

| Points clés |

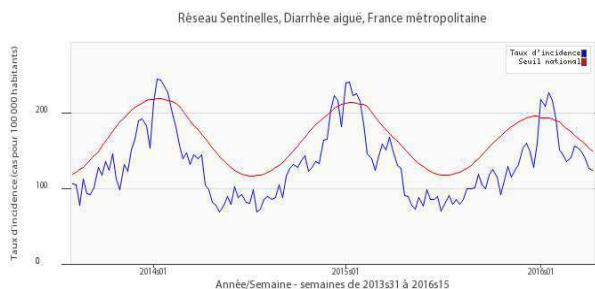
La surveillance des indicateurs régionaux indique que l'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë est en légère diminution depuis la semaine 2016-14 mais restait toujours soutenue en Normandie en semaine 2016-16. Cette dynamique est conforme aux tendances observées au niveau national. Une majorité de norovirus est toujours retrouvée parmi les cas groupés.

| Situation nationale |

Selon le réseau Sentinelles de l'Inserm et l'InVS, le taux d'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale en France métropolitaine était estimé à 105 cas pour 100 000 habitants en semaine 2016-16, en diminution par rapport aux deux semaines précédentes (respectivement 127 et 116 cas pour 100 000 habitants en semaines 2016-14 et 2016-15). Il était situé en-dessous du seuil épidémique national (144 cas pour 100 000 habitants en semaine 2016-16) (Figure 1).

Par ailleurs, le point national de l'InVS du 25/04/2016 montrait que l'activité en lien avec la GEA dans les structures d'urgence hospitalières était en diminution par rapport aux semaines précédentes. Une majorité de norovirus (82 %) était retrouvée parmi les cas groupés de GEA signalés à l'InVS.

Figure 1 : Evolution hebdomadaire nationale du taux d'incidence de diarrhées aiguës et du seuil épidémique depuis août 2013 (source : réseau Sentinelles de l'Inserm, semaine 2016-16).



| Situation en Normandie |

Activité des structures d'urgence participant au réseau OSCOUR® (InVS)

En semaine 2016-16, le nombre et la proportion de diagnostics de GEA parmi l'ensemble des passages aux urgences était en légère diminution par rapport aux semaines précédentes mais se maintenaient à des niveaux élevés : pour cette semaine, cette proportion représentait 2,3 % des passages totaux aux urgences, contre respectivement 2,7 % et 2,6 % en semaines 2016-14 et 2016-15* (Figure 2). Pour la semaine 2016-16, 85 % des diagnostics codés GEA concernaient la classe d'âge des moins de 15 ans et 69 % les enfants de moins de 5 ans.

Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

En semaine 2016-16, l'activité en lien avec les gastro-entérites aiguës pour les trois associations SOS Médecins de Normandie restait toujours à des niveaux soutenus. Si le nombre de diagnostics de gastro-entérites aiguës a légèrement diminué depuis la semaine 2016-14, la proportion des diagnostics codés GEA est en augmentation depuis la semaine 2016-12 en raison de la forte diminution du nombre de diagnostics de syndromes grippaux à SOS Médecins. En semaine 2016-16, cette proportion représentait 11,7 % (n = 301) de l'activité SOS Médecins tous âges et toutes causes confondues contre respectivement 10,2 % (n = 313) et 11,1 % (n = 299) en semaines 2016-14 et 2016-15 (Figure 3).

Cas groupés en collectivités de personnes âgées (données actualisées au 27/04/16)

Depuis début septembre (début de la surveillance pour la saison 2015/16), 38 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'ARS Normandie et portés à la connaissance de la Cire Normandie. Trois d'entre eux ont débuté depuis le début de la semaine 2016-16 (considérant la date de début des symptômes du cas index). Parmi les épisodes pour lesquels l'étiologie était connue, 7 d'entre eux étaient positifs à norovirus. Parmi les épisodes pour lesquels un bilan de l'évènement était disponible (n = 25), le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 33 %, ce qui correspond globalement au taux d'attaque généralement observé au niveau national au cours des saisons épidémiques précédentes.

