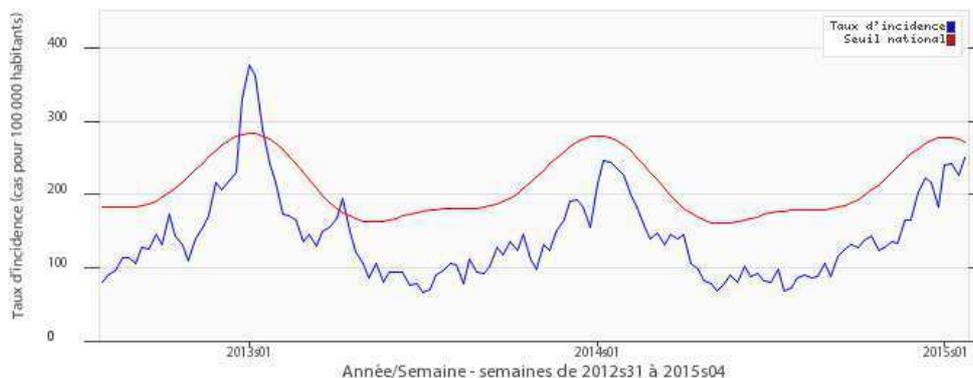


| Situation nationale |

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 a été estimé à 250 cas pour 100 000 habitants en semaine 2015-04, en-dessous du seuil épidémique national (272 cas pour 100 000 habitants) (figure 1). L'activité des consultations pour GEA en médecine générale était soutenue et stable mais le seuil épidémique n'a pas été franchi cette saison selon les critères utilisés par le réseau.

Le point national de l'InVS du 28/01/15 montrait par ailleurs que l'activité pour GEA dans les structures d'urgence hospitalières est restée soutenue en semaine 2015-04. D'après l'observation des données des associations SOS médecins, le Nord et l'Est du pays ont été les secteurs les plus touchés.

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 2015-04 (source : InVS, réseau Sentinelles de l'Inserm).



| Situation en Basse-Normandie et Haute-Normandie |

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

En semaine 2015-04, la part des passages dans les structures d'urgence de Basse-Normandie et de Haute-Normandie pour gastro-entérite aiguë est restée soutenue mais a diminué par rapport à la semaine précédente, représentant 0,60 % des passages totaux aux urgences, contre 0,75% en semaine 2015-03 (figure 2). Le nombre de passages pour gastro-entérite aiguë a poursuivi sa diminution amorcée depuis la semaine 2015-03.

Associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

Après avoir atteint un pic en semaine 2015-02, la part d'activité en lien avec les GEA pour les associations SOS médecins des deux régions a poursuivi sa diminution amorcée en semaine 2015-03. En semaine 2015-04, la part des diagnostics SOS médecins codés GEA représentait 11,6% de l'activité tous âges et toutes causes confondus contre 14,3% en semaine 2015-03 (figure 3). Le nombre de diagnostics codés « gastro-entérite aiguë » dans les 3 associations de l'inter-région a également diminué entre ces deux semaines (n=456 en semaine 2015-04 contre n=514 en semaine 2015-03) (figure 4).

Cas groupés en collectivités de personnes âgées

Depuis la semaine 2014-41 (semaine du 1^{er} signalement), 27 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été portés à la connaissance de la Cire Normandie (13 en Basse-Normandie et 14 en Haute-Normandie). Parmi ces cas groupés, 2 nouveaux épisodes ont été signalés depuis la semaine 2015-04 (données mises à jour le 28/01/2015).

Les indicateurs suivis par la Cire Normandie confirment la décrue de l'épidémie de gastro-entérite aiguë en Basse-Normandie et en Haute-Normandie après le pic observé en semaine 2015-02. Cependant, l'activité en lien avec les GEA se situe toujours à des niveaux élevés et les deux régions restent en situation épidémique. Cette diminution d'activité devrait se poursuivre dans les semaines à venir.

La dynamique actuelle est conforme aux tendances observées dans ces deux régions à cette période de l'année au cours des épidémies saisonnières 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 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 (76)

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®.

