

| Situation épidémiologique en France métropolitaine |

En France métropolitaine, selon le réseau Sentinelles de l'Inserm, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 339 cas pour 100 000 habitants en semaine 2013-03, en diminution par rapport à la semaine précédente (420 cas pour 100 000 habitants en semaine 2013-02) et au-dessus du seuil épidémique (280 cas pour 100 000 habitants pour la semaine 2013-03). Il s'agissait de la quatrième semaine d'épidémie mais la décrue épidémique semblait avoir débuté.

Selon le point de situation de l'InVS du 22/01/13, l'activité des services d'urgence hospitaliers (réseau OSCOUR®) pour gastro-entérites aiguës (GEA) en semaine 2013-03 s'est stabilisée après 2 semaines de diminution. Cette activité était comparable à celle observée pour la saison 2011-2012 à la même période et inférieure à celle observée pour la saison 2010-2011 à la même période. Le nouveau variant de norovirus GII4 (Sydney 2012) est responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques.

| Situation en régions Basse-Normandie et Haute-Normandie |

Activité des services d'urgences de Basse-Normandie et Haute-Normandie participant au réseau OSCOUR® (InVS)

La part des passages aux urgences pour GEA est restée globalement stable depuis la semaine 2012-52. Elle représentait 1,35% de l'activité des services en semaine 2013-03 contre 1,08% en semaine 2013-02 et 1,34% en semaine 2013-01. Pour cette saison hivernale, l'activité liée aux GEA se situe dans des valeurs hautes comparativement aux valeurs observées dans les deux régions de Normandie lors des saisons hivernales 2009/2010 à 2011/2012 (figure 1).

Activité des associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

En semaine 2013-03, la part d'activité en lien avec les gastro-entérites aiguës est restée élevée mais a diminué après avoir atteint un pic en semaine 2013-02. Ces diagnostics représentaient 16,1% de l'activité SOS médecins tous âges et toutes causes confondues en semaine 2013-03 contre 21% en semaine 2013-02 (figure 2).

A noter que les analyses des données relatives aux associations SOS médecins ont été effectuées sur 6 jours en semaine 2013-03 (données pour la journée du 15/01/2013 non disponibles).

Cas groupés en collectivités de personnes âgées

Depuis le début de saison hivernale 2012/2013, 33 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été portés à la connaissance à la Cire Normandie (22 signalés en Basse-Normandie et 11 en Haute-Normandie). Parmi ces épisodes, 8 d'entre eux ont été signalés depuis la semaine 2013-03, dont 3 en semaine 2013-04 (données mises à jour le 23/01/2013).

Les indicateurs suivis par la Cire Normandie (consultations dans les services d'urgences et consultations SOS médecins, nombre de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées) indiquent qu'un pic épidémique de gastro-entérite aiguë a été atteint en régions Basse-Normandie et Haute-Normandie. Par ailleurs, les valeurs des indicateurs relatifs à la GEA restent élevées et les deux régions restent en situation épidémique.

Aux équipes des services d'urgences participant au réseau OSCOUR®, aux associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen.

Réseau OSCOUR® (InVS)

Réseau de surveillance permettant le recueil automatique et quotidien des **résumés de passages aux urgences (RPU)** enregistrés par les services d'urgences (SU) adhérents.

CHU de Caen, service adulte (14)

CHU de Caen, service pédiatrique (14)

CH de Falaise (14)

CH de Lisieux (14)

CH privé St Martin Caen (14)

CH d'Avranches-Granville Site d'Avranches (50)

CH d'Avranches-Granville Site de Granville (50)

CH de Cherbourg (50)

CH de Valognes (50)

CH de Saint-Lô (50)

CH de Coutances (50)

CHIC des Andaines (61)

CH de Flers (61)

CH Mortagne au Perche (61)

Clinique chirurgicale Pasteur Evreux (27)

CH de Verneuil-sur-Avre (27)

CH de Bernay (27)

CH de Louviers (27)

CH du Havre - Monod, service adulte (76)

CH du Havre - Monod, service pédiatrique (76)

CHI du Pays des Hautes Falaises - Fécamp (76)

CH privé de l'Estuaire - Le Havre (76)

CH d'Elbeuf (76)

Pour la saison hivernale 2012/13, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la **transmission et le codage des diagnostics** sont effectifs sur la période considérée (semaines 2012-38 à 2013-19).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2012-38 pourront être intégrées dans l'analyse.

