

Surveillance sanitaire Gastro-entérites aiguës (GEA) Régions Basse-Normandie et Haute-Normandie

Point épidémiologique n°1 du 14/01/16
Données actualisées au 10/01/16 (semaine 2016-01)

| Points clés |

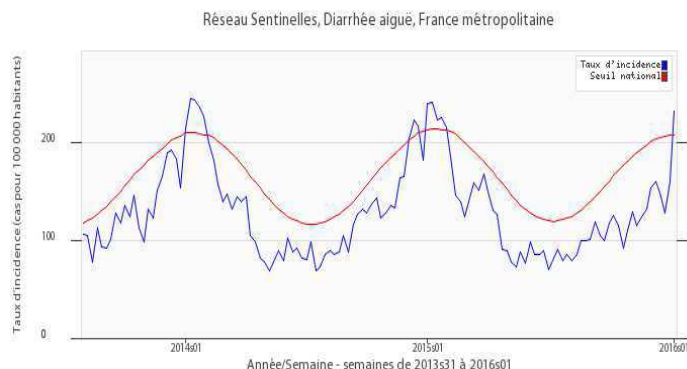
La surveillance des indicateurs régionaux pour la semaine 2016-01 indique que l'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë s'est intensifiée en Normandie. La région n'a pas encore atteint le seuil épidémique mais les indicateurs montrent qu'elle se situe actuellement en phase pré-épidémique. La dynamique actuelle est conforme aux tendances observées au niveau national. L'activité en lien avec la GEA est moins intense et/ou plus tardive comparée à celles des saisons hivernales précédentes à la même semaine. Les données actuellement disponibles sont en faveur de la circulation d'un nouveau génotype de norovirus (GII.17 Kawasaki), qui pourrait remplacer celui ayant circulé au cours des 3 dernières saisons épidémiques (GII.4 Sydney).

| Situation nationale |

En France métropolitaine, 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 a été estimé à 232 cas pour 100 000 habitants en semaine 2016-01, en augmentation par rapport à la semaine précédente et au-dessus du seuil épidémique national (207 cas pour 100 000 habitants) pour la première fois cette saison (Figure 1).

Par ailleurs, le point national de l'InVS du 13/01/2016 indiquait qu'une majorité de norovirus GII.17 Kawasaki était retrouvée dans les cas groupés 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 2016-01).



| Situation en Basse-Normandie et Haute-Normandie |

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

En semaine 2016-01, la proportion des diagnostics de GEA parmi l'ensemble des passages aux urgences représentait 0,58 % des passages totaux aux urgences, contre 0,65 % en semaine 2015-53 (Figure 2). Cette activité était comparable à celles des saisons hivernales 2013/14 et 2014/15 à la même période, mais moins intense que celle de la saison 2012/13.

Activité des associations SOS Médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

L'activité en lien avec les gastro-entérites aiguës pour les associations SOS Médecins de Normandie, inhabituellement faible jusqu'en semaine 2015-53, s'est intensifiée en semaine 2016-01. Pour cette semaine, la proportion des diagnostics codés GEA représentait 9,6 % de l'activité SOS Médecins tous âges et toutes causes confondues contre respectivement 5,8 % et 7,1 % en semaines 2015-52 et 2015-53 (Figure 3). Le nombre de diagnostics codés GEA par les médecins des 3 associations en semaine 2016-01 était 1,7 fois supérieur au nombre moyen de diagnostics enregistrés sur la période comprise entre les semaines 2015-27 et 2015-40 (niveau de base).

Cette activité est cependant moins intense et/ou plus tardive comparée à celles des saisons hivernales précédentes à la même semaine.

Cas groupés en collectivités de personnes âgées

Depuis début septembre (début de la surveillance pour la saison 2015/16), 11 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été portés à la connaissance de la Cire Normandie (données mises à jour le 14/01/2016). Parmi ces épisodes, 6 ont débuté depuis la semaine 2015-53 (date du cas index).

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)

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®

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, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (InVS, OSCOUR®)

