

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 en augmentation
- Seuil épidémique non franchi pour cette saison
- Activité des services d'urgences hospitaliers pour GEA 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 nationale : 185 cas/100 000 habitants
- 77% de norovirus

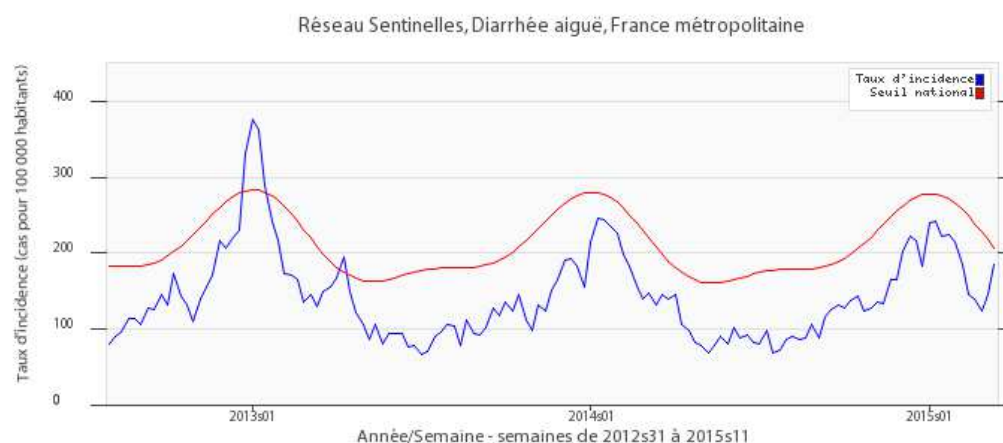
Surveillance des consultations pour diarrhées aiguës par le Réseau Sentinelles

Pour la semaine n° 11 (du 09 au 15 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 185 cas/100 000 habitants, en-dessous du seuil épidémique (de 207 cas pour 100 000 habitants). (Figure 1)

Les régions avec les taux d'incidence les plus élevés sont les Pays de Loire, le Languedoc-Roussillon, la région Champagne-Ardenne et le Nord Pas de Calais.

Pour cette saison, 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 – mars 2015, données du Réseau Sentinelles au 16 mars 2015



Surveillance des gastro-entérites à partir des données Oscore

L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est globalement stable, et en augmentation chez les enfants de moins de 5 ans. L'activité observée cette année est comparable 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

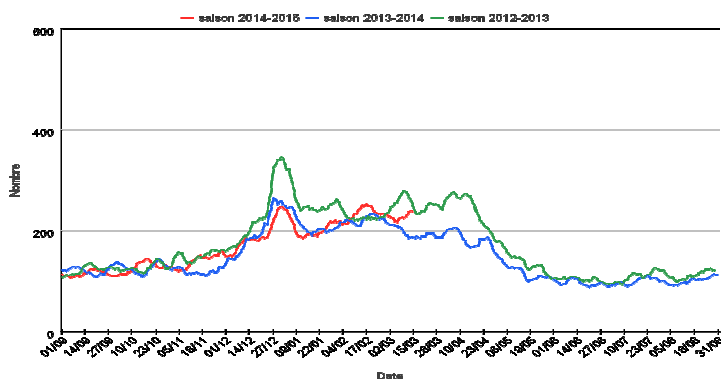
Sentinelles
Réseau Sentinelles

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

NR virus
entériques
Dijon, France

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 15 mars 2015

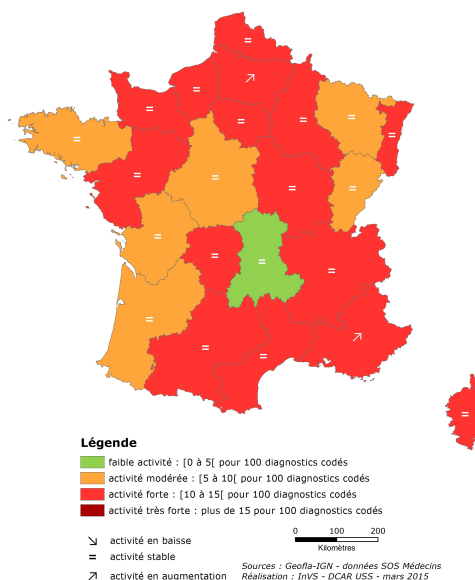


Sources : InVS-Dcar / OSCOUR®

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

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 11/2015



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 165 foyers de gastro-entérites, survenus majoritairement en maison de retraite (72%). Un norovirus a été identifié dans 115 (77%) des 149 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles au CNR. Le génotype majeur des norovirus est le génogroupe GGI14.

**Gastro-entérite
aiguë (GEA)
Bulletin hebdo-
madaire**

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