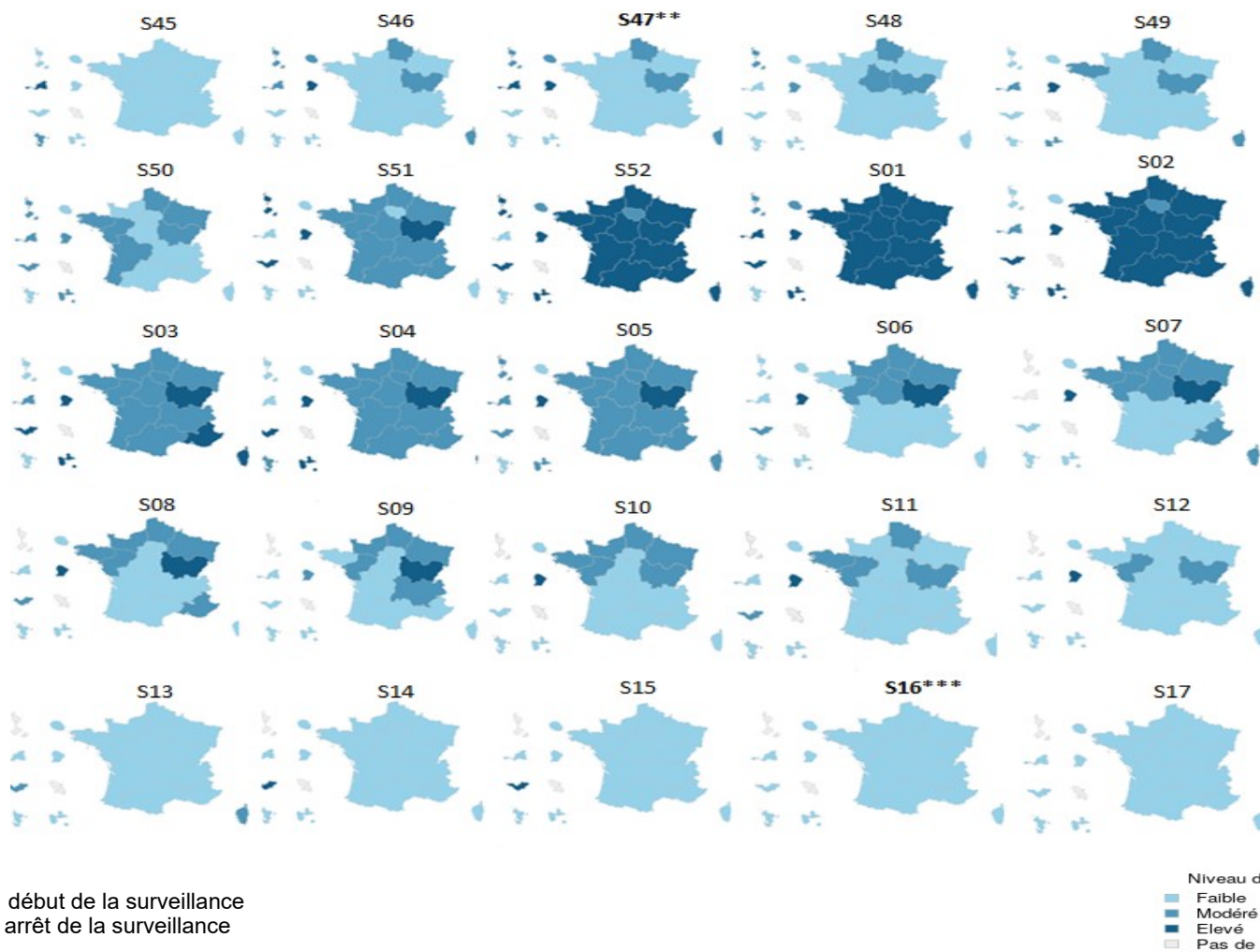
Le nombre total de patients âgés de moins de 5 ans consultant les urgences hospitalières s'est élevé à 42 979 sur la saison, représentant 44% des patients pour GEA. Le nombre médian d'enfants de moins de 5 ans par semaine était de 2 246 [min-max: 211– 2 873]. A partir de la semaine 12-2020, leur nombre a fortement diminué pour atteindre un nombre médian de 251 cas par semaine [min-max : 211– 947] (Figure 2).