InVS - Directrice Générale
Dr Françoise WEBER

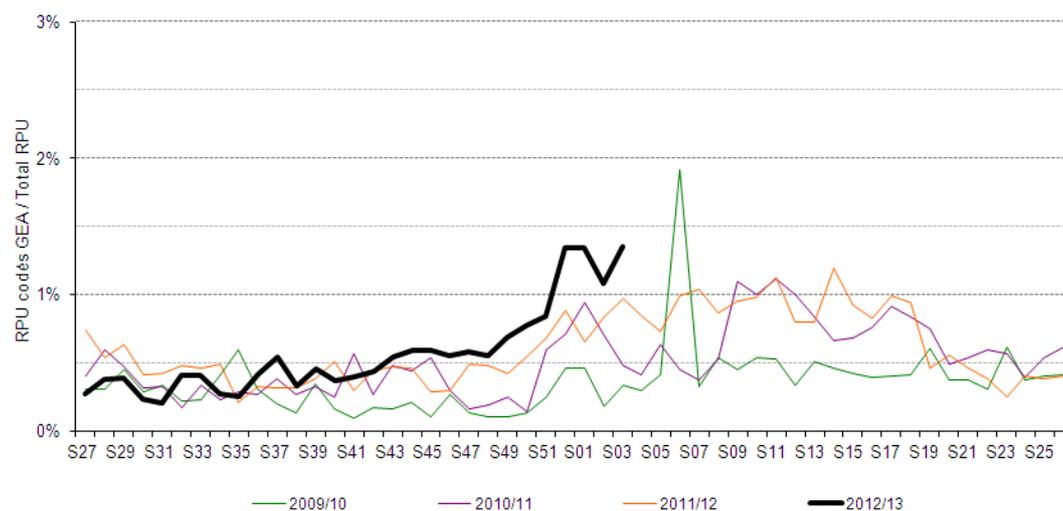
Cire Normandie

Responsable scientifique
Arnaud MATHIEU

Rédaction
Benjamin LARRAS

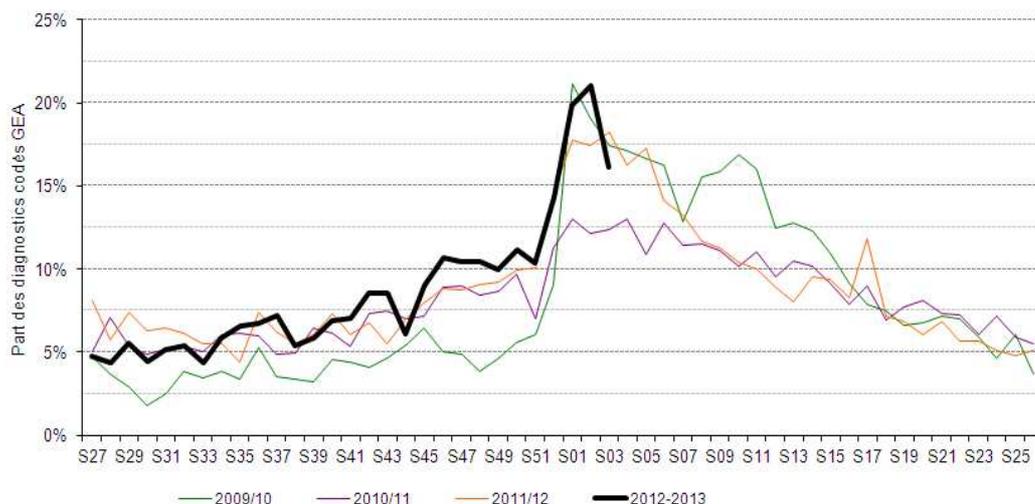
| Figure 1 |

Évolution hebdomadaire de la part d'activité (en %) attribuable aux cas de GEA, saisons hivernales 2009/10 à 2012/13, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie, source : InVS, OSCOUR®.



| Figure 2 |

Évolution hebdomadaire de la part de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2009/10 à 2012/13, source : InVS, SOS médecins de Caen, Rouen et Cherbourg.



| Liens utiles |

Si vous souhaitez être destinataire des points épidémiologiques de la Cire Normandie, merci de nous en informer par courriel : ars-normandie-cire@ars.sante.fr

Publications de la Cire Normandie :

<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Basse-Normandie>
<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/Localisation-et-contacts/Haute-Normandie>

Dossier et point épidémiologique national :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues>

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-22-janvier-2013>