* A noter que pour permettre une analyse des données plus précise, la Cire applique désormais un regroupement syndromique pour suivre l'évolution des gastro-entérites aiguës composé des codes CIM-10 suivants : A08 et dérivés et A09 et dérivés

Remerciements

Aux équipes des structures d'urgence (SU) 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 structures d'urgence adhérentes.

Pour la saison hivernale 2015/16, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la **transmission et le codage des diagnostics** sont effectifs et exploitables sur la période considérée (semaines 2015-27 à 2016-26).

- CHU de Caen, SU adulte et pédiatrique (14)
- CH de Falaise (14)
- CH de Lisieux (14)
- CH privé Saint-Martin Caen (14)
- CH de Bayeux (14)
- CH d'Avranches (50)
- CH de Granville (50)
- CH de Cherbourg (50)
- CH de Valognes (50)
- CH de Saint-Lô (50)
- CH de Coutances (50)
- CH de Flers (61)
- CH Mortagne-au-Perche (61)
- CH de L'Aigle (61)
- CH de la Ferté-Macé (61)
- Clinique Pasteur d'Evreux (27)
- CH de Bernay (27)
- CH de Louviers (27)
- CH de Verneuil-sur-Avre (27)
- CH de Gisors (27)
- GH du Havre, services adulte et pédiatrique (76)
- CHI de Fécamp (76)
- CH privé de l'Estuaire – Le Havre (76)
- CH d'Elbeuf (76)
- Clinique du Cèdre – Rouen (76)
- CHU de Rouen, site de Saint-Julien et SU pédiatrique de Charles Nicolle (76)

Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de gastro-entérites aiguës parmi les passages aux urgences toutes causes, saisons hivernales 2012/13 à 2015/16, région Normandie (InVS, OSCOUR®)