**Figure 2– Nombre de patients et proportion de passages aux urgences hospitalières pour GEA en métropole, données Oscour, saison 2019-2020**



Au niveau régional, le nombre médian de semaines en activité élevée\* était de 3 semaines (Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Normandie, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays-de-la-Loire) [min-max: 1 semaine (Ile-de-France) - 11 semaines (Bourgogne-Franche-Comté)]. En semaine 01-2020, au pic de la saison, toutes les régions métropolitaines ont été en activité élevée (Figure 3).

**Figure 3 – Evolution hebdomadaire des niveaux d'activité pour GEA aux urgences hospitalières par région, tous âges, données Oscour, saison 2019-2020**



\*\* début de la surveillance  
 \*\*\* arrêt de la surveillance

\* A partir de la saison 2018-2019, la méthode de surveillance des GEA est 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. 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).

## Consultations pour GEA (données SOS médecins)

Pour 62 associations SOS Médecins, représentant 98% des associations, le nombre total de consultations pour GEA s'est élevé à 144 499, correspondant à 8,7% des consultations sur la période. La part des consultations a atteint son maximum en semaine 02-2020, représentant 17% de l'activité totale de la semaine. Les consultations pour GEA ont ensuite fortement diminué pour atteindre des niveaux très inférieurs aux 2 saisons précédentes, aux alentours de 2%, à partir de la semaine 13-2020 (Figure 4).

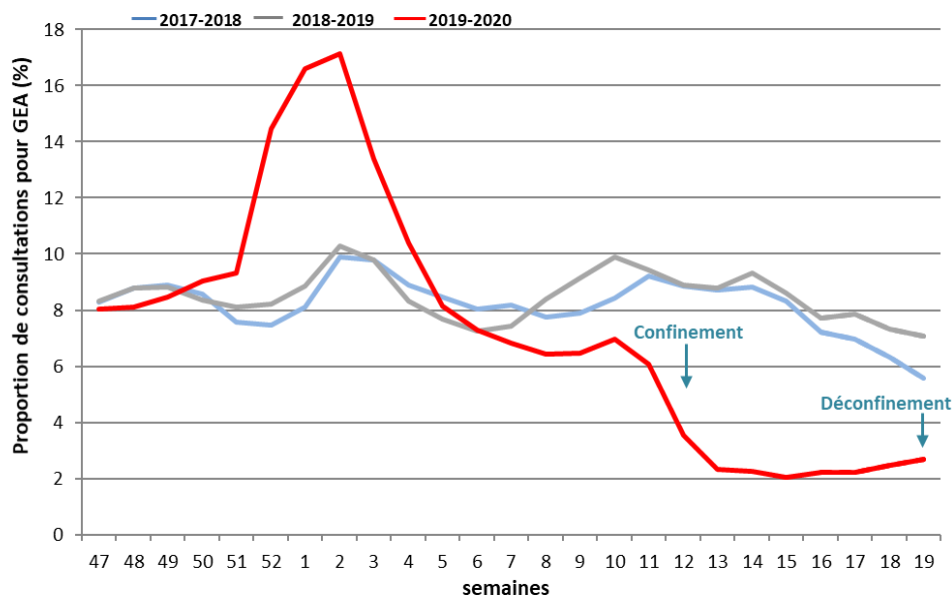


Figure 4 – Evolution hebdomadaire de la proportion des consultations pour GEA parmi les consultations SOS Médecins en métropole, tous âges, données SOS médecins, saison 2019-2020

Le nombre d'enfants âgés de moins de 5 ans en consultation SOS Médecins pour GEA est resté relativement stable entre les semaines 47-2019 et 11-2020 avec un nombre médian de 1 172 consultations par semaine [min-max : 947– 1 885], soit environ 12,9 % des consultations pour GEA sur cette période (figure 5). A partir de la semaine 12-2020, leur nombre a fortement diminué pour atteindre un nombre médian de 161 consultations par semaine [min-max : 114– 486] (Figure 5).

