

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 forte
- Activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA en diminution
- Majorité de norovirus GGII17 dans les épisodes de cas groupés

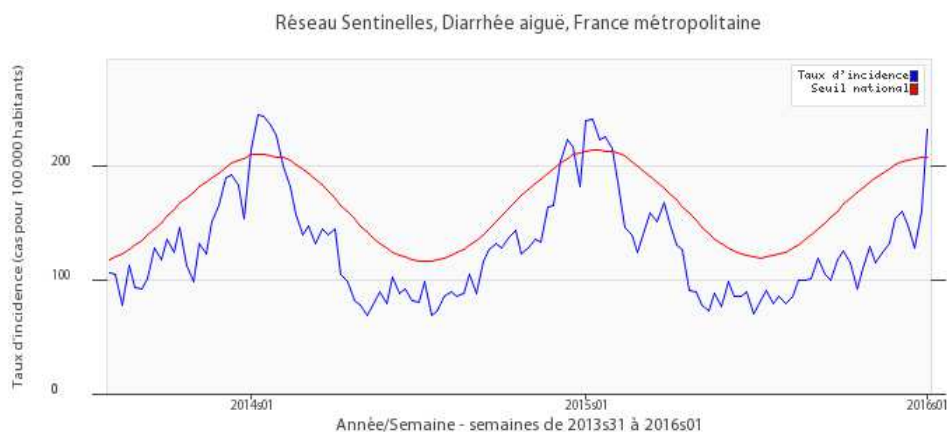
## Chiffres clés

- Taux d'incidence nationale : 232 cas/100 000 habitants
- 64% des épisodes de cas groupés sont positifs à Norovirus

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

Pour la semaine n° 01 (du 04 au 10 janvier 2016), 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 232 cas/100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique (de 207 cas pour 100 000 habitants) pour la 1ère fois cette saison. (Figure 1) L'incidence était la plus élevée en Lorraine, Limousin et Provence Alpes Côte d'Azur.

**| Figure 1 | Taux d'incidence national (en cas pour 100 000 habitants) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, août 2013 – janvier 2016, données du Réseau Sentinelles au 12 janvier 2016**



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

L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en diminution par rapport aux semaines précédentes. L'activité observée cette année est comparable à celle observée à la même période la saison 2013-2014 et inférieure à celle observée à la saison 2014-2015 (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

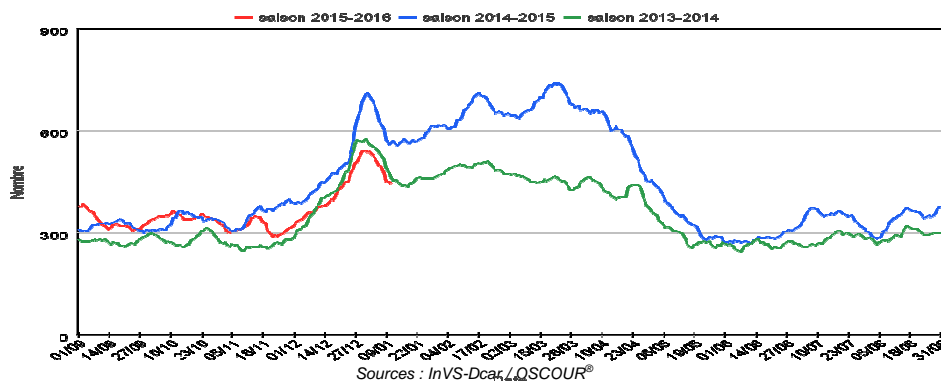
**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

**sfmu**  
Société Française de Médecine d'Urgence  
[www.sfmur.org](http://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, hivers 2013-2014, 2014-2015 et 2015-2016 (moyennes mobiles sur 7 jours). Hôpitaux constants, données InVS au 11 janvier 2016

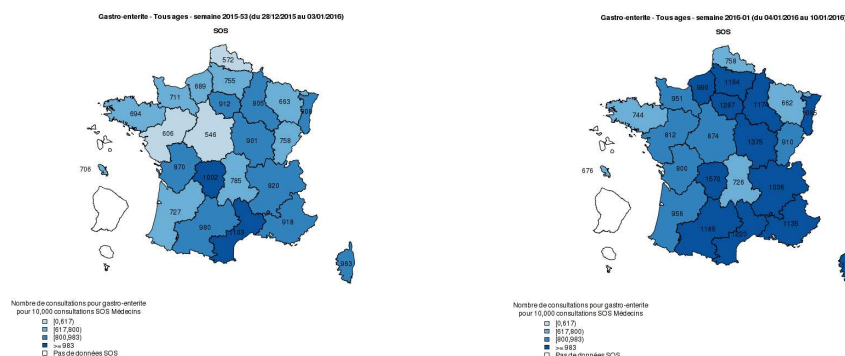


## Gastro-entérite aiguë (GEA) Bulletin hebdomadaire

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

Pour 60 associations représentant 97% des associations SOS Médecins, le nombre de consultations pour GEA en semaine 01 est de **5869 visites** en France métropolitaine (10.4% des consultations toutes causes codées). Les nombres par région de consultations GEA pour 10 000 consultations en semaine 53 et en semaine 01 sont présentés sur la figure 3.

| Figure 3 | Distribution régionale du nombre de consultations pour GEA pour 10 000 consultations SOS Médecins, semaines 53/2015 et 01/2016, France entière



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

Depuis le début de la semaine 45 (02/11/2015), des échantillons ont été reçus au Centre National de Référence (CNR) des virus entériques pour 35 foyers de gastro-entérites, survenus majoritairement en maison de retraite (74%). Un norovirus a été identifié dans 14 (64%) des 22 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. Pour 7 de ces foyers, un norovirus de génotype GGII17 a été identifié.

Il est à souligner que ce génotype est plus fréquemment retrouvé cette saison par rapport aux saisons précédentes, et pourrait remplacer dans les prochains mois le GGII4 qui était le génotype majeur jusqu'à présent. Le remplacement des norovirus circulants par un nouveau génotype a, par le passé, déjà été associé à des épidémies de GEA de plus grande ampleur. L'émergence du norovirus GGII17 et le remplacement du GGII4 par celui-ci ont été décrits en 2014-2015 en Chine avec une épidémie d'ampleur inhabituelle.

**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)