

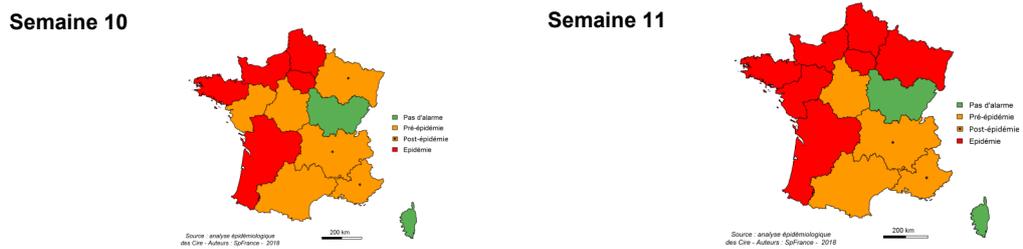
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données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

Points clés

- ▶ **Activité à un niveau élevé** chez les enfants de moins de 5 ans dans toutes les régions métropolitaines (sauf la Corse), probablement en lien avec la circulation des rotavirus
- ▶ **Activité épidémique** pour les régions Nouvelle Aquitaine, Pays de la Loire, Grand Est, Ile-de-France, Normandie, Hauts-de-France, et Bretagne
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** en légère hausse par rapport aux données consolidées de la semaine 10, en dessous du seuil épidémique
- ▶ Activité des **services d'urgences hospitaliers** pour GEA stable, proche de celle de la saison 2016-2017 à la même période
- ▶ Activité des associations **SOS Médecins** pour GEA en légère hausse ; activité chez les enfants de moins de 5 ans stable. Activité proche de 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

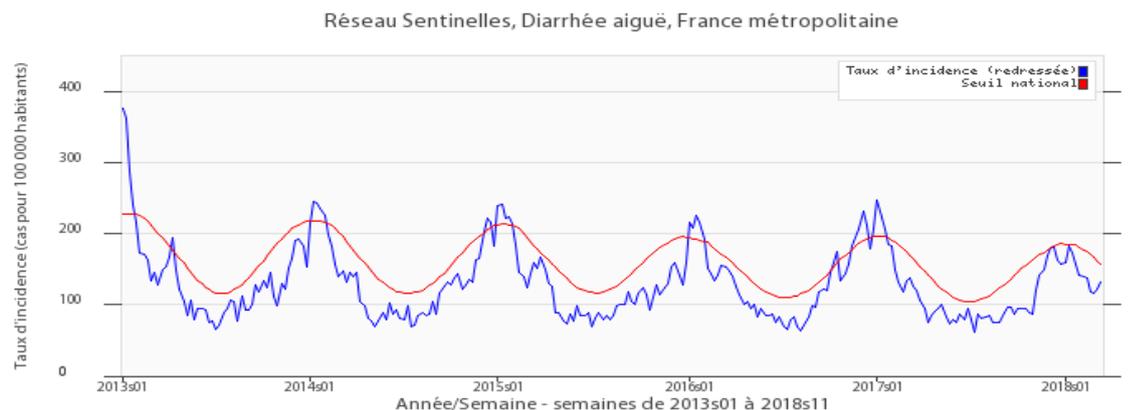
Figure 1– Niveau d'alerte régional pour les GEA en semaines 10/2018 et 11/2018, France métropolitaine



Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

En semaine 11 (du 12 au 18 mars 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 en médecine générale était de **132 cas / 100 000 habitants**, en légère hausse par rapport aux données consolidées de la semaine 10 (122 cas / 100 000) et en dessous du seuil épidémique (157 cas / 100 000 habitants) (Figure 2).

Figure 2- Taux d'incidence nationale (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, janvier 2013 – mars 2018, données du Réseau Sentinelles au 20 mars 2018, France métropolitaine



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

En semaine 11, la part d'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est stable par rapport à la semaine précédente, y compris chez les enfants de moins de 5 ans, mais l'activité reste à un niveau élevé dans cette tranche d'âge. L'activité est proche de celle observée les deux saisons précédentes à la même période (Figure 3).

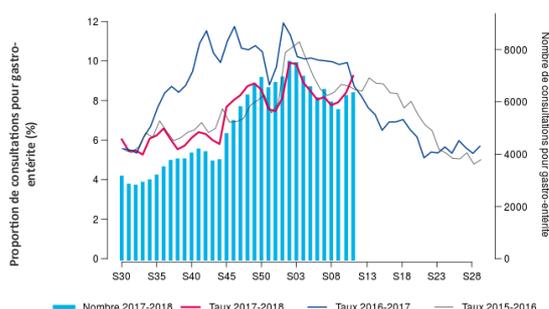
Figure 3 - Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, août 2015—mars 2018, et nombre de passages pour GEA pour la saison 2017-2018, données du réseau Oscour au 20 mars 2018.



Surveillance des gastro-entérites à partir des données SOS Médecins

En semaine 11, pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations pour GEA est en légère hausse (9,2 %) par rapport à la semaine 10. L'activité chez les enfants de moins de 5 ans est stable, à un niveau élevé (12,2 %). L'activité est proche de celle observée les deux saisons précédentes à la même période (Figure 4).

Figure 4 –Proportion de consultations pour GEA août 2015—mars 2018, et nombre de consultations pour GEA pour la saison 2017-2018, données SOS Médecins au 20 mars 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 156 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (74 %). Un norovirus a été identifié dans 69 % des foyers. Le génotype GII.16-II.4 2012 est prédominant cette saison.

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 Épidémiologiques 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
Gabrielle Jones
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
invs.santepubliquefrance.fr