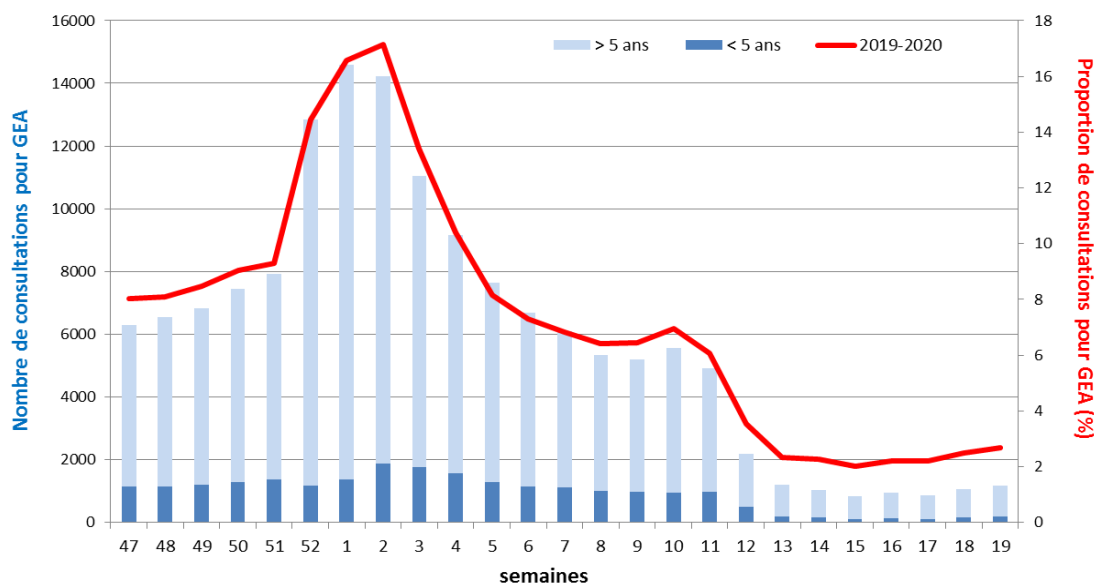
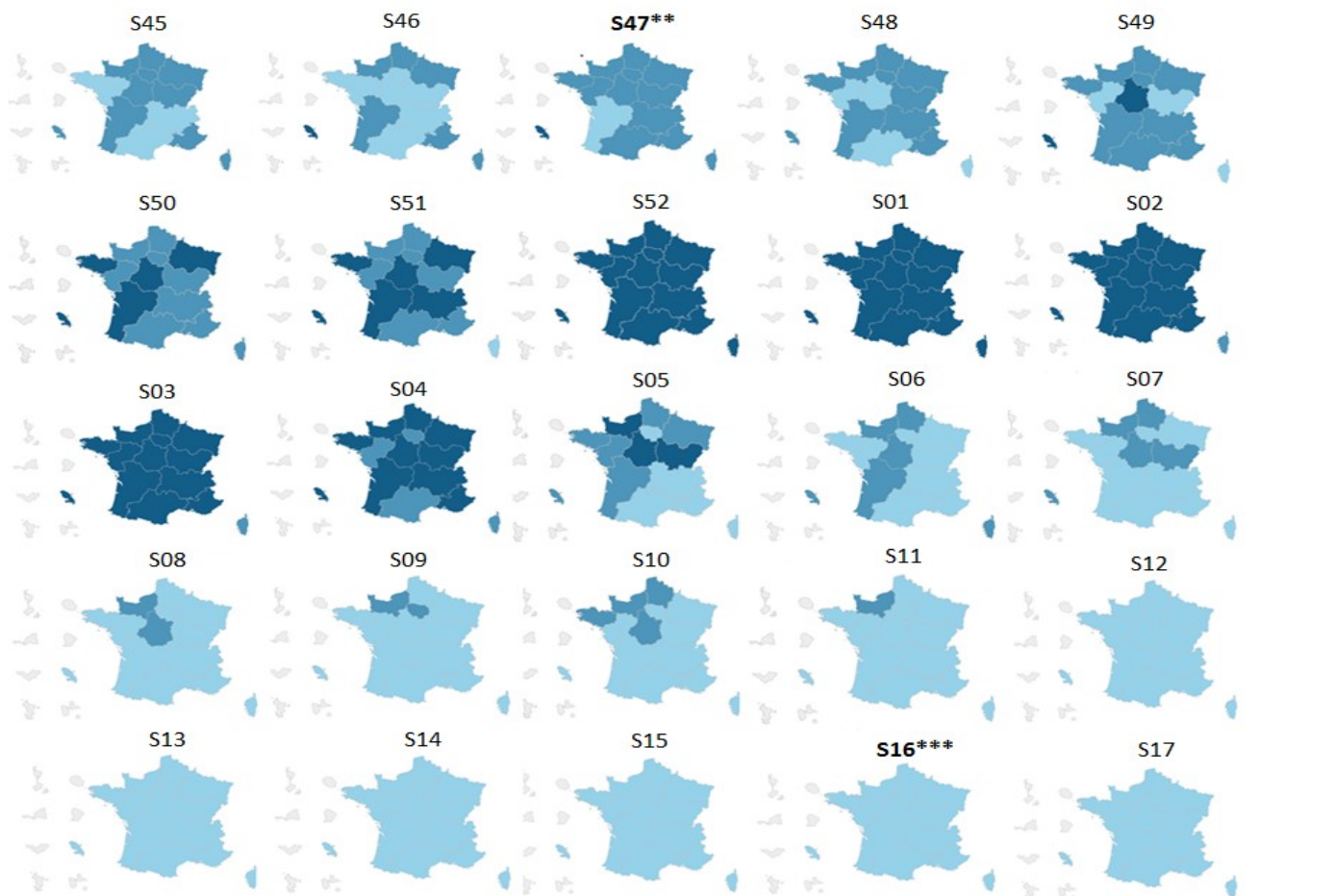


