

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 en **phase descendante** pour la majorité des régions ; **activité épidémique** pour les régions Pays de la Loire, Hauts-de-France, et Bretagne
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** stable par rapport aux données consolidées de la semaine 14, en-dessous du seuil épidémique
- ▶ Activité des **services d'urgences hospitaliers** pour GEA en légère baisse y compris chez les enfants de moins de 5 ans
- ▶ Activité des associations **SOS Médecins** pour GEA en légère baisse, et stable chez les enfants de moins de 5 ans
- ▶ Il s'agit du dernier bulletin de la saison 2017-2018

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 14/2018 et 15/2018, France métropolitaine

Semaine 14

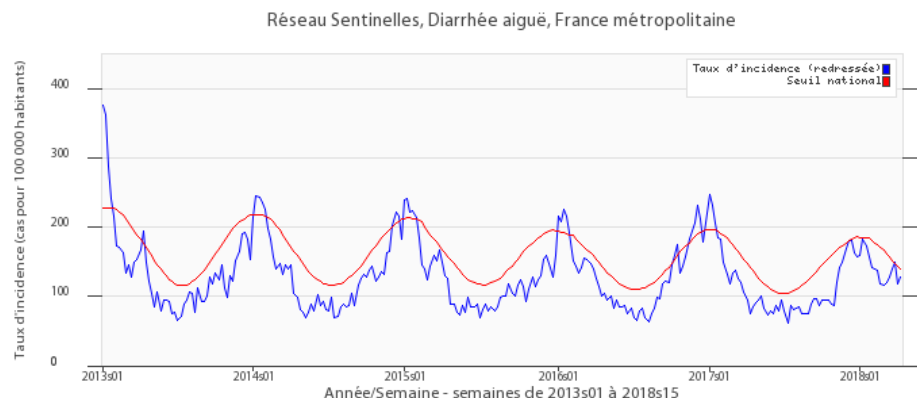
Semaine 15



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

En semaine 15 (du 9 au 15 avril 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 **128 cas / 100 000 habitants**, stable par rapport aux données consolidées de la semaine 14 (119 cas / 100 000) et **en-dessous du seuil épidémique** (139 cas / 100 000 habitants) (Figure 2).

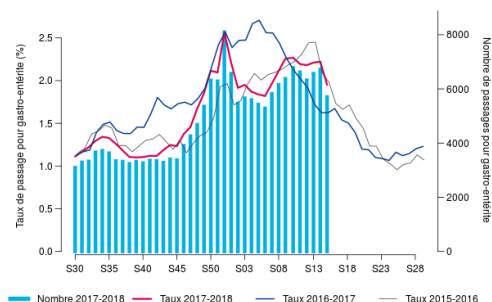
Figure 2- Taux d'incidence nationale (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, janvier 2013 – avril 2018, données du Réseau Sentinelles au 17 avril 2018, France métropolitaine



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

En semaine 15, la part d'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en légère baisse y compris chez les enfants de moins de 5 ans. L'activité est proche de celle observée en 2015-2016 et supérieure à celle de la saison 2016-2017 à la même période (Figure 3).

**Figure 3 - Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, août 2015—avril 2018, et nombre de passages pour GEA pour la saison 2017-2018, données du réseau Oscour au 17 avril 2018.**



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

En semaine 15, pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations pour GEA est en légère baisse (8,3 %) par rapport à la semaine précédente et stable chez les enfants de moins de 5 ans (9,9 %). L'activité est proche de celle observée en 2015-2016 et supérieure à celle de 2016-2017 à la même période (Figure 4).

**Figure 4 –Proportion de consultations pour GEA août 2015—avril 2018, et nombre de consultations pour GEA pour la saison 2017-2018, données SOS Médecins au 17 avril 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 179 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (71 %). 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](http://invs.santepubliquefrance.fr)