

L'Institut de veille sanitaire, 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

- L'activité de consultations pour GEA en médecine générale est soutenue et stable.
- Seuil épidémique pas encore franchi.
- L'activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA reste soutenue et stable.
- Nord et Est du pays plus affectés.
- Majorité de norovirus dans les établissements hébergeant des personnes âgées.

Chiffres clés

- Taux d'incidence national : 250 cas/100 000 habitants
- 76% de norovirus

Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

Pour la semaine n° 04 (du 19 au 25 janvier 2015), 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 250 cas/100 000 habitants, au-dessous du seuil épidémique (de 272 cas pour 100 000 habitants). (Figure 1)

Les régions avec les taux d'incidence les plus élevés sont : le Limousin, l'Alsace, la Lorraine, Midi-Pyrénées et la Franche-Comté.

Pour cette saison, jusqu'à aujourd'hui, après consolidation des données, le seuil épidémique n'a pas encore été franchi.

| Figure 1 | Taux d'incidence national (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, août 2012 – janvier 2015, données du Réseau Sentinelles au 26 janvier 2015



Surveillance des gastro-entérites à partir des données Oscore des services d'urgence hospitaliers

L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est stable dans toutes les tranches d'âge. L'activité observée cette année est comparable à celle observée à la même période de la saison 2013-2014, et est inférieure à celle observée pour la saison 2012-2013 (figure 2).

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

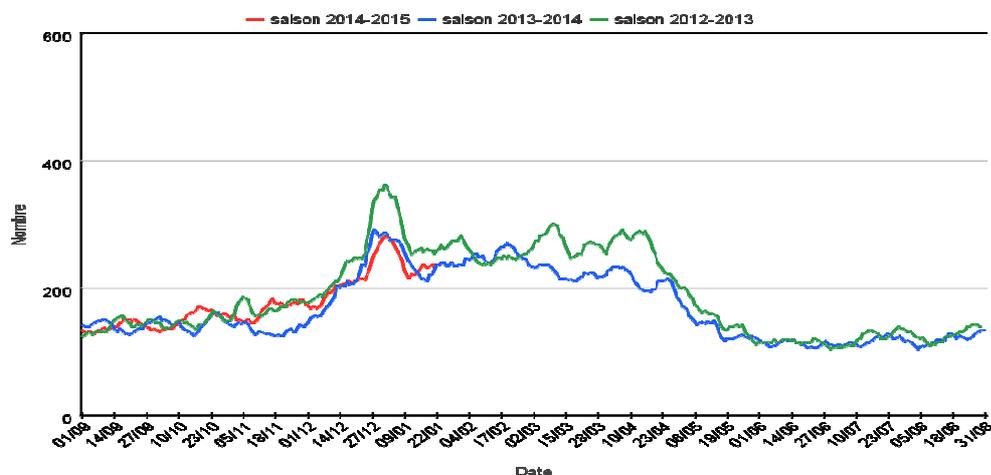
Sentinelles
Réseau Sentinelles

sfmu
Société Française de Médecine d'Urgence
www.sfmur.org

NR virus
entériques
Dijon, France

MÉDECINS
FRANCE

| Figure 2 | Consultations journalières aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë dans les établissements hospitaliers métropolitains participant à la surveillance, hivern 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 (moyennes mobiles sur 7 jours). Hôpitaux constants (N=355), données InVS au 25 janvier 2015

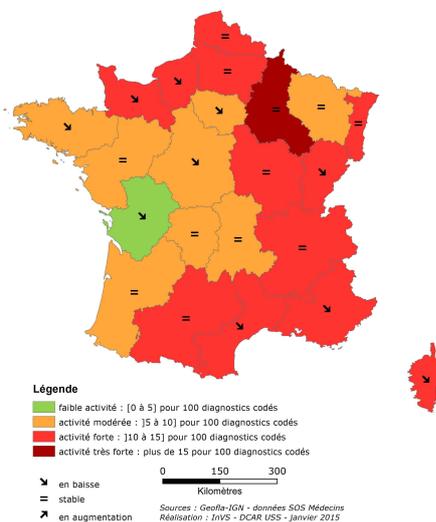


**Gastro-entérite aiguë (GEA)
Bulletin hebdomadaire**

Surveillance régionale des gastro-entérites à partir des données SOS médecins

La majorité des régions a une activité forte. Le nord et l'est du pays sont plus touchés (figure 3).

| Figure 3 | Part hebdomadaire des gastro-entérites parmi les diagnostics codés de SOS médecins par région et tendance par comparaison avec la semaine précédente, semaine 04/2015



Directeur de la publication
François Bourdillon

Rédactrice en chef
Nathalie Jourdan-Da Silva

Contact presse
Katel Le Floc'h
Tél : 33 (0)1 41 79 57 54
presse@invs.sante.fr

Diffusion
Institut de veille sanitaire
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice cedex
Tél : 33 (0)1 41 79 67 00
www.invs.sante.fr

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

Depuis le début de la semaine 45 (03/11/2014), des échantillons ont été reçus au Centre national de référence (CNR) des virus entériques pour 99 foyers de gastro-entérites, survenus majoritairement en maison de retraite (73%). Un norovirus a été identifié dans 59 (76 %) des 78 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. Le génotype majeur des norovirus est le génogroupe GGII4.