

Gastro-entérites
aiguës à rotavirus

La déshydratation
du nourrisson,
trop souvent
sous-estimée...

Entre 75 000 et 150 000

enfants* hospitalisés

chaque année en Europe
pour GEA à rotavirus¹



Pour aller plus loin, retrouvez les
principaux points clefs présentés
en vidéo par le **Dr Bellaiche**,
pédiatre gastro-entérologue.

* Âgés de moins 5 ans.
GEA : gastro-entérite aiguë.

GSK

Gastro-entérites aiguës à rotavirus

Les nourrissons en 1^{re} ligne

Le rotavirus est le **1^{er} responsable** de GEA du jeune enfant dans le monde¹

Les rotavirus seraient la **1^{re} cause de diarrhées nosocomiales**^{1,3}

Le 1^{er} épisode est généralement **le plus sévère**²

Entre 6 mois et 2 ans, **les nourrissons sont les plus vulnérables**²

65 % des GEA-RV surviennent avant l'âge de 1 an⁴

Le saviez-vous ?

Il existe un **pic hivernal** mais une transmission continue est **observable tout au long de l'année**¹

3 symptômes

Diarrhée
Vomissements
Fièvre

qui peuvent contribuer à la déshydratation importante observée chez certains enfants.¹



Un risque d'hospitalisation

des hospitalisations pour GEA à rotavirus concernent des **enfants de 0 à 11 mois**.³

Les infections à rotavirus entraînant des **hospitalisations** sont principalement observées **avant l'âge de 3 ans**.¹

GEA : gastro-entérite aiguë.
GEA-RV : gastro-entérite aiguë à rotavirus.



La déshydratation sévère, un risque pour les nourrissons

Les diarrhées et vomissements peuvent être responsables d'une **déshydratation sévère** conduisant à une hospitalisation, voire au décès si elle n'est pas correctement traitée.⁵



Les GEA-RV sont la **1^{re} cause de diarrhée sévère avec déshydratation** chez l'enfant avant l'âge de 5 ans dans le monde.⁴

Les enfants les plus à risque de déshydratation sévère sont ceux de **moins de 1 an** ou ceux **pesant moins de 8 kg**.⁶



Comment évaluer la sévérité de la déshydratation ?⁶

Observation générale	Échelle de déshydratation		
	0	1	2
Apparence générale	Normale	Assoiffé ; agité ou léthargique, mais irritable lorsque touché	Somnolent, « flasque », froid ou en sueur ; comateux ou non
Yeux	Normaux	Légèrement creusés	Très creusés
Membranes muqueuses, langue	Humides	« Collantes »	Sèches
Larmes	Présentes	Diminuées	Absentes

Pour obtenir le niveau de déshydratation, additionner les scores de chacune des quatre observations physiques. Interprétation du score total :
0 = pas de déshydratation, 1-4 = déshydratation légère à modérée, 5-8 = déshydratation modérée à sévère.

Sans compter les autres complications possibles

15 % des enfants hospitalisés pour GEA présentent des **complications** autres que la déshydratation : épilepsie, encéphalite, méningite, diarrhée chronique.¹



Des mesures hygiéno-diététiques insuffisantes

Le lavage des mains fréquent avec du savon, la **désinfection des surfaces** et le respect des règles d'hygiène sont de la plus haute importance.⁷ D'autant que ces mesures protègent contre les autres causes infectieuses de GEA.³



Ces mesures essentielles restent néanmoins insuffisantes pour se protéger du rotavirus qui est très résistant.⁸ En effet, il peut survivre **4 heures sur les mains**⁹ et jusqu'à **2 mois sur les surfaces**.¹⁰

La vaccination, méthode de prévention efficace

La vaccination est le meilleur moyen de prévention contre les GEA-RV sévères.¹¹



de **réduction du fardeau** lié au rotavirus observé dans les pays développés où la vaccination a été mise en place.¹²

Une **réduction de 85 à 90 % des hospitalisations** a été observée grâce à la vaccination (pays avec une mortalité due au rotavirus faible tels que UE/EEE).¹

En France, la vaccination contre les rotavirus est recommandée **de 6 semaines à 6 mois** afin d'assurer la protection des nourrissons **avant le pic d'infections**.^{3,13}



