

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

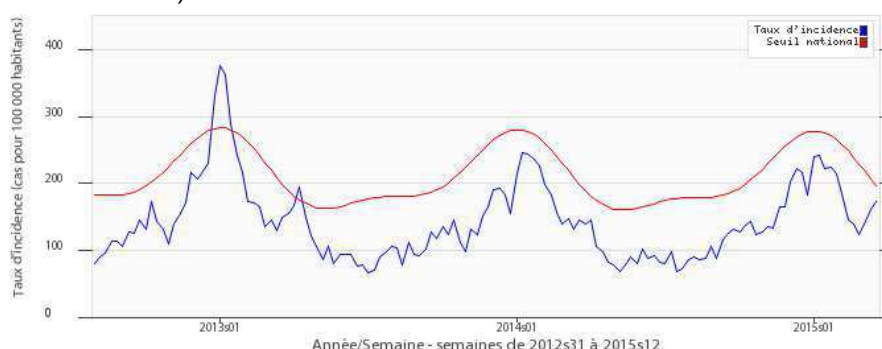
Point épidémiologique n°7 du 26/03/2015  
Données actualisées au 22/03/2015 (semaine 2015-12)

## I Situation nationale I

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 a été estimé à 172 cas pour 100 000 habitants en semaine 2015-12, en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (161/100 000 habitants en semaine 2015-11) (Figure 1). Cette valeur se situait juste en-dessous du seuil épidémique national (197/100 000 habitants en semaine 2015-12), ce seuil n'ayant pas été franchi cette saison selon les critères utilisés par le réseau.

Le point national de l'InVS du 26/03/15 montrait par ailleurs que l'activité pour GEA dans les structures d'urgence hospitalières était en augmentation en 2015-12, en particulier chez les enfants de moins de 5 ans. Pour cette semaine, la surveillance des GEA à partir des données de SOS médecins a mis en évidence des activités modérées à fortes selon les régions, le plus souvent stables par rapport à la semaine 2015-11. Les recherches étiologiques effectuées lors d'épisodes survenus en collectivités de personnes âgées ont permis d'identifier une majorité de norovirus (77%).

**Figure 1** - Evolution du taux d'incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës et du seuil épidémique national sur la période comprise entre les semaines 2012-31 et 2015-12 (source : InVS, réseau Sentinelles de l'Inserm).



## I Situation en Basse-Normandie et Haute-Normandie I

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

En semaine 2015-12, la part des passages pour gastro-entérite aiguë dans les structures d'urgence de Basse-Normandie et de Haute-Normandie se maintenait toujours à un niveau soutenu, stable par rapport à la semaine précédente (0,70 % des passages totaux aux urgences contre 0,72 % en semaine 2015-11) (Figure 2). La tranche d'âge la plus impactée était celle des enfants de moins de 5 ans, principalement en Basse-Normandie.

### Associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

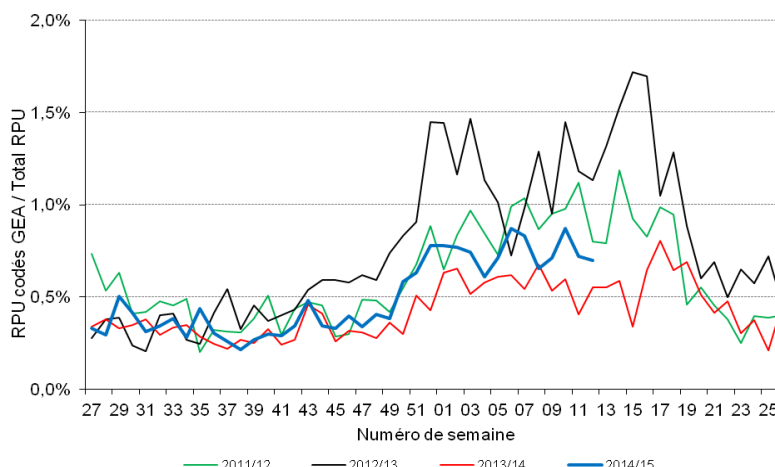
Après avoir atteint un pic en semaine 2015-02 puis diminué jusqu'en semaine 2015-08, la part (Figure 3) et le nombre (Figure 4) de diagnostics codés gastro-entérite aiguë par les associations SOS médecins des deux régions a de nouveau légèrement augmenté et reste actuellement stable à des niveaux élevés. En semaine 2015-12, cette part représentait 11,1 % (n=349) de l'activité tous âges et toutes causes confondus contre 11,6 % (n=359) en semaine 2015-11. Au niveau régional, la part d'activité était en légère diminution pour les associations bas-normandes mais en augmentation pour l'association rouennaise (16,4 % en semaine 2015-12, contre 13,3 % en semaine 2015-11). Cette augmentation concernait uniquement la tranche d'âge des moins de 15 ans.

