

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, Normandie, Bretagne, Bourgogne Franche Comté, et Corse
- ▶ **Epidémie en phase descendante** pour les région Centre Val de Loire, Nouvelle Aquitaine, et Pays de la Loire
- ▶ **Activité pré-épidémique** pour la région Ile de France
- ▶ **Activité en phase descendante** (passage sous le seuil d'alarme) pour la région Occitanie
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** stable par rapport aux données consolidées de la semaine 03, juste en dessous du seuil épidémique
- ▶ Activité des **services d'urgences hospitaliers** pour GEA en légère baisse, 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

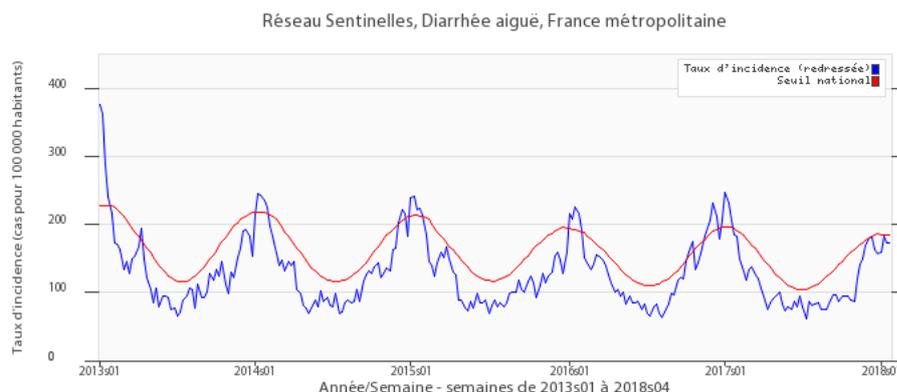
Figure 1– Niveau d'alerte régional pour les GEA en semaines 03/2018 et 04/2018, France métropolitaine



Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

En semaine 04 (du 22 au 28 janvier 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 **174 cas / 100 000 habitants, proche mais en dessous du seuil épidémique** (185 cas pour 100 000 habitants), comparable par rapport aux données consolidées de la semaine 03 (174 cas/100 000). (Figure 2)

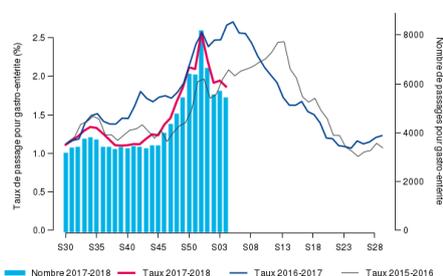
Figure 2- Taux d'incidence national (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, janvier 2013 – janvier 2018, données du Réseau Sentinelles au 30 janvier 2018, France métropolitaine



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

En semaine 04, la part d'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en légère baisse par rapport à la semaine 03. Pour la semaine 04, elle est inférieure à l'activité observée en 2016-2017, et légèrement inférieure à celle observée en 2015-2016.

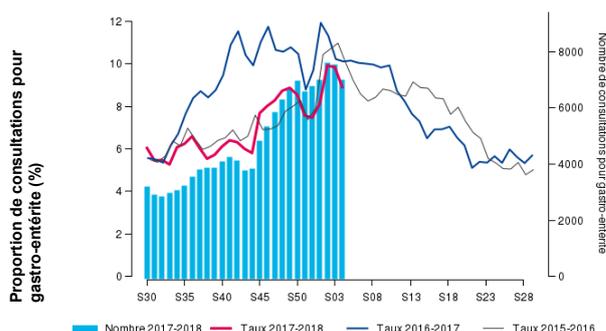
Figure 3 -Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, septembre 2014—janvier 2018, données du réseau Oscour au 30 janvier 2018.



Surveillance des gastro-entérites à partir des données SOS médecins

En semaine 04, pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations pour GEA est de 9%. 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—janvier 2018, et nombre de consultations pour GEA pour la saison 2017-2018, données SOS médecins au 30 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 103 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (75%). Un norovirus a été identifié dans 62% 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