

Surveillance sanitaire Gastro-Entérites Aiguës (GEA)

Régions Haute et Basse Normandie

Point épidémiologique n° 3 du 13 janvier 2011
Données actualisées au 9 janvier (semaine 1)

| Situation nationale |

Selon le **réseau Sentinelles de l'Inserm**, le taux d'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimé à 587 cas pour 100 000 habitants en semaine 1 (du 03/01 au 09/01/11) contre 340 cas pour 100 000 habitants en semaine 52. Il reste au dessus du seuil épidémique national de 287 cas pour 100 000 habitants. Selon les prévisions du réseau, le pic épidémique concernant les cas de diarrhées aiguës pourrait avoir été atteint la semaine dernière.

Selon le point InVS du 11 janvier, l'activité des **services d'accueil des urgences (SAU)** en lien avec les gastro-entérites aiguës (GEA) était en augmentation, conformément à ce qui a été observé à la même période lors des saisons hivernales 2008-2009 et 2009-2010.

En bref

Les données de surveillance des GEA de la semaine 1 montrent une incidence des GEA en augmentation, pour la deuxième semaine au-dessus du seuil épidémique. Ceci confirme le démarrage de l'épidémie nationale.

| Situation en régions Haute et Basse Normandie |

Résumés de passages aux urgences (source : InVS, Oscour®)

En semaine 1 (du 03/01 au 09/01/11), le recours aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë est resté stable et relativement bas (figure 1). Cette situation est comparable à celle observée en Normandie l'an passé à la même période.

Associations SOS médecins de Rouen, Caen et Cherbourg

En semaine 1, le nombre et la part des diagnostics codés gastro-entérite continuaient d'augmenter (figure 2) : avec 395 diagnostics enregistrés, ces affaires représentaient 13% de l'activité SOS Médecins (tous âges et toutes causes confondues) contre 11% en semaine 52.

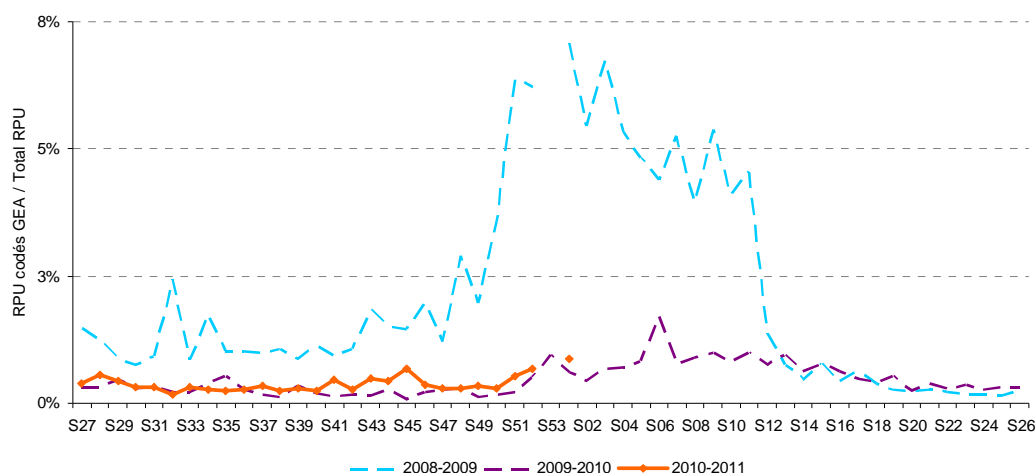
Cette situation est conforme aux observations faites à la même période pour la saison épidémique 2008-2009.

Cas groupés en collectivités de personnes âgées

Depuis le début de la saison épidémique, 5 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été signalés à la Cire Normandie. Le nombre de cas relevés varie de 8 à 30 (parmi le personnel et les résidents), sans notion de gravité. Pour 2 de ces épisodes, l'agent causal identifié est Norovirus (recherche non effectuée ou négative dans les autres cas).

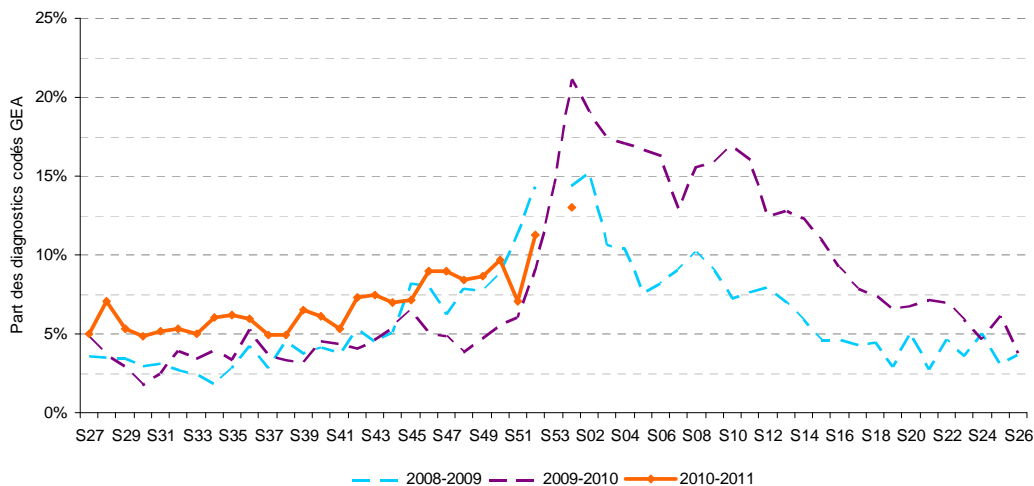
| Figure 1 |

Évolution hebdomadaire de la part d'activité (en %) attribuable aux cas de GEA, saisons épidémiques 2008/2009 à 2010/2011, régions Haute et Basse Normandie, source : InVS, Oscour®.



| Figure 2 |

Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics codés gastro-entérite, saisons épidémiques 2008/2009 à 2010/2011, source : InVS, SOS Médecins de Rouen, Caen et Cherbourg.



Si vous souhaitez être destinataire du point épidémiologique réalisé par la Cire Normandie, merci de nous en informer par mail à ars-normandie-cire@ars.sante.fr

| Liens utiles |

Dossier thématique de l'InVS
http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm

Réseau Sentinelles de l'Inserm
<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?rub=21>

Remerciements

Aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour®, aux associations SOS Médecins de Rouen, Caen et Cherbourg.

Réseau Oscour® (InVS)

Réseau de surveillance permettant le recueil automatique et quotidien des résumés de passages aux urgences (RPU) enregistrés par les services d'accueil des urgences (SAU) adhérents.

Les données Oscour® et SOS Médecins (figures 1 et 2) ont été extraites via l'application Sursaud (InVS).

Réseau Oscour® en Haute et Basse Normandie

CH de Lisieux

CHU de Caen (Ad.)

CHU de Caen (Péd.)

Clinique miséricorde - Caen

CH d'Avranches - Granville – Site d'Avranches

CH d'Avranches - Granville Site de Granville

CH de Flers

CH d'Argentan

CHIC des Andaines

CH du Havre – Monod (Ad.)

CH du Havre – Monod (Péd.)

CHI du Pays des Hautes Falaises Fécamp

Institut de Veille Sanitaire
Directrice Générale
Dr Françoise Weber

Cire Normandie
Responsable scientifique
Arnaud Mathieu

Rédaction du point épidémiologique
Lionel Petit, Marguerite Watrin