### Cas groupés en collectivités de personnes âgées (données actualisées le 25/03/2015)

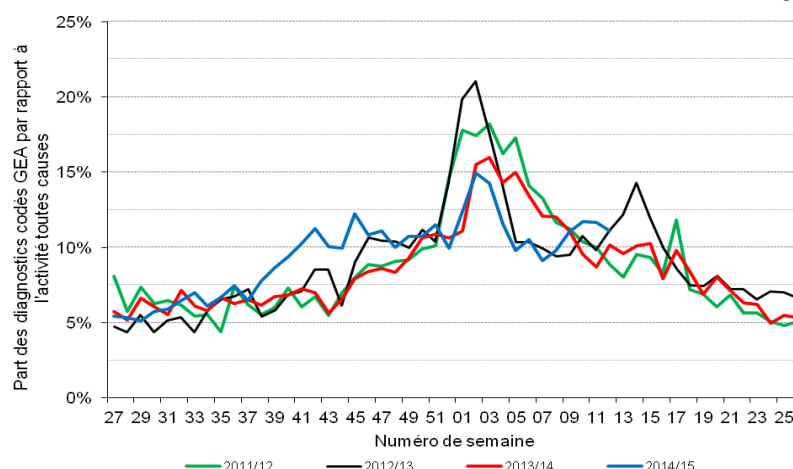
Depuis la semaine 2014-41 (semaine du 1<sup>er</sup> signalement), 36 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été portés à la connaissance de la Cire Normandie (18 en Basse-Normandie et 18 en Haute-Normandie). Parmi ces cas groupés, 1 a débuté en semaine 2015-12 et aucun en semaine 2015-11 (date du cas index).

Les indicateurs suivis par la Cire Normandie montrent que l'activité en lien avec les GEA se situe toujours à des niveaux élevés et les deux régions restent en situation épidémique. Cette dynamique actuelle est également retrouvée au niveau national dans les structures d'urgence hospitalières, en particulier chez les enfants de moins de 5 ans.

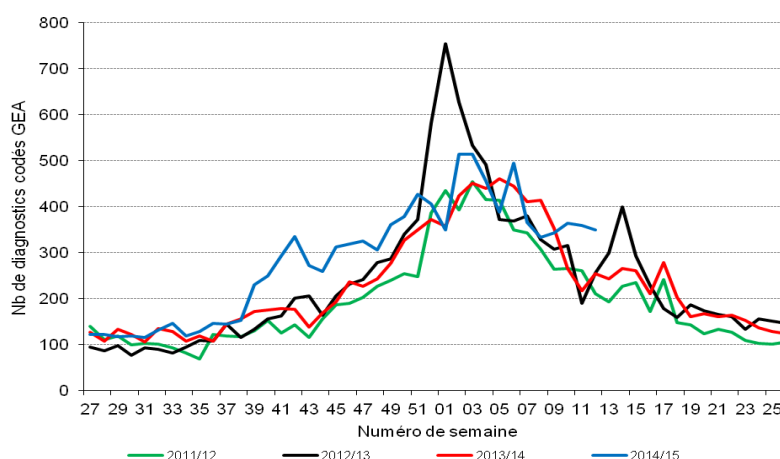
**Figure 2** - Evolution hebdomadaire de la part d'activité (en %) attribuable aux cas de GEA, saisons hivernales 2011/2012 à 2014/2015, régions Haute-Normandie et Basse-Normandie, source : InVS, OSCOUR®.



**Figure 3** - Evolution hebdomadaire de la part de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2011/2012 à 2014/2015, source : InVS, SOS médecins de Caen, Rouen et Cherbourg.



**Figure 4** - Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2011/12 à 2014/15, 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](mailto: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>  
<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/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues>

## 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 2014/15, 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 2014-27 à 2015-26).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2014-27 pourront être intégrées dans l'analyse.

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)  
 CHIC des Andaines (61)  
 Clinique chirurgicale Pasteur d'Evreux (27)  
 CH de Bernay (27)  
 CH de Louviers (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 adulte de Charles Nicolle (76)

InVS - Directeur Général  
 François BOURDILLON

Cire Normandie

Rédacteur en chef  
 Arnaud MATHIEU

Rédaction du point  
 Benjamin LARRAS  
 Chargé d'études  
 Référent SurSaUD®