Expérience sur la vaccination anti-rotavirus



Une vaccination contre les infections à rotavirus largement recommandée et introduite au programme de vaccination au niveau international³

Efficacité démontrée et confirmée depuis l'introduction de la vaccination en Europe¹⁴

Administration orale non-invasive, en **2 ou 3 doses** selon le vaccin utilisé^{1,3}

Vaccination **recommandée dans 127 pays** (dont 28 en Europe) dont certains avec plus de 10 ans de recul³

Co-administration possible avec les autres vaccinations infantiles³



Une tolérance documentée

Taux de fièvre, diarrhées et vomissements post-vaccination **similaires** à ceux observés après administration d'un **placebo**¹⁴

Risque très rare d'IIA qui peut être minimisé par une vaccination précoce¹⁴

La balance bénéfico-risque de la vaccination contre le rotavirus est jugée favorable^{3,14}



UE/EEE : Union Européenne/ Espace Économique Européen ; IIA : invagination intestinale aiguë.

Vaccination contre le rotavirus dans le calendrier vaccinal des nourrissons^{13,15}

Vaccin contre	1 mois	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois
Tuberculose (BCG) [◇]	●								
Diphtérie (D); Tétanos (T), Coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P)		●		●			●		
<i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib)		●		●			●		
Hépatite B (Hep B)		●		●			●		
Pneumocoque		●		●			●		
Méningocoque ACWY ^{#*}						●		●	
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)								●	●
Méningocoque B [*]			●		●			●	
Rotavirus [†]		●	●	●					

● Vaccination obligatoire ● Vaccination recommandée

◇ Le plus souvent recommandée à partir de 1 mois et jusqu'à l'âge de 15 ans chez les enfants exposés à un risque élevé de tuberculose. # Tout schéma vaccinal initié avec le vaccin ACWY devra être complété avec ce même vaccin. Une vaccination initiée avec un vaccin monovalent C chez les nourrissons pourra être poursuivie avec un vaccin méningococcique tétravalent ACWY.¹³ * Obligatoire depuis le 1^{er} Janvier 2025.¹⁵ † Deux à trois doses (par voie orale) sont nécessaires selon le vaccin administré.¹³

La HAS recommande que l'information sur le risque d'IIA soit systématiquement délivrée par les professionnels de santé aux parents des enfants à vacciner.³

1. ECDC. Scientific advice. Expert opinion on rotavirus vaccination in infancy. Septembre 2017. 2. WHO. Rotavirus gastroenteritis. 2022. 3. HAS. Recommandation vaccinale contre les infections à rotavirus. Validé par le Collège le 23 juin 2022. 4. WHO position paper. Rotavirus vaccines. January 2013. 5. LeClair CE, McConnell KA. Rotavirus. NCBI Bookshelf. 6. Posovszky C, et al. Acute Infectious Gastroenteritis in Infancy and Childhood. Dtsch Arztebl Int. 2020 117: 615–24. 7. Leung AK, Hon KL. Paediatrics: how to manage viral gastroenteritis. Drugs in Context 2021; 10: 2020-11-7. 8. Alidjinou EK, et al. Resistance of Enteric Viruses on Fomites. Intervirology. 2018;61:205-213. doi: 10.1159/000448807. 9. Mrukowicz J, Szajewska H, Vesikari T. Options for the Prevention of Rotavirus Disease Other Than Vaccination. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2008 May;46 Suppl 2:S32-7. doi: 10.1097/MPG.0b013e31816f79b0. 10. Kramer A, Schwebke I, Kampf G. How long do nosocomial pathogens persist on inanimate surfaces? A systematic review. BMC Infect Dis. 2006, 6:130. doi: 10.1186/1471-2334-6-130. 11. Infovac-France. Prévention vaccinale des infections à Rotavirus Réponses aux questions les plus fréquentes. 2024. 12. Guarino A, et al. Acute Gastroenteritis in Children of the World: What Needs to Be Done? J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2020 May;70(5):694-701. 13. Ministère du Travail de la Santé et des Solidarités. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales en vigueur. 14. Poelaert D, et al. A review of recommendations for rotavirus vaccination in Europe: Arguments for change. Vaccine. 2018 Apr 19;36(17):2243-53. 15. Journal officiel de la république française. Décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024 relatif à l'obligation vaccinale contre les méningocoques de type B et ACWY. 6 juillet 2024.