

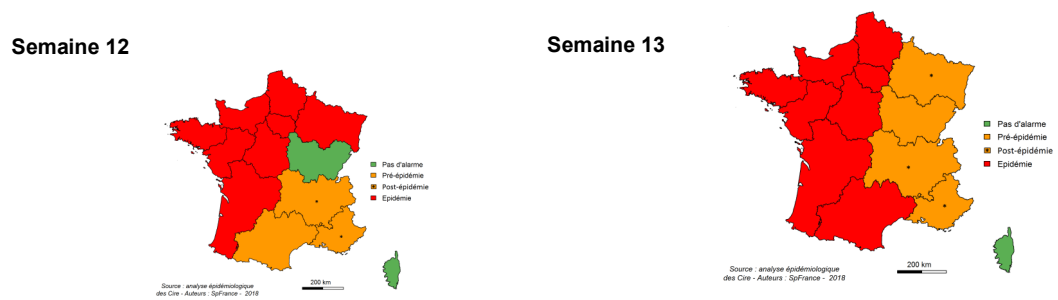
Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données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

Points clés

- ▶ **Activité épidémique** pour les régions Centre-Val de Loire, Nouvelle Aquitaine, Pays de la Loire, Occitanie, Ile-de-France, Normandie, Hauts-de-France, et Bretagne
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** en hausse par rapport aux données consolidées de la semaine 12, en dépassement du seuil épidémique (première semaine de dépassement de seuil, données non consolidées)
- ▶ Activité des **services d'urgences hospitaliers** et des associations **SOS Médecins** pour GEA stable, y compris chez les enfants de moins de 5 ans tout en restant à un niveau élevé

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

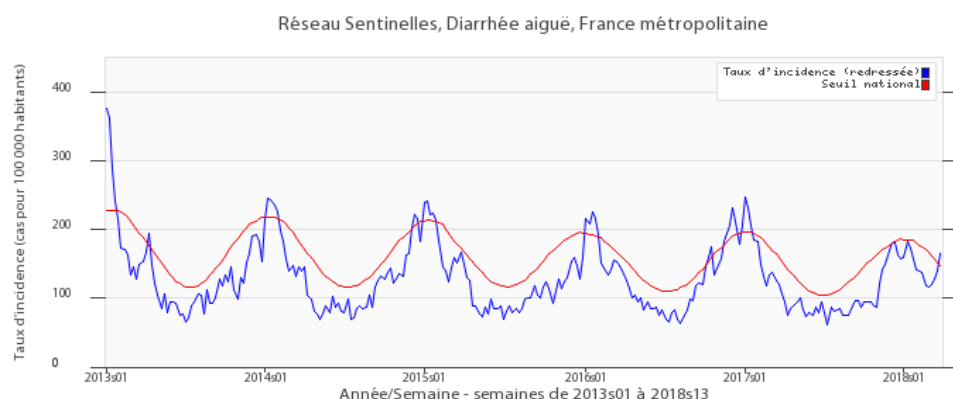
Figure 1– Niveau d'alerte régional pour les GEA en semaines 12/2018 et 13/2018, France métropolitaine



Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

En semaine 13 (du 26 mars au 1 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 **166 cas / 100 000 habitants**, en hausse par rapport aux données consolidées de la semaine 12 (139 cas / 100 000) et **au-dessus du seuil épidémique** (148 cas / 100 000 habitants) (Figure 2).

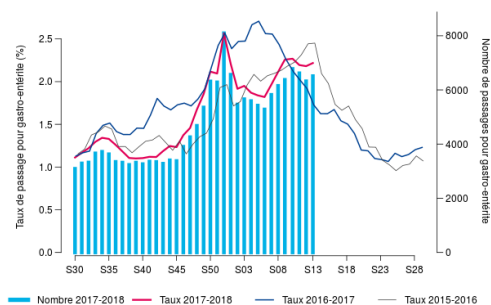
Figure 2- Taux d'incidence nationale (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, janvier 2013 – avril 2018, données du Réseau Sentinelles au 4 avril 2018, France métropolitaine



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

En semaine 13, la part d'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) reste stable y compris chez les enfants de moins de 5 ans. L'activité est légèrement inférieure à celle observée en 2015-2016 et supérieure à celle de la saison 2016-2017 à la même période (Figure 3).

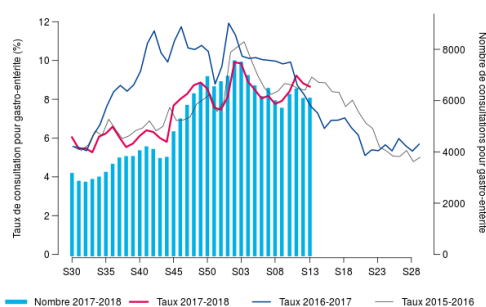
Figure 3 - Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, août 2015—avril 2018, et nombre de passages pour GEA pour la saison 2017-2018, données du réseau Oscour au 4 avril 2018.



Surveillance des gastro-entérites à partir des données SOS Médecins

En semaine 13, pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations pour GEA est stable (8,7 %) par rapport à la semaine précédente, y compris chez les enfants de moins de 5 ans, mais reste élevée (10,9 %). L'activité est proche de celle observée en 2015-2016 et légèrement 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 4 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 170 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (72 %). Un norovirus a été identifié dans 68 % 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