Figure 5 – Nombre et proportion de consultations SOS Médecins pour GEA en métropole, données SOS Médecins, saison 2019-2020

Au niveau régional (figure 6), entre les semaines 52-2019 et 03-2020, la quasi-totalité des régions métropolitaines ont été en activité élevée, hormis la Corse en semaines 02-2020 et 03-2020. Le nombre le plus important de semaines d'activité élevée a été observé en région Centre-Val-de-Loire avec 9 semaines.

**Figure 6 – Evolution hebdomadaire des niveaux d'activité pour GEA par région, tous âges, données SOS Médecins, saison 2019-2020**

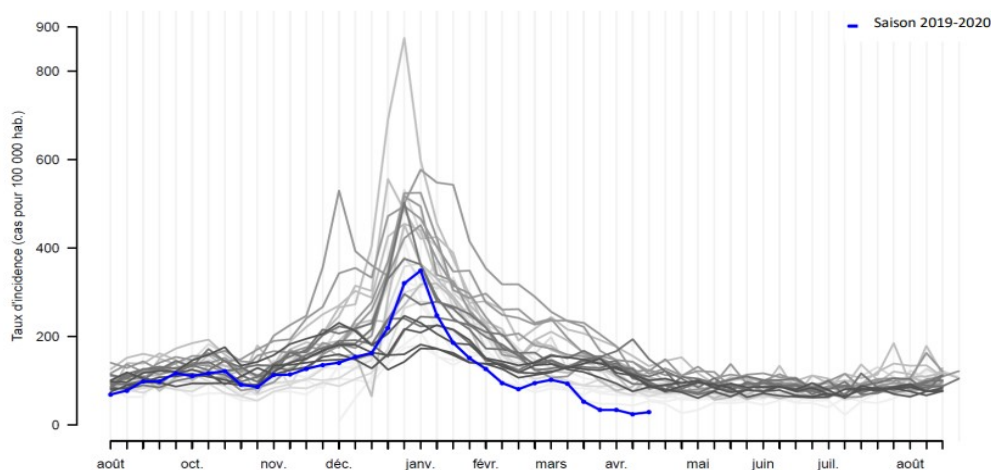


\*\* début de la surveillance  
\*\*\* arrêt de la surveillance

Niveau d'activité  
 ■ Faible  
 ■ Modéré  
 ■ Elevé  
 ■ Pas de données

## Consultations pour diarrhées aiguës (données Réseau Sentinelles)

D'après les données du Réseau Sentinelles (<https://www.sentiweb.fr/document/5017>), le taux d'incidence cumulé des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale lors de la saison hivernale 2019-2020 était le plus faible observé sur les 10 dernières saisons. En saison 2019-2020, les médecins Sentinelles ont déclaré 13 102 cas de diarrhée aiguë, correspondant à un taux d'incidence cumulé de 2 963 cas pour 100 000 habitants (IC95% [2 907 ; 3 019]) vus en consultation de médecine générale, soit une incidence de 1 951 216 cas (IC95% [1 914 652 – 1 987 780]). Le pic saisonnier a été atteint en semaine 02-2020 (du 6 au 12 janvier 2020) avec un taux d'incidence hebdomadaire de 349 cas pour 100 000 habitants (IC95% [331 – 367]) (figure 7).