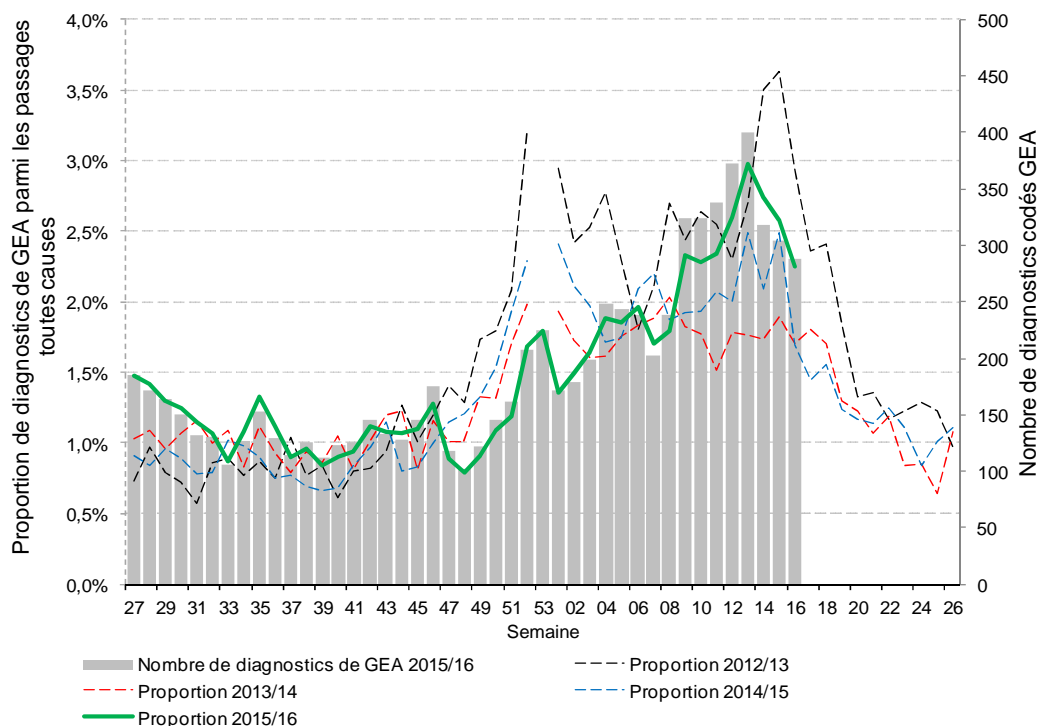
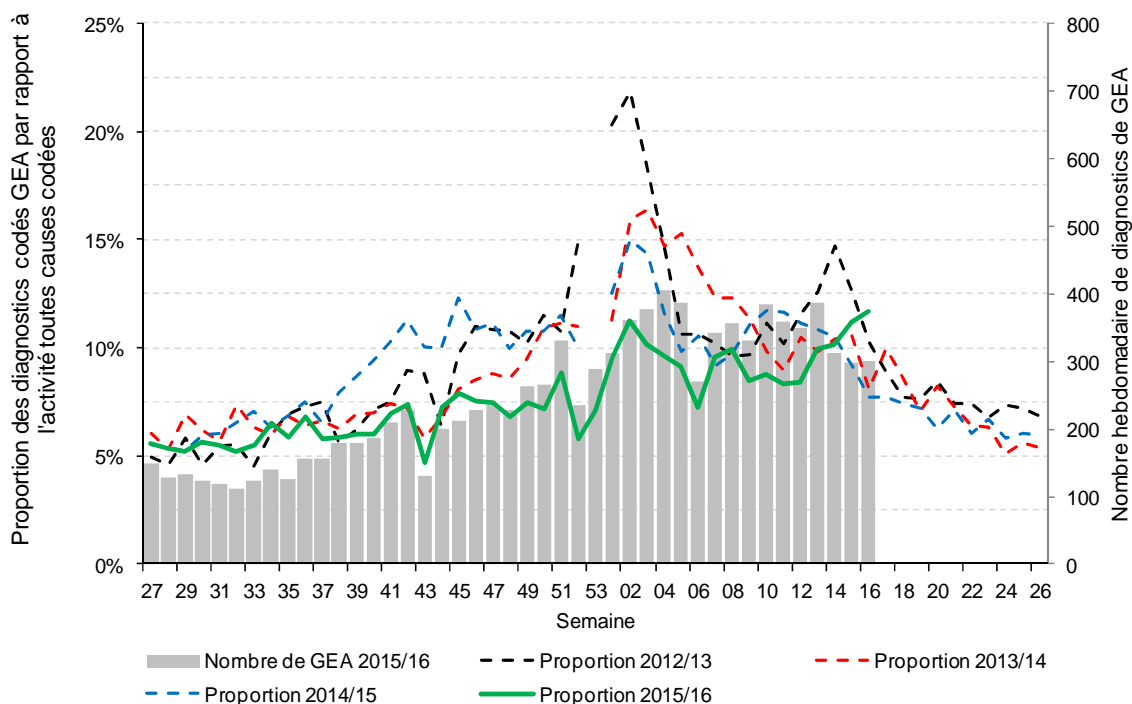


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de gastro-entérites aiguës parmi les consultations à SOS Médecins, saisons 2012/13 à 2015/16, région Normandie (InVS, associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)



Les données pour la semaine 53 n'existent que pour l'année 2015

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>
- <http://www.ars.normandie.sante.fr/Surveillance-des-epidemies-hiv.164412.0.html>
- <http://ars.basse-normandie.sante.fr/Points-epidemiologiques.120904.0.html>

Dossier national :

- <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

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

InVS - Directeur Général
François BOURDILLON

Cire Normandie

Rédacteur en chef

Arnaud MATHIEU
Responsable
de la Cire Normandie

Rédaction du point

Benjamin LARRAS
Chargé d'études
Référént SurSaUD®