

# Surveillance sanitaire Gastro-entérites aiguës (GEA)

Régions Basse-Normandie et Haute-Normandie

Point épidémiologique n°2 du 02/01/2014  
Données actualisées au 29/12/2013 (semaine 2013-52)

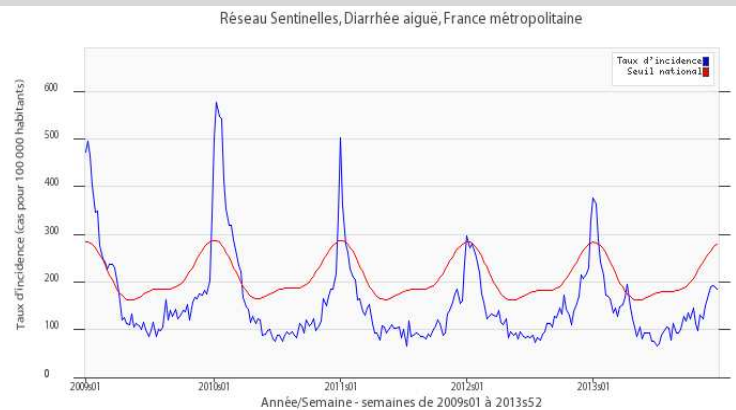
## | Situation épidémiologique en France métropolitaine |

En France métropolitaine, 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 186 cas pour 100 000 habitants en semaine 2013-52, ce qui était en-dessous du seuil épidémique (279 cas pour 100 000 habitants) et stable par rapport à la semaine précédente (figure 1). Au niveau régional, les incidences les plus élevées étaient notées en Limousin, Poitou-Charentes et Picardie.

D'après le point national de l'InVS du 26/12/2013, l'activité des services d'urgence hospitaliers métropolitains pour gastro-entérite aiguë était en nette augmentation en semaine 2013-51, en particulier chez les enfants de moins de 6 ans (source : InVS, réseau OSCOUR®). Les données pour la semaine 2013-52 n'étaient pas encore disponibles lors de la rédaction de ce point.

### | Figure 1 |

Evolution hebdomadaire nationale du taux d'incidence de diarrhées aiguës et du seuil épidémique depuis 2009 (source : réseau Sentinelles de l'Inserm, semaine 2013-52).



## | Situation en régions Basse-Normandie et Haute-Normandie |

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

Le nombre et la part des passages dans les structures d'urgence de Basse-Normandie et de Haute-Normandie pour gastro-entérite aiguë sont restés à des niveaux faibles (figure 2). En semaine 2013-52, la part des diagnostics de GEA représentait 0,57 % des passages totaux aux urgences, contre 0,53 % en semaine 2013-51.

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

L'activité en lien avec les gastro-entérites aiguës pour les associations SOS médecins des deux régions est restée stable de la semaine 2013-50 à la semaine 2013-52. En semaine 2013-52, la part des diagnostics SOS médecins codés GEA représentait 10,6% de l'activité tous âges et toutes causes confondues, contre respectivement 10,9% et 10,6% en semaines 2013-50 et 2013-51 (figure 3).

Cependant, en semaine 2013-52, le nombre de diagnostics codés « gastro-entérite aiguë », a poursuivi son augmentation régulière amorcée depuis la semaine 2013-44, suivant une tendance comparable à celle observée lors de la saison hivernale précédente (figure 4). En semaine 2013-52, le nombre de diagnostics de GEA a été multiplié par 3 par rapport à la période comprise entre les semaines 2013-27 et 2013-38.

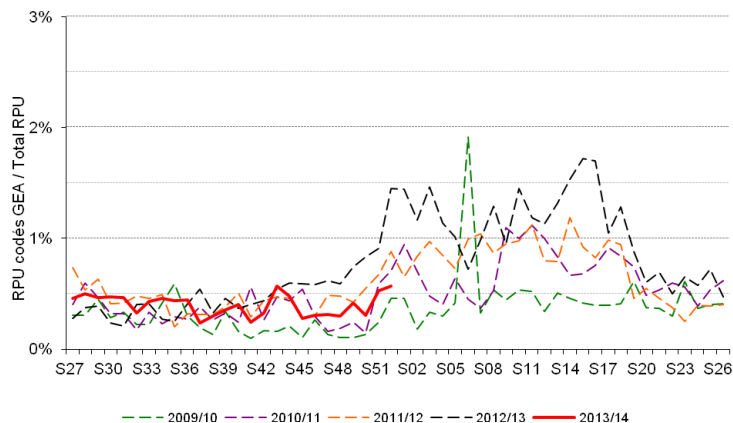
### Cas groupés en collectivités de personnes âgées

Depuis le début de saison hivernale 2013/14, 3 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été portés à la connaissance de la Cire Normandie, dont 1 en semaine 2013-52 (2 épisodes signalés en Basse-Normandie et 1 en Haute-Normandie) (données mises à jour le 2/01/2014).

Les indicateurs relatifs à la gastro-entérite aiguë pour les régions de Basse-Normandie et de Haute-Normandie, notamment pour les associations SOS médecins des deux régions, affichent une augmentation régulière depuis fin octobre. Les valeurs des indicateurs sont élevées en semaine 2013-52, annonçant que les deux régions de Normandie atteindront leur seuil épidémique prochainement. La dynamique actuelle est conforme aux tendances observées dans ces deux régions à cette période de l'année au cours des saisons épidémiques précédentes.