**Figure 7 - Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale depuis 1990. En bleu = saison 2019-2020, en gris = saisons de 1990 à 2019 (plus les courbes sont claires, plus les données sont anciennes)**

Durant la période hivernale, le pourcentage de patients de sexe féminin ayant consulté un médecin généraliste pour diarrhée aiguë était de 51%, celui du sexe masculin de 49%. Ces proportions sont similaires à la saison précédente. L'âge médian des cas était de 27 ans [min-max: 1 mois – 100 ans]. La tranche d'âge la plus touchée était celle des 0-4 ans (taux d'incidence cumulée de 6 605 cas pour 100 000 enfants de 0-4 ans, IC95% [5 015; 8 197]). En semaine 03-2020, un pic a été atteint dans cette catégorie d'âge correspondant à un taux d'incidence de 563/100 000 enfants de 0-4 ans (IC95% : [464 ; 662]). (figure 8).

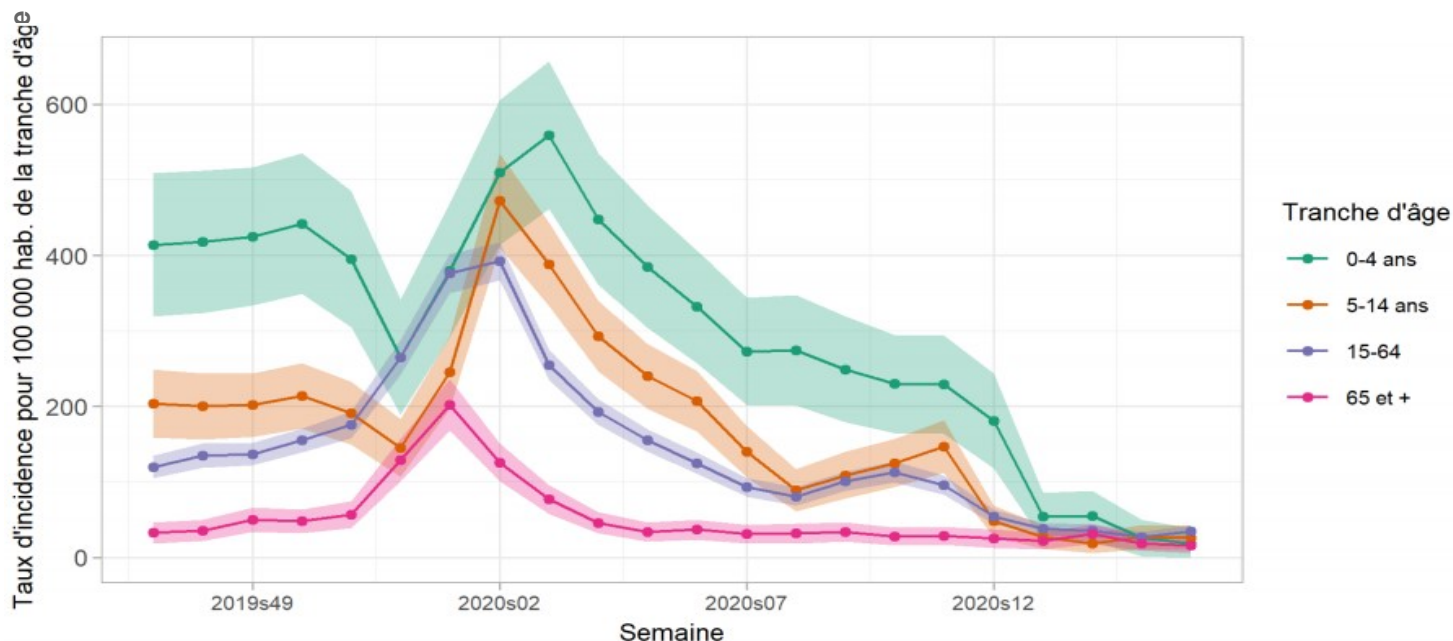


Figure 8 - Evolution des taux d'incidences hebdomadaires des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en fonction de l'âge durant la saison hivernale 2019-2020 (intervalle de confiance à 95%)

