

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 soutenue et en diminution
- Seuil épidémique pas franchi pour cette saison
- Activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA soutenue et en augmentation chez les enfants de moins de 5 ans
- Majorité de norovirus dans les établissements hébergeant des personnes âgées

Chiffres clés

- Taux d'incidence national : 209 cas/100 000 habitants
- 79% de norovirus

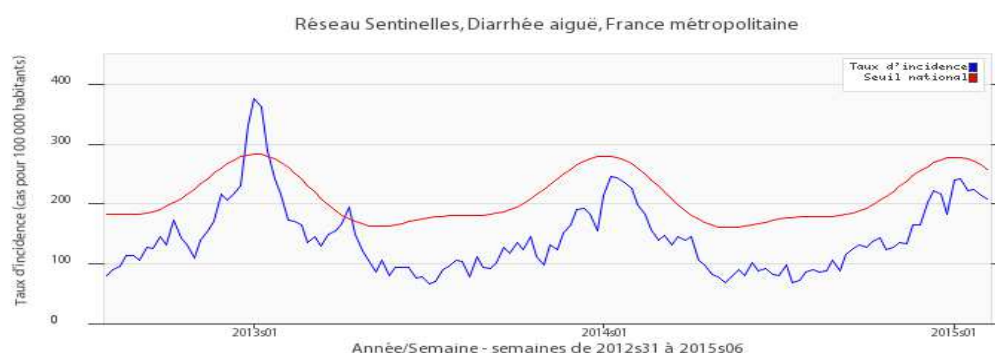
Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

Pour la semaine n° 06 (du 02 au 08 février 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 209 cas/100 000 habitants, au-dessous du seuil épidémique (de 258 cas pour 100 000 habitants). (Figure 1)

Les régions avec les taux d'incidence les plus élevés sont : Haute-Normandie, Provence Alpes Côte d'Azur et Nord Pas de Calais.

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

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



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

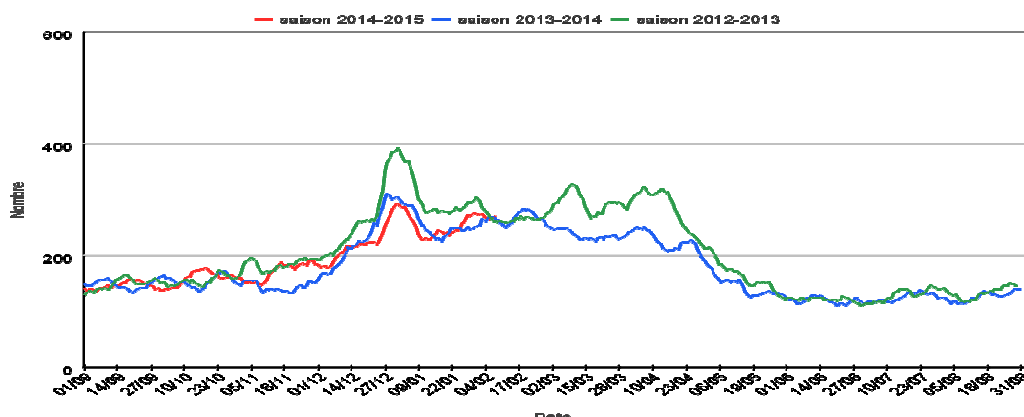
L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en augmentation chez les enfants de moins de 5 ans et stable dans les autres tranches d'âge. L'activité observée cette année est comparable à celle observée à la même période des saisons 2012-2013 et 2013-2014 (Figure 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



| 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 9 février 2015

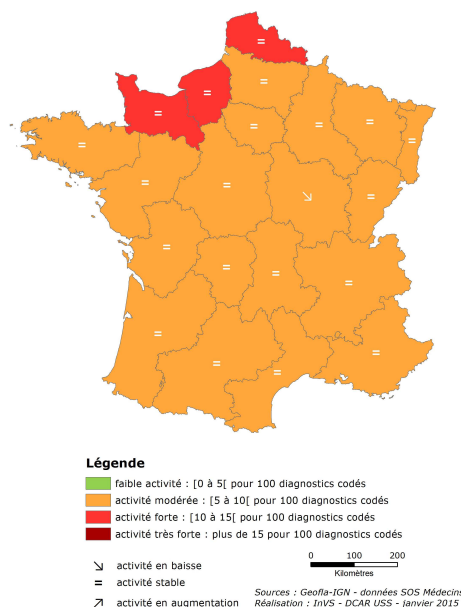


Gastro-entérite aiguë (GEA) Bulletin hebdomadaire

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

La majorité des régions a une activité modérée et stable par rapport à la semaine dernière (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 06/2015



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 124 foyers de gastro-entérites, survenus majoritairement en maison de retraite (75%). Un norovirus a été identifié dans 80 (79%) des 101 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. Le génotype majeur des norovirus est le génotype GGI4.