

## | Points clés |

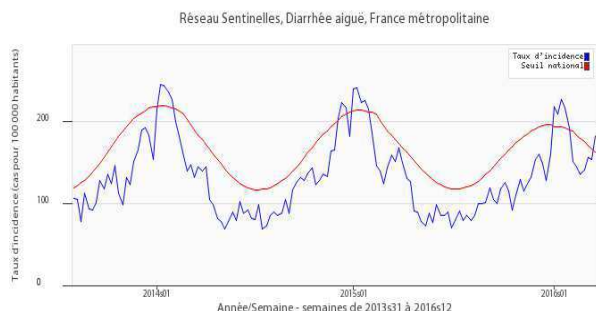
La surveillance des indicateurs régionaux pour la semaine 2016-12 indique que l'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë reste toujours soutenue en Normandie. Cette dynamique est généralement retrouvée à cette période de l'année à l'occasion des saisons épidémiques précédentes et est conforme aux tendances observées au niveau national. Une majorité de norovirus est toujours retrouvée parmi les cas groupés. Dans les structures d'urgence, la majorité des diagnostics de GEA concernaient la classe d'âge des moins de 15 ans. Pour rappel, une bonne hygiène des mains (eau et savon ou produit hydro-alcoolique) est primordiale pour éviter la transmission des virus entériques, les mains étant le principal vecteur de la transmission\*.

## | 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 182 cas pour 100 000 habitants en semaine 2016-12, à des valeurs élevées et en augmentation par rapport aux deux semaines précédentes (respectivement 156 et 154 cas pour 100 000 habitants en semaines 2016-10 et 2016-11). Il était à nouveau au-dessus du seuil épidémique national (163 cas pour 100 000 habitants), après 6 semaines consécutives en-dessous de ce seuil (Figure 1).

Le point national de l'InVS du 30/03/2016 montre par ailleurs que l'activité en lien avec la GEA dans les structures d'urgence hospitalières était également en augmentation par rapport aux semaines précédentes. Une majorité de norovirus (83 %) 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 2016-12).



## | Situation en Normandie |

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

En semaine 2016-12, le nombre et la proportion de diagnostics de GEA parmi l'ensemble des passages aux urgences étaient en légère augmentation par rapport aux deux semaines précédentes et se maintenaient à des niveaux élevés : pour cette semaine, elle représentait 0,9 % des passages totaux aux urgences, contre respectivement 0,6 % et 0,7 % en semaines 2016-10 et 2016-11 (Figure 2). Pour la semaine 2016-12, 80 % des diagnostics codés GEA concernaient la classe d'âge des moins de 15 ans et 65 % les enfants de moins de 5 ans.

### Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

L'activité en lien avec les gastro-entérites aiguës pour les trois associations SOS Médecins de Normandie reste actuellement globalement stable à des niveaux soutenus, généralement observés à cette période de l'année à l'occasion des saisons épidémiques précédentes. En semaine 2016-12, la proportion des diagnostics codés GEA représentait 8,4 % (n = 350) de l'activité SOS Médecins tous âges et toutes causes confondues contre respectivement 8,8 % (n = 383) et 8,3 % (n = 359) en semaines 2016-10 et 2016-11 (Figure 3).

### Cas groupés en collectivités de personnes âgées (données actualisées au 31/03/16)

Depuis début septembre (début de la surveillance pour la saison 2015/16), 30 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. Un d'entre eux a débuté depuis le début de la semaine 2016-12 (date de début des signes du cas index). Parmi les épisodes pour lesquels l'étiologie était connue, 6 d'entre eux étaient positifs à norovirus. Parmi les 23 épisodes pour lesquels un bilan a été transmis, le taux d'attaque moyen chez les résidents était de 33 %, ce qui correspond globalement au taux d'attaque généralement observé dans la région et au niveau national au cours des saisons épidémiques précédentes.

## Remerciements

Aux équipes des structures d'urgence (SU) participant au réseau OSCOUR®, aux associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen.

