

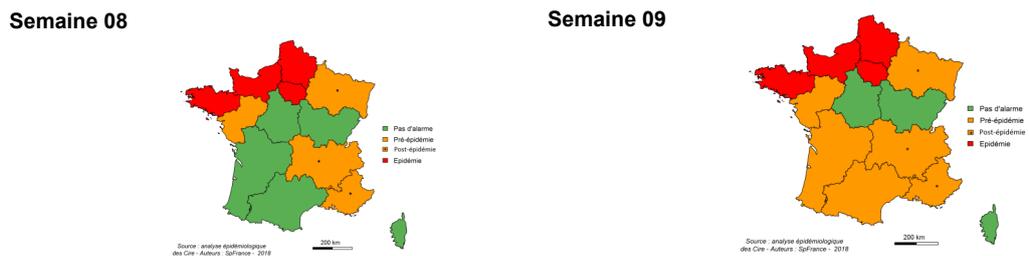
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données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

Points clés

- ▶ **Activité épidémique** pour les régions Ile-de-France, Normandie, Hauts-de-France, et Bretagne
- ▶ **Augmentation** à nouveau de l'activité pour les régions Nouvelle Aquitaine et Occitanie, notamment chez les enfants de moins de 5 ans
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** en légère hausse par rapport aux données consolidées de la semaine 08, en dessous du seuil épidémique
- ▶ Poursuite de l'augmentation de l'activité des **services d'urgences hospitaliers**, principalement chez les enfants de moins de 5 ans. Activité proche de celle de la saison 2016-2017 à la même période
- ▶ Activité des associations **SOS Médecins** pour GEA stable ; poursuite de l'augmentation d'activité chez les enfants de moins de 5 ans. Activité légèrement 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

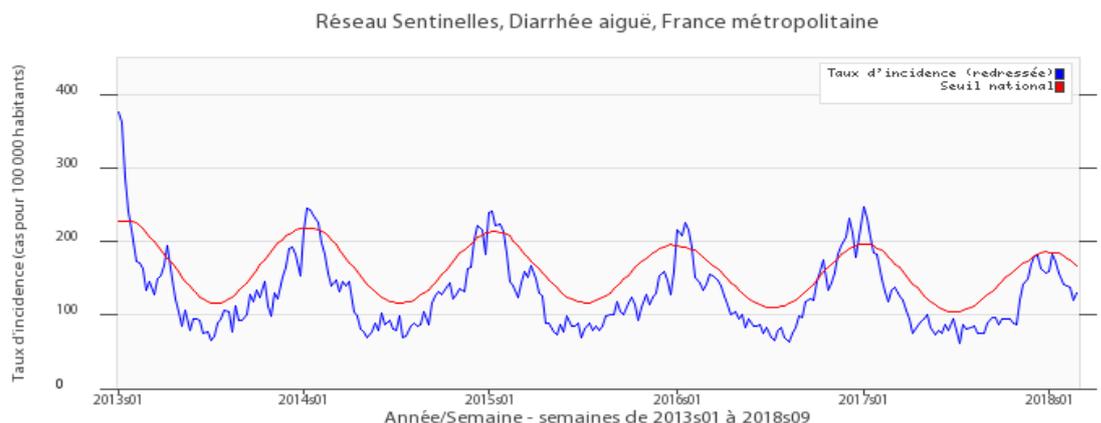
Figure 1– Niveau d'alerte régional pour les GEA en semaines 08/2018 et 09/2018, France métropolitaine



Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

En semaine 09 (du 26 février au 4 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 **130 cas / 100 000 habitants**, en légère hausse par rapport aux données consolidées de la semaine 08 (120 cas / 100 000) et **en dessous du seuil épidémique** (166 cas / 100 000 habitants) (Figure 2).

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



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

En semaine 09, poursuite de l'augmentation de la part d'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA), principalement chez les enfants de moins de 5 ans. L'activité est proche de celle observée les deux saisons précédentes à la même période (Figure 3).

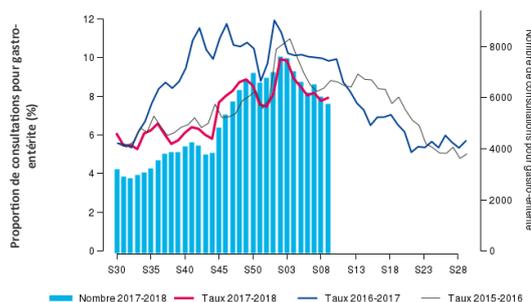
Figure 3 - Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, août 2015—mars 2018, et nombre de passages pour GEA pour la saison 2017-2018, données du réseau Oscour au 6 mars 2018.



Surveillance des gastro-entérites à partir des données SOS Médecins

En semaine 09, pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations tous âges pour GEA reste stable (7,9 %) par rapport aux semaines précédentes. L'augmentation de l'activité chez les enfants de moins de 5 ans se poursuit (10,3 %). L'activité est légèrement inférieure à celle observée lors de la saison 2016-2017 à la même période et proche de celle observée en 2015-2016 (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 6 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 141 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (77 %). 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 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
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