

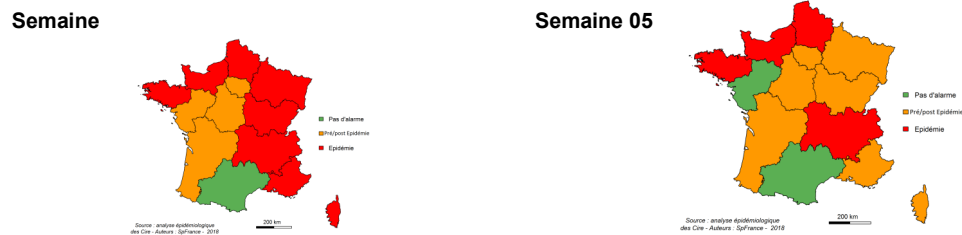
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

## Points clés

- ▶ **Activité épidémique** pour les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Normandie, et Bretagne
- ▶ **Epidémie en phase descendante** pour les régions Nouvelle Aquitaine, Grand Est, Centre Val de Loire, Bourgogne Franche Comté, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse
- ▶ **Activité pré-épidémique** pour la région Ile de France
- ▶ **Activité en phase descendante** (passage sous le seuil d'alarme) pour les régions Occitanie et Pays de la Loire
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** en baisse par rapport aux données consolidées de la semaine 04, en dessous du seuil épidémique
- ▶ Activité des **services d'urgences hospitaliers** pour GEA stable, inférieure à celle de la saison 2016-2017 à la même période
- ▶ Activité des **associations SOS Médecins** pour GEA en légère baisse, 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*

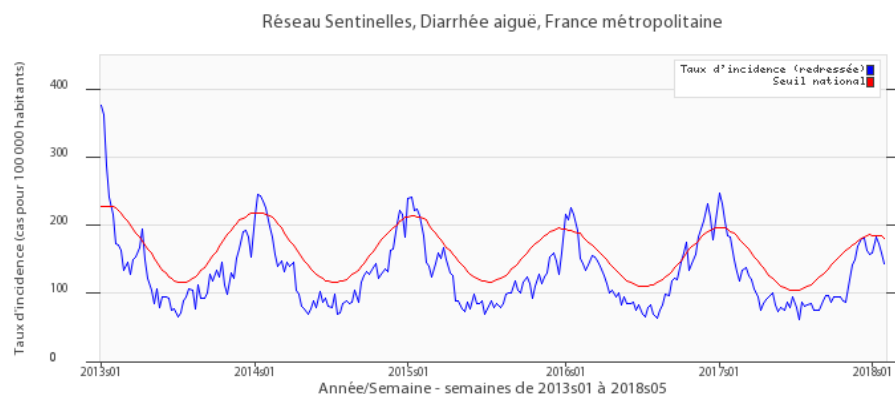
**Figure 1– Niveau d'alerte régional pour les GEA en semaines 04/2018 et 05/2018, France métropolitaine**



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

En semaine 05 (du 29 janvier au 4 février 2018), 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 **144 cas / 100 000 habitants**, en dessous du seuil épidémique (181 cas pour 100 000 habitants), en baisse par rapport aux données consolidées de la semaine 04 (159 cas/100 000) (Figure 2).

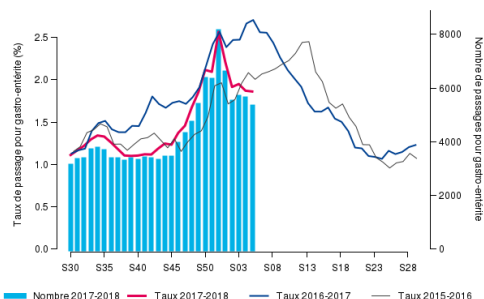
**Figure 2- Taux d'incidence national (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, janvier 2013 – février 2018, données du Réseau Sentinelles au 06 février 2018, France métropolitaine**



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

En semaine 05, la part d'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est stable par rapport à la semaine 04. Pour la semaine 05, elle est inférieure à l'activité observée en 2016-2017, et légèrement inférieure à celle observée en 2015-2016 (Figure 3).

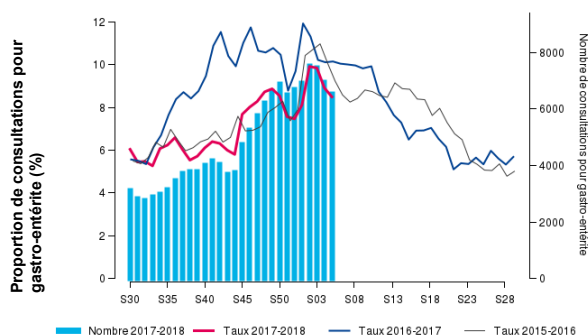
**Figure 3 -Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, septembre 2014—février 2018, données du réseau Oscour au 06 février 2018.**



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

En semaine 05, pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations pour GEA est de 8%. Cette activité est légèrement inférieure à celle de la semaine précédente, et également légèrement 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—février 2018, et nombre de consultations pour GEA pour la saison 2017-2018, données SOS médecins au 06 février 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 116 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (74%). Un norovirus a été identifié dans 63% des foyers, le génotype GII.P16-GII.4 est le plus fréquemment observé cette année.

### 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)