

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 de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

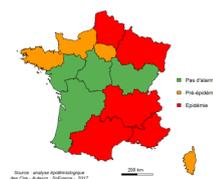
## Points clés

- ▶ **Activité épidémique** pour les régions Grand Est, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Corse et Occitanie
- ▶ **Activité pré-épidémique** pour les régions Normandie, Bretagne, Île-de-France, Centre Val de Loire, Bourgogne Franche-Comté et Nouvelle Aquitaine
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** stable par rapport aux données consolidées de la semaine 51, en-dessous du seuil épidémique
- ▶ Activité des **services d'urgences hospitaliers** pour GEA en augmentation, comparable à celle de la saison 2016-2017 à la même période
- ▶ Activité des **associations SOS Médecins** pour GEA stable, inférieure à celle de la saison 2016-2017 à la même période

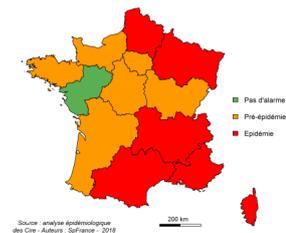
Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance des GEA :  
médecins libéraux,  
urgentistes,  
Centre national de référence,  
et épidémiologistes

Figure 1– Niveau d'alerte régional pour les GEA en semaines 51/2017 et 52/2017, France métropolitaine

Semaine 51



Semaine 52



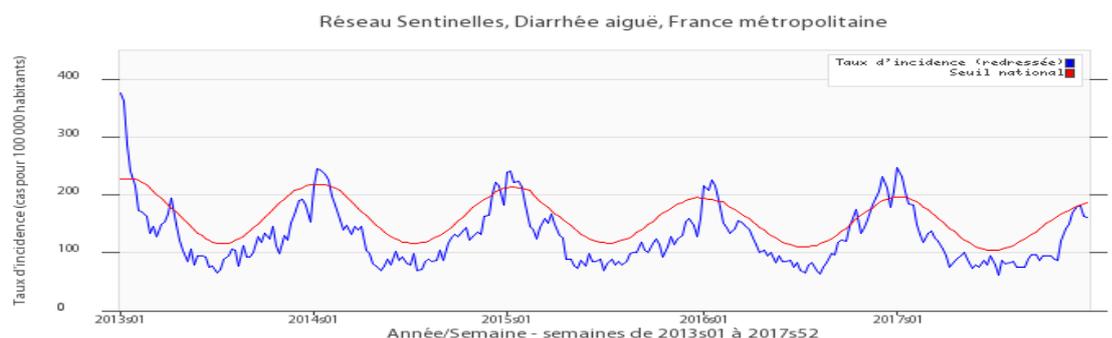
Sentinelles  
Réseau Sentinelles

UPMC  
SORBONNE UNIVERSITÉS

## Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

En semaine 52 (du 25 au 31 décembre 2017), d'après les données non consolidées du Réseau Sentinelles (<http://www.sentiweb.fr>), l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation d'un médecin généraliste était de **161 cas / 100 000 habitants**, en-dessous du seuil épidémique (186 cas pour 100 000 habitants) stable par rapport aux données consolidées de la semaine 51 (164 cas/100 000). (Figure 2)

Figure 2- Taux d'incidence national (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, janvier 2013 – décembre 2017, données du Réseau Sentinelles au 03 janvier 2018, France métropolitaine



Inserm  
Institut national  
de la santé et de la recherche médicale

SFMU  
Société Française  
de Médecine d'Urgence  
www.sfmu.org

CR virus des  
gastro-entérites  
Dijon, France

SOS MÉDECINS  
FRANCE

## Surveillance des gastro-entérites à partir des données des services d'urgence hospitaliers (Oscour)

En semaine 52, la part d'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en augmentation. Elle est comparable à l'activité observée en 2016-2017 et supérieure à celle observée en 2015-2016 respectivement pour les mêmes périodes (Figure 3).

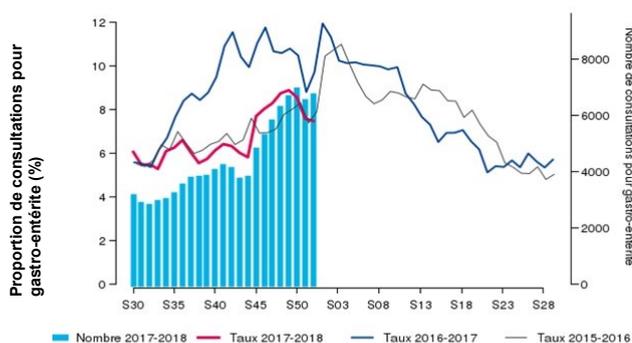
**Figure 3 –Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, septembre 2014—décembre 2017, données du réseau Oscour au 03 janvier 2018**



## Surveillance des gastro-entérites à partir des données SOS médecins

En semaine 52 Pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations pour GEA est de 7,5%. Cette activité est stable par rapport à la semaine précédente, et elle est inférieure à celle observée lors de la saison 2016-2017 à la même période (figure 4).

**Figure 4 –Proportion de consultations pour GEA août 2015—décembre 2017, et nombre de consultations pour GEA pour la saison 2017-2018, données SOS médecins au 03 janvier 2018**



## Surveillance des cas groupés de gastro-entérites aiguës à partir des données du CNR des virus des gastro-entérites

Le Centre national de référence (CNR) des virus entériques a reçu depuis le 1er octobre 2017 des échantillons pour 40 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (78%). Un norovirus a été identifié dans 53% des foyers.

### 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.

### Suivez ces liens pour en savoir plus sur :

- ▶ [les données épidémiologiques](#)
- ▶ [La prévention contre les virus hivernaux](#)
- ▶ [Comment éviter la gastro-entérite](#)
- ▶ En région: consultez les [Points Epidémiologiques des Cire](#)

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  
François Bourdillon

Rédacteur en chef  
Nathalie Jourdan-Da Silva

Comité de rédaction  
Mathias Bruyand  
Henriette de Valk  
Yann Savitch

Contact presse  
Vanessa Lemoine  
33(0)1 55 12 53 36  
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  
[inv.santepubliquefrance.fr](http://inv.santepubliquefrance.fr)