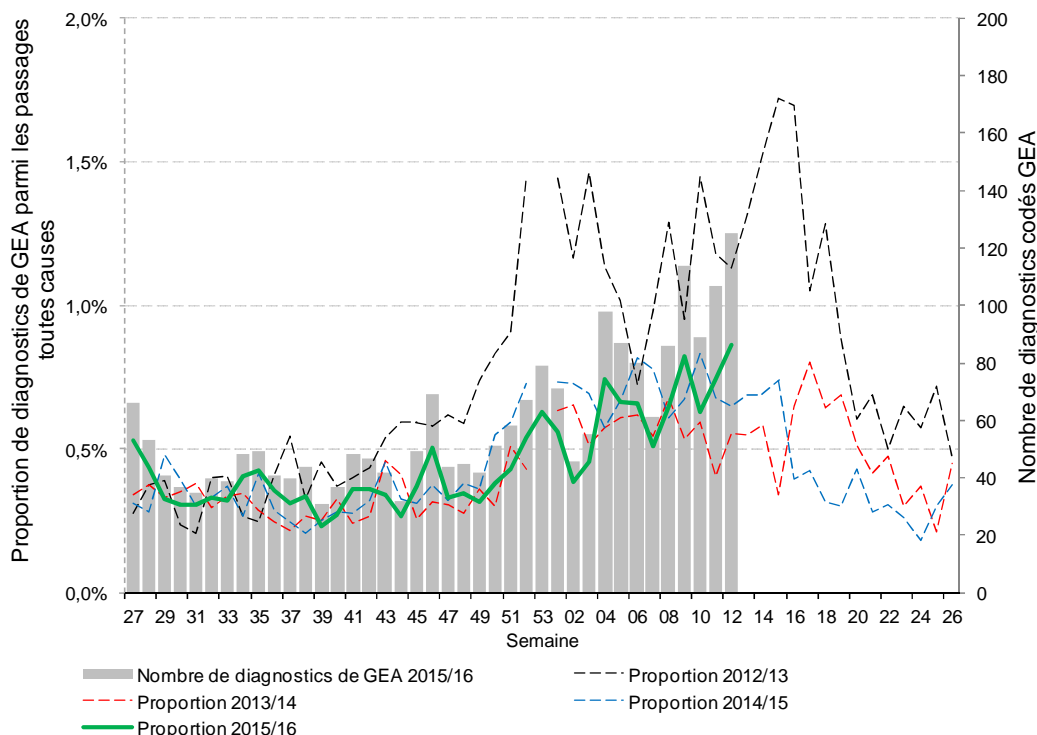
## Réseau OSCOUR® (InVS)

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

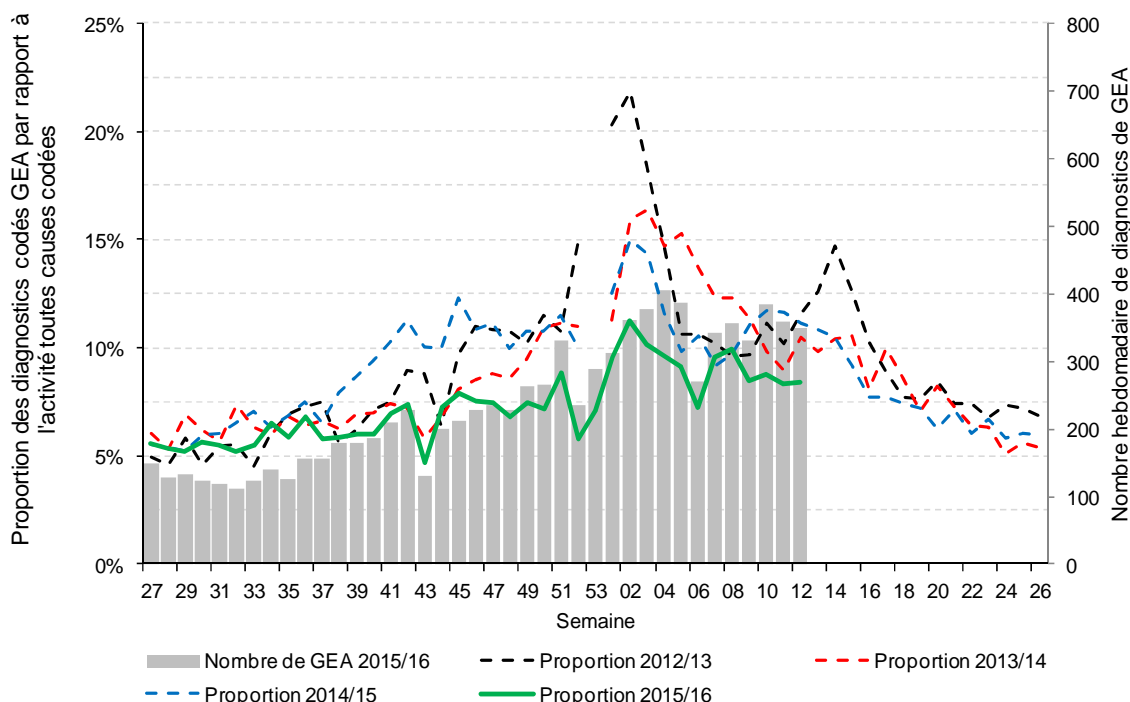
Pour la saison hivernale 2015/16, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la **transmission et le codage des diagnostics** sont effectifs et exploitables sur la période considérée (semaines 2015-27 à 2016-26).

- 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](mailto:ars-normandie-cire@ars.sante.fr)

\* Inpes : [http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/virus\\_saisonnier\\_hiver/index.asp](http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/virus_saisonnier_hiver/index.asp)

**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®