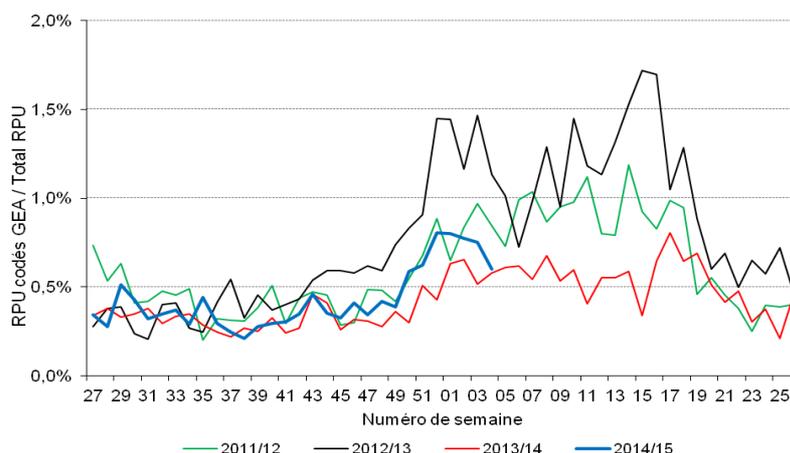


Figure 3 - Evolution hebdomadaire de la part de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2011/2012 à 2014/2015, source : InVS, SOS médecins de Caen, Rouen et Cherbourg.

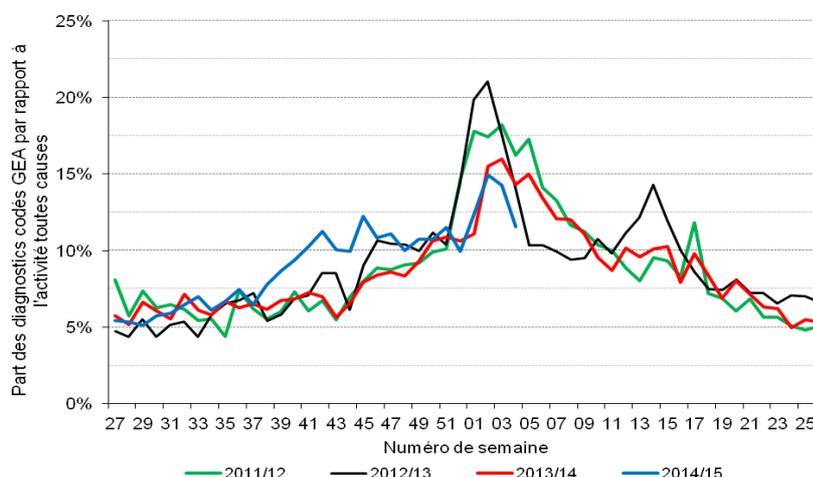
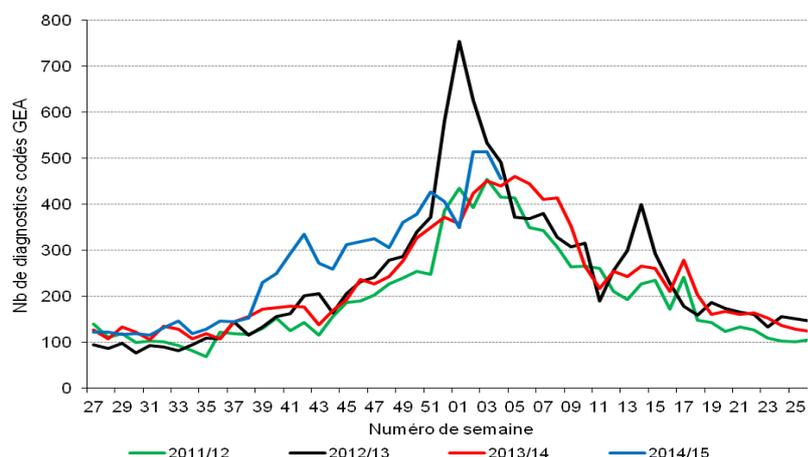


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2011/12 à 2014/15, source : InVS, SOS médecins de Caen, Rouen et Cherbourg.



| 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

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>

InVS - Directeur Général
François BOURDILLON

Cire Normandie

Rédacteur en chef
Arnaud MATHIEU

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