

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.

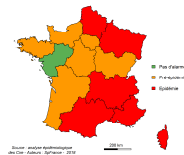
Points clés

- ▶ **Activité épidémique** pour les régions Grand Est, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Occitanie et Corse
- ▶ **Activité pré-épidémique** pour les régions Normandie, Bretagne, Île-de-France, Centre Val de Loire, Bourgogne Franche-Comté et Nouvelle Aquitaine
- ▶ Activité de consultation pour diarrhée aiguë en **médecine générale** en augmentation par rapport aux données consolidées de la semaine 52, en-dessous du seuil épidémique
- ▶ Activité des **services d'urgences hospitaliers** pour GEA en diminution, inférieure à celle de la saison 2016-2017 à la même période
- ▶ Activité des **associations SOS Médecins** pour GEA en légère augmentation, inférieure à celle de la saison 2016-2017 à la même période

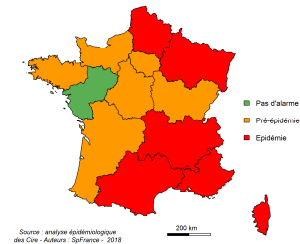
Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance des GEA : médecins libéraux, urgentistes, Centre national de référence, et épidémiologistes

Figure 1– Niveau d'alerte régional pour les GEA en semaines 52/2017 et 01/2018, France métropolitaine

Semaine 52



Semaine 01



Sentinelles
Réseau Sentinelles

UPMC
SORBONNE UNIVERSITÉS

Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

En semaine 01 (du 1er au 07 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 **175 cas / 100 000 habitants**, en-dessous du seuil épidémique (186 cas pour 100 000 habitants) en augmentation par rapport aux données consolidées de la semaine 52 (159 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 09 janvier 2018, France métropolitaine

Réseau Sentinelles, Diarrhée aiguë, France métropolitaine



Inserm
Institut national de la santé et de la recherche médicale

SFMU
Société Française de Médecine d'Urgence
www.sfmus.org

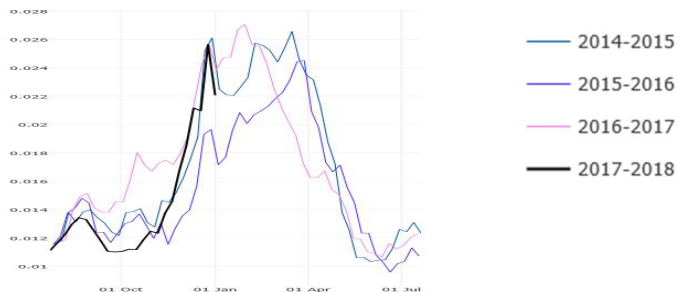
CR virus des gastro-entérites
Dijon, France

SOS MÉDECINS
FRANCE

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

En semaine 01, la part d'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en diminution. Elle est inférieure à l'activité observée en 2016-2017 et supérieure à celle observée en 2015-2016 respectivement pour les mêmes périodes (Figure 3).

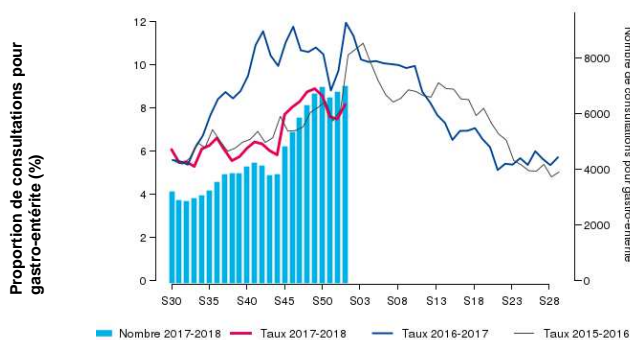
Figure 3 –Évolution hebdomadaire des proportions de GEA parmi les actes codés aux urgences hospitalières, septembre 2014—janvier 2018, données du réseau Oscour au 09 janvier 2018



Surveillance des gastro-entérites à partir des données SOS médecins

En semaine 01 Pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, la proportion de consultations pour GEA est de 8.1%. Cette activité est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, et elle est 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 09 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 54 foyers de GEA, survenus majoritairement en maison de retraite (81%). Un norovirus a été identifié dans 54% 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
invs.santepubliquefrance.fr