

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

- Activité de consultations pour GEA en médecine générale modérée
- Seuil épidémique non franchi pour cette saison
- Activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA soutenue et en diminution
- Majorité de norovirus dans les établissements hébergeant des personnes âgées

## Chiffres clés

- Taux d'incidence nationale : 157 cas/100 000 habitants
- 76% de norovirus

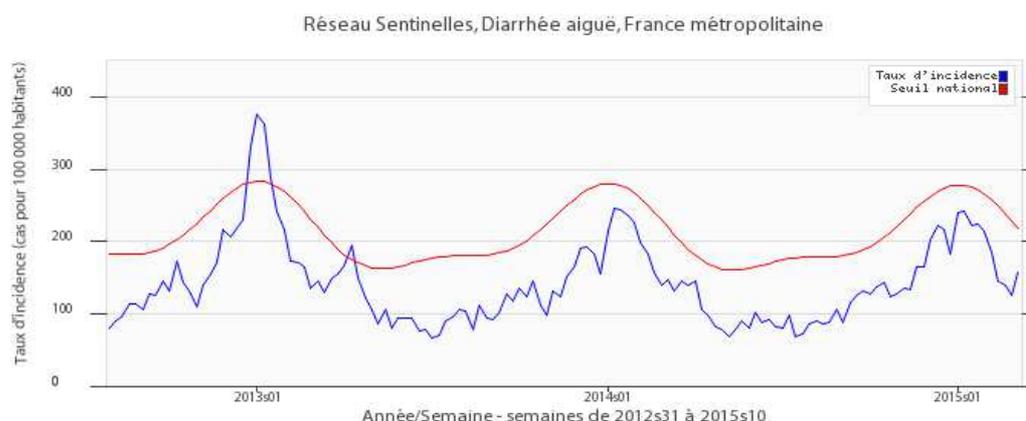
## Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

Pour la semaine n° 10 (du 02 au 08 mars 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 157 cas/100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (de 217 cas pour 100 000 habitants). (Figure 1)

La région avec le taux d'incidence le plus élevé est la région Languedoc-Roussillon.

Pour cette saison, après consolidation des données, le seuil épidémique n'a pas été franchi.

| Figure 1 | Taux d'incidence nationale (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, août 2012 – mars 2015, données du Réseau Sentinelles au 09 mars 2015



## Surveillance des gastro-entérites à partir des données Oscore

L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en diminution. L'activité observée cette année est légèrement inférieure à celle observée à la même période la saison 2012-2013, et est supérieure à celle observée à la même période à la saison 2013-2014 (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*

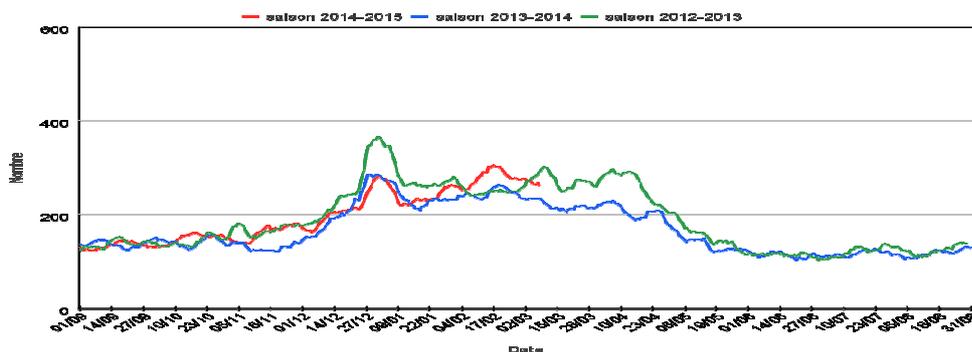
**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

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

**NR** virus entériques  
Dijon, France

**COJ MÉDECINS**  
FRANCE

**| Figure 2 | Consultations journalières aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë dans les établissements hospitaliers métropolitains participant à la surveillance, hivers 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015 (moyennes mobiles sur 7 jours). Hôpitaux constants (N=355), données InVS au 08 mars 2015**

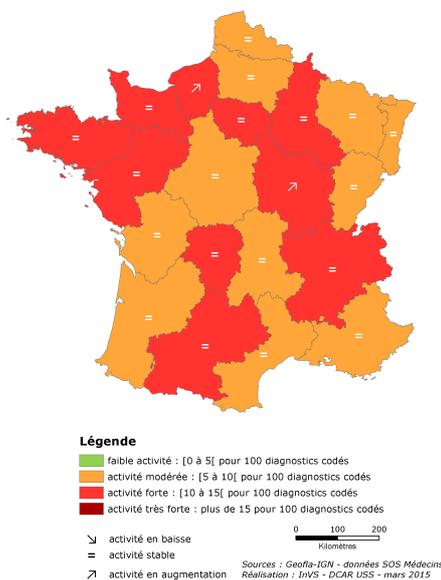


Sources : InVS-Dcar / OSCOUR®

## Surveillance régionale des gastro-entérites à partir

Les régions ont des activités modérées à fortes. Par ailleurs, les activités observées sont stables par rapport à celles observées la semaine précédente (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 10/2015**



## Gastro-entérite aiguë (GEA) Bulletin hebdomadaire

**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](mailto: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](http://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 153 foyers de gastro-entérites, survenus majoritairement en maison de retraite (74%). Un norovirus a été identifié dans 112 (76%) des 147 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. Le génotype majeur des norovirus est le génotype GGI4.