

ARCHIVES

Publié le 06/02/2013

Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 5 février 2013.

Voir aussi

- Risques infectieux d'origine alimentaire. Dossier.

Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

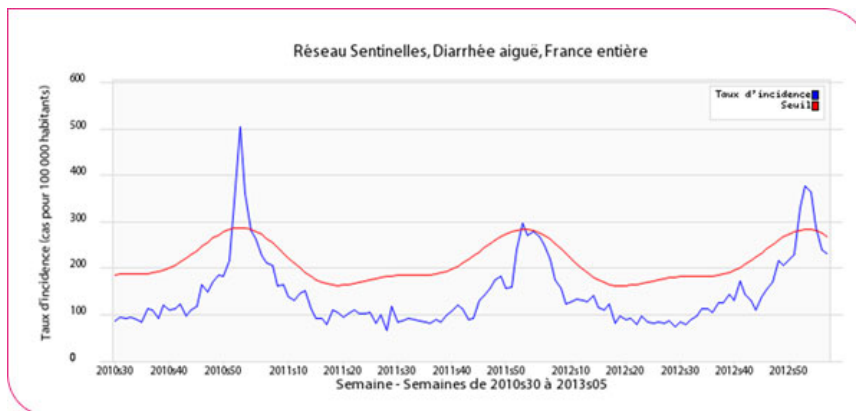
Pour la semaine n°5 du 28 janvier au 3 février 2013, d'après les données non consolidées du Réseau Sentinelles (<http://www.sentiweb.fr/>), l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation d'un médecin généraliste était de 233 cas/100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique de 270 cas pour 100 000 habitants (figure 1). Cinq régions ont un taux d'incidence au-dessus du seuil épidémique national : Alsace (489 cas pour 100 000 habitants), Basse-Normandie (464), Limousin (354), Languedoc-Roussillon (374) et Picardie (287).

Pour la semaine précédente, semaine 04 du 21 au 27 janvier 2013, l'incidence nationale a été consolidée à la baisse, avec un taux de 241 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique de 276.

Cela fait 2 semaines que le taux d'incidence de la diarrhée aiguë est sous le seuil épidémique, la fin de l'épidémie est donc déclarée par le Réseau Sentinelles. Ce sont 866 200 personnes qui auraient consulté leur médecin généraliste pour diarrhée aiguë en 4 semaines d'épidémie.

Figure 1

Taux d'incidence national (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, septembre 2010 - janvier 2013, données du Réseau Sentinelles au 3 février 2013

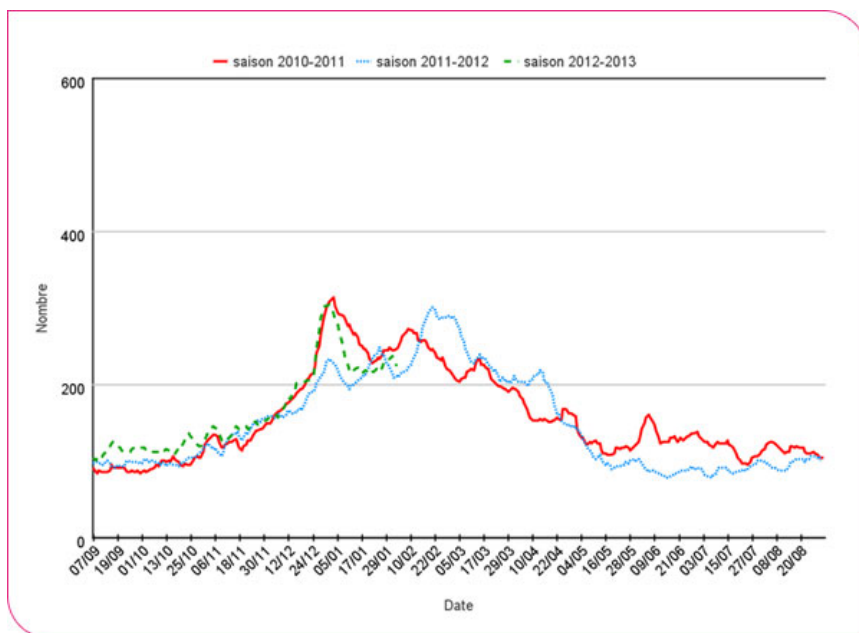


Surveillance des gastro-entérites à partir des données OSCOUR® des services d'urgences hospitalières

L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites aiguës (GEA) a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente. Cette activité est comparable à celle observée pour la saison 2011-2012 à la même période (figure 2), et inférieure à celle observée pour la saison 2010-2011 à la même période.

Figure 2

Consultations journalières aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë dans les établissements hospitaliers métropolitains participant à la surveillance, hivers 2010-2011, 2011-2012 et 2012-2013 (moyennes mobiles sur 7 jours) - Hôpitaux constants (N=271), données InVS au 4 février 2013



Episodes de cas groupés de GEA virales signalés à l'InVS

Depuis le début de la semaine 44 (29/10/2012), des échantillons ont été reçus au CNR des virus entériques pour 212 des 218 foyers de gastro-entérites notifiés au CNR, la grande majorité provenant de maisons de retraite. Un norovirus a été identifié dans 156 des 171 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. L'émergence d'un nouveau variant de génotype GII4 pour cette saison est signalée par le CNR des virus entériques et ce virus est impliqué dans plus des trois-quarts des épisodes de cas groupés de GEA à norovirus. Ce nouveau variant, Sydney 2012, a fait récemment l'objet d'une publication dans [Eurosurveillance](#). Des nouveaux variants de norovirus GII4 émergent tous les 2 à 3 ans et peuvent être associés à des épidémies de plus grande ampleur.

Conclusion

D'après les données du Réseau Sentinelles, l'épidémie de gastro-entérite est terminée et aura duré 4 semaines, avec un pic en semaine 01 (31 décembre 2012 au 06 janvier 2013). Plus de 860 000 personnes auraient consulté leur médecin généraliste pour diarrhée aiguë durant cette période.

L'activité liée aux gastro entérites aiguës dans les établissements hospitaliers a légèrement augmenté depuis la semaine dernière. (données Oscour).

Le nouveau variant de norovirus GII4 (Sydney 2012) est responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques.

[Haut de page](#)