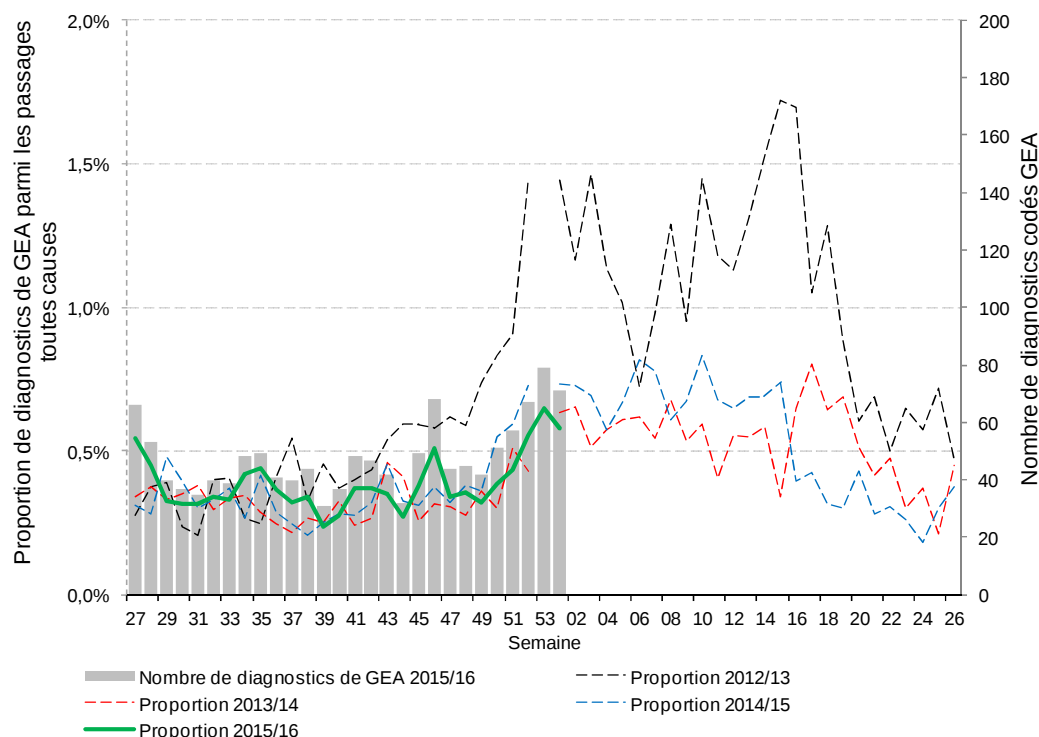
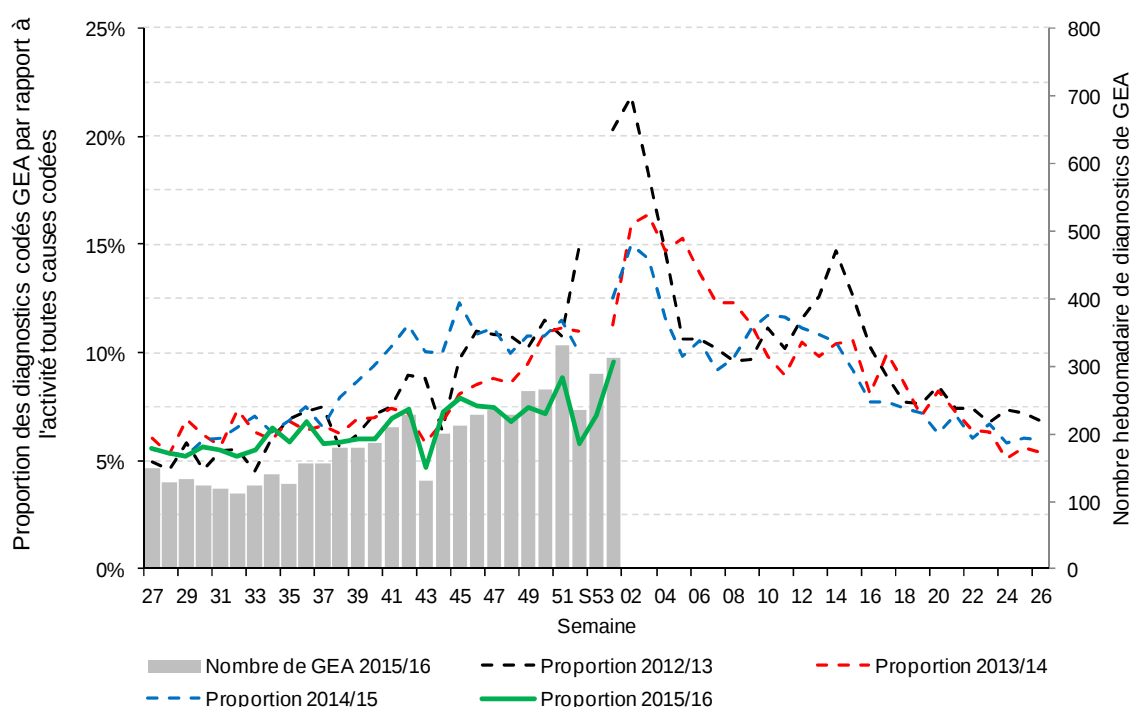


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion de gastro-entérites aiguës parmi les consultations à SOS Médecins, saisons 2012/13 à 2015/16, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie (InVS, associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen)



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.haute-normandie.sante.fr/Retro-information-Valorisati.164411.0.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