

Diarrhée aiguë (DA)

Bilan de la surveillance saisonnière 2025 - 2026 en médecine générale

Organisation de la surveillance des DA pour le suivi des épidémies de gastro-entérites

Les diarrhées aiguës (DA) sont définies par l'apparition d'au moins trois selles liquides ou molles datant de moins de 14 jours motivant la consultation.

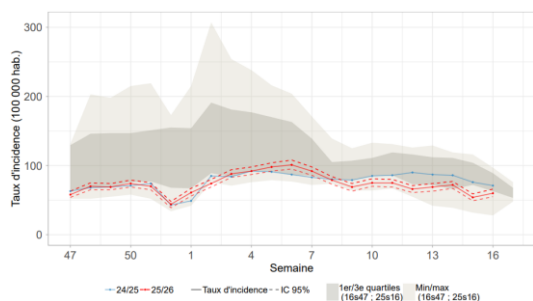
Historiquement, le réseau Sentinelles utilisait un modèle de régression périodique pour détecter les épidémies de gastro-entérites. Cependant, la baisse continue des cas depuis la saison 2017/2018 a rendu cette méthode obsolète.

Afin de garantir une comparaison fiable de la dynamique épidémique entre les saisons, le réseau Sentinelles utilise désormais une période de référence **fixe de 22 semaines hivernales, allant de la semaine 47 à la semaine 16**. Cette période a été choisie car elle couvre la semaine la plus précoce de début d'épidémie (semaine 47) et la plus tardive de fin d'épidémie (semaine 16) jamais enregistrées.

Depuis 2024, l'incidence des cas de DA vus en consultation de médecine générale a été estimée en utilisant les données Sentinelles et celles de l'entrepôt de données EMR-IQVIA.

Pour en savoir plus, retrouvez l'ensemble des [méthodes utilisées par le réseau Sentinelles pour la surveillance en cliquant ici](#).

Taux d'incidence hebdomadaires des cas de DA en médecine générale

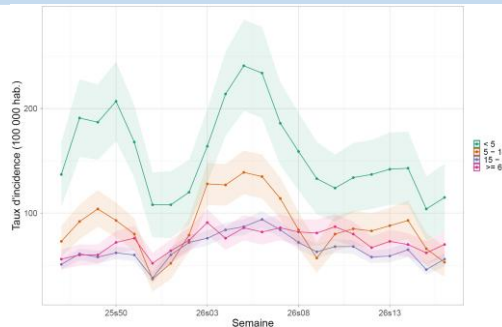


Taux d'incidence hebdomadaires des cas de DA vus en médecine générale entre 2025s47 et 2026s16 (courbe rouge), comparaison à la saison hivernale 2024-2025 (courbe bleue) et aux données historiques (depuis 2016s47, zones grisées), France hexagonale

Les taux d'incidence hebdomadaires sont restés à un **niveau d'activité faible** durant toute la saison hivernale 2025-2026, se maintenant à des valeurs proches des minima historiques, comme lors de la saison hivernale 2024-2025. Le pic d'intensité a été atteint début février (2026s06) avec un taux d'incidence estimé à **101 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [95; 108]).

Sources des données : Sentinelles, IQVIA (EMR)

Taux d'incidence des cas de DA par tranches d'âge en médecine générale



Taux d'incidence hebdomadaires des cas de DA vus en médecine générale par tranches d'âge, saison 2025-2026, France hexagonale

Lors de la saison hivernale 2025-2026, les taux d'incidence cumulés estimés dans les différentes tranches d'âge étaient les suivants :

- **0-4 ans** : 3 459 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [3 293 ; 3 625]) ;
- **5-14 ans** : 1 944 cas pour 100 000 habitants [1 864 ; 2 024] ;
- **15-64 ans** : 1 443 cas pour 100 000 habitants [1 413 ; 1 473] ;
- **65 ans et plus** : 1 607 cas pour 100 000 habitants [1 553 ; 1 661].

Sources des données : Sentinelles, IQVIA (EMR)

Description des cas de DA en médecine générale

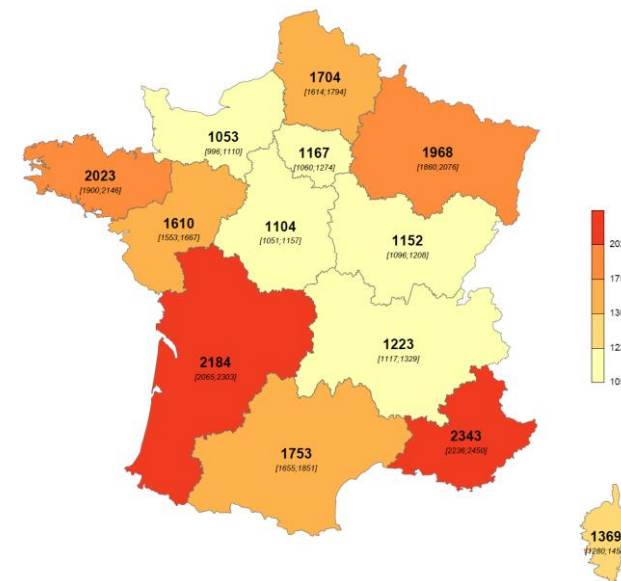
Durant la saison hivernale 2025-2026, **5 991 cas de DA ont été déclarés** par les médecins généralistes Sentinelles. Des informations descriptives ont été collectées pour **82 % d'entre eux** (n= 4 901).