## Surveillance des cas groupés de GEA, données du CNR des virus des gastro-entérites

D'après les données du Centre National de Référence (CNR) des virus des gastro-entérites ([http://www.cnr-ve.org/index008.html?page\\_id=3269](http://www.cnr-ve.org/index008.html?page_id=3269)), le CNR a reçu des prélèvements pour 123 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (72%). Les virus majoritairement détectés dans les prélèvements ont été les norovirus (96% des prélèvements), mais ont été également identifiés des sapovirus (4%), des entérovirus (4%) et des rotavirus (2%) (figure 9). En semaine 01-2020, un pic a été atteint avec 23 prélèvements positifs en norovirus sur 26 prélèvements, suivis de 2 prélèvements positifs en sapovirus puis 1 en entérovirus. Tout comme la saison 2018-2019, le norovirus de génotype GII.4 2012[P16] a été prédominant en 2019-2020, détecté dans 22 des 123 foyers de GEA, suivi du norovirus de génotype GII.17[P17] dans 21 foyers (figure 10).

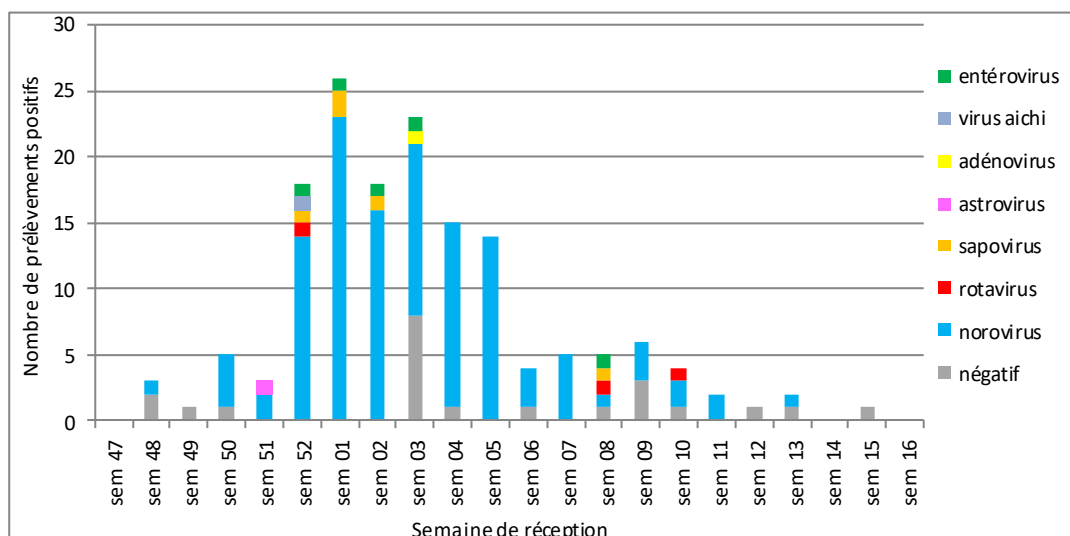
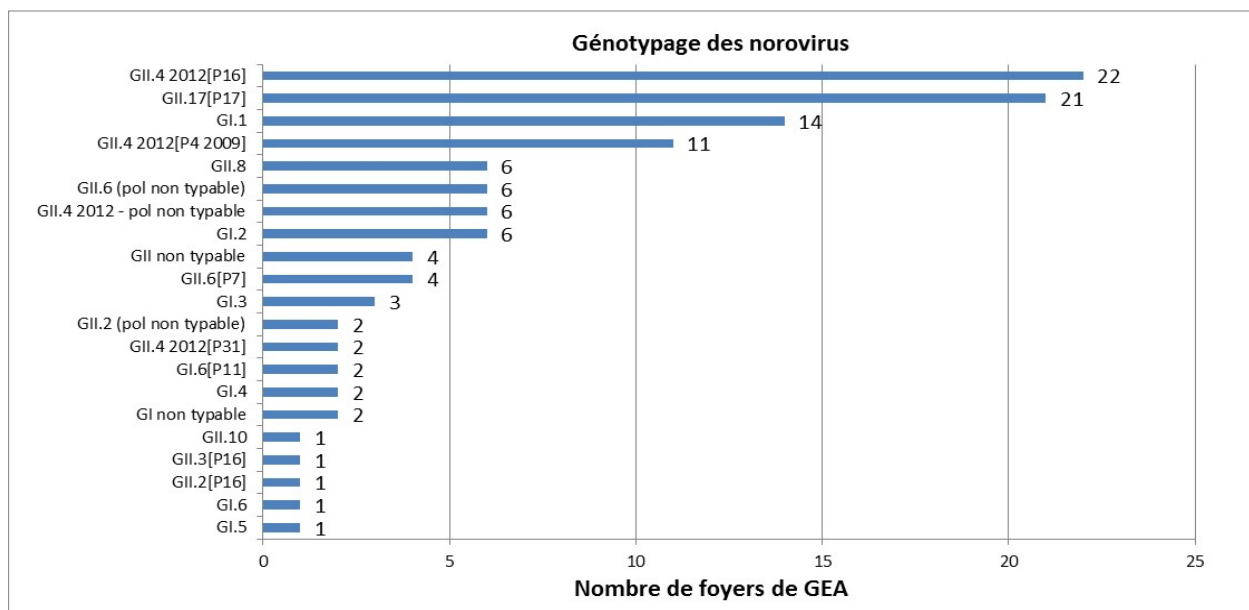


Figure 9 - Nombre de virus détectés au CNR des virus des gastro-entérites par semaine de réception des prélèvements, saison 2019-20

**Figure 10 - Résultats de génotypage des norovirus par foyer de GEA au cours de la saison hivernale 2019-2020, N=123**



## Discussion

Deux évènements majeurs ont impacté la saison hivernale 2019-2020. D'une part, un important pic d'activité a été observé entre les semaines 01 et 02-2020 au sein du réseau des urgences hospitalières et en médecine générale (Réseau Sentinelles et SOS Médecins). Aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins, de tels niveaux n'ont pas été observés depuis la saison hivernale 2012-2013. Cet épisode coïncidait avec une survenue importante et inhabituelle de toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) ayant impacté plusieurs régions métropolitaine, fin décembre 2019 - début janvier 2020, en lien avec la consommation d'huitres<sup>1</sup>.

D'autre part, une importante diminution de l'activité a été observée à des niveaux inhabituellement bas à partir de la semaine 13-2020, très probablement en lien avec les mesures de confinement instaurées dans le cadre de la pandémie de Covid-19 (confinement, distanciation sociale, hygiène des mains). De tels niveaux n'ont pas été observés sur 10 années de données rétrospectives pour tous les indicateurs de surveillance.

## Prévention: comment diminuer le risque de gastro-entérite aiguë?

- **Se laver fréquemment les mains** (privilégier l'eau et le savon, sinon un produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques
- **Nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, les crèches, institutions accueillant les personnes âgées), certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement
- **Se réhydrater précocement** à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson, afin de prévenir les complications de la diarrhée aiguë

## Référence

1- Fouillet A, Fournet N, Forgeot C, Jones G, Septfons A, Franconeri L, Ambert-Balay K, Schmidt J, Guérin P, de Valk H, Caserio-Schönemann C. Large concomitant outbreaks of acute gastroenteritis emergency visits in adults and food-borne events suspected to be linked to raw shellfish, France, December 2019 to January 2020. Euro Surveill. 2020 Feb;25(7):2000060. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.7.2000060. PMID: 32098645; PMCID: PMC7043053

**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**  
Geneviève Chêne

**Comité de rédaction**

**CNR:**  
Katia Balay

**Réseau Sentinelles:**  
Charly Kengne-Kuetche

**Santé publique France:**  
Athinna Nisavanh  
Imene Horrigue  
Gabrielle Jones  
Nathalie Jourdan Da-Silva  
Henriette de Valk

**Contact presse**  
Vanessa Lemoine  
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  
[santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)