Ils présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 26 ans (allant de 1 mois à 99 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,96 (2 389/2 483) ;
- **Hospitalisation** : à l'issue de la consultation, une demande d'hospitalisation a été faite pour 0,5 % des patients (23/4 679). Parmi ces demandes d'hospitalisation, les catégories d'âge majoritairement concernées étaient les **0-4 ans** (10 cas soit 1,3% des cas de 0-4 ans) et les **65 ans et plus** (cinq cas, soit 1,1% des cas de 65 ans et plus).

Source des données : Sentinelles

Taux d'incidence régionaux des cas de DA en médecine générale



Répartition régionale des taux d'incidence hebdomadaires des cas de DA pour 100 000 habitants cumulés sur la période 2025s47-2026s16, France hexagonale

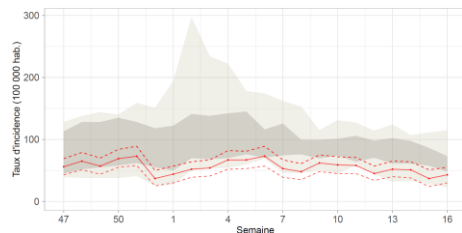
Sur la période 2025s47-2026s16, les régions **Provence-Alpes Côte d'Azur, Nouvelle-Aquitaine, Bretagne et Grand Est** se sont distinguées comme les quatre régions les plus affectées par les cas de DA en médecine générale, avec des **taux d'incidence cumulés** estimés à **2 343** (IC 95% [2 236 ; 2 450]), **2 184** ([2 065 ; 2 303]), **2 023** ([1 900 ; 2 146]) et **1 968** ([1 860 ; 2 076]) cas pour 100 000 habitants respectivement.

Pour plus de détails à l'échelle régionale, vous trouverez l'évolution des **taux d'incidence régionaux des cas de DA** sur la page suivante.

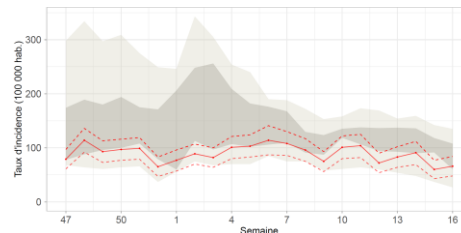
Sources des données : Sentinelles, IQVIA (EMR)

Évolution des taux d'incidence hebdomadaires régionaux des cas de DA en médecine générale durant la saison 2025 – 2026

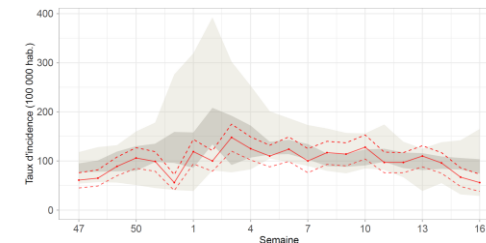
Auvergne-Rhône-Alpes



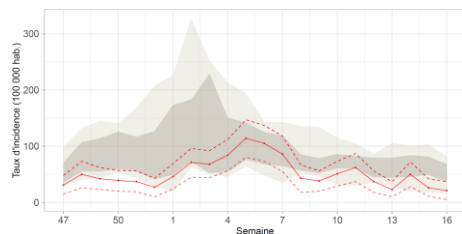
Grand Est



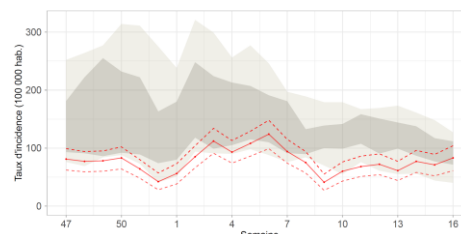
Nouvelle-Aquitaine



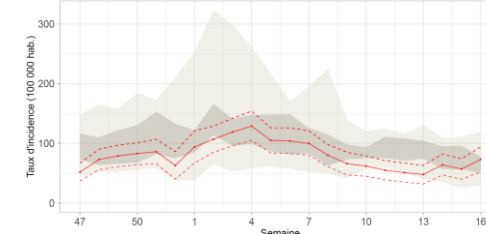
Bourgogne-Franche-Comté



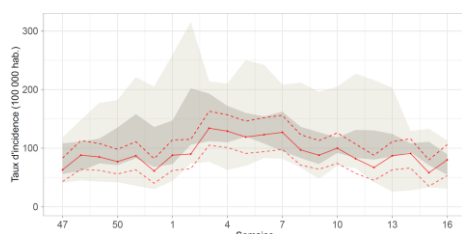
Hauts-de-France



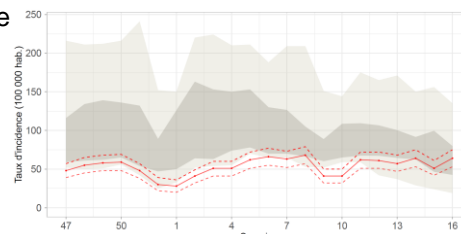
Occitanie



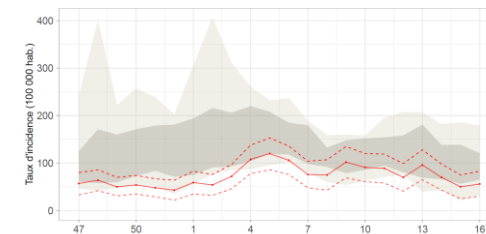
Bretagne



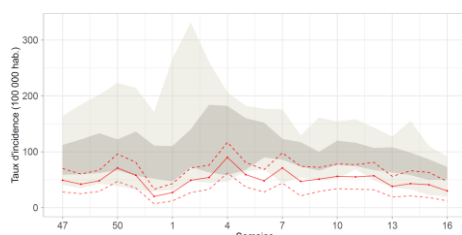
Ile-de-France



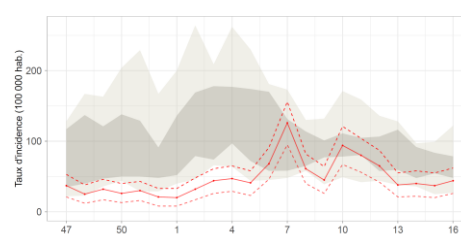
Pays de la Loire



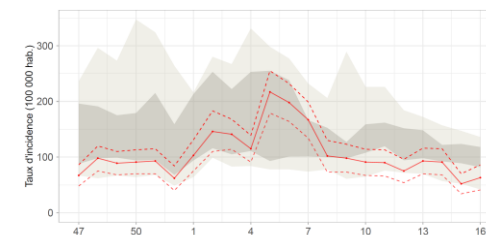
Centre-Val de Loire



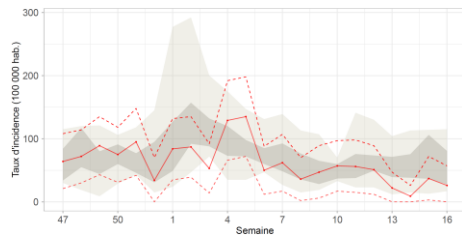
Normandie



Provence-Alpes-Côte d'Azur



Corse



Sources des données : Sentinelles, IQVIA (EMR)

Légende :

La courbe rouge correspond à l'évolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants pour la saison 2025-2026, avec son intervalle de confiance à 95% (courbe en pointillé rouge). La distribution des taux d'incidence hebdomadaires des années précédentes (2016 – 2025) est présentée en gris avec les quartiles et les valeurs minimales/maximales. Cette représentation permet de comparer les tendances actuelles avec les données historiques. Les échelles sont différentes d'une région à l'autre.

Organisation de la surveillance

Les données de surveillance publiées dans ce bulletin proviennent :

- des médecins généralistes du **réseau Sentinelles** (Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (Iplesp), Sorbonne Université, Inserm) ;
- des médecins généralistes de l'entrepôt de données Electronic Medical Records (EMR) de la société **IQVIA**.

La mise en commun de ces données multi-sources permet de fournir des estimations d'une meilleure précision à une échelle géographique plus fine, tout en limitant la consolidation d'une semaine à l'autre. Pour en savoir plus : consultez notre page dédiée à la [surveillance commune en soins primaires](#).

Informations et contacts

Responsable de la publication : **réseau Sentinelles, Iplesp**.

Pour retrouver l'ensemble des bulletins hebdomadaires du réseau Sentinelles publiés durant la saison de surveillance ou pour vous abonner afin de le recevoir chaque semaine par email, consultez notre site : [page bulletin hebdomadaire](#).

Vous pouvez retrouver plus d'informations sur le site du réseau Sentinelles (<https://sentiweb.fr/>), notamment sur :

- l'organisation de la surveillance ;
- les méthodes statistiques utilisées ;
- les partenariats.

NOUS CONTACTER

☎ 06 64 84 66 62

✉ sentinelles@upmc.fr

📍 Iplesp, UMR-S 1136
Faculté de Santé Sorbonne Université Site Saint-Antoine, BC 2908
27, rue Chaligny
75571 Paris Cedex 12

Partenaires et tutelles

Partenaires

Sentinelles 



Tutelles du réseau Sentinelles



MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU PÉDIATRE LIBÉRAL ?



Venez participer à la recherche et à la veille sanitaire en soins primaires en rejoignant le réseau Sentinelles ([devenir médecin Sentinelles](#)) !

IL EXISTE ÉGALEMENT UNE SURVEILLANCE EN POPULATION GÉNÉRALE

**grippe
covid net**

Rejoignez la cohorte participative pour la surveillance des épidémies de grippe et de Covid-19 en vous inscrivant sur <https://www.grippenet.fr>

Pas besoin d'être un(e) professionnel(le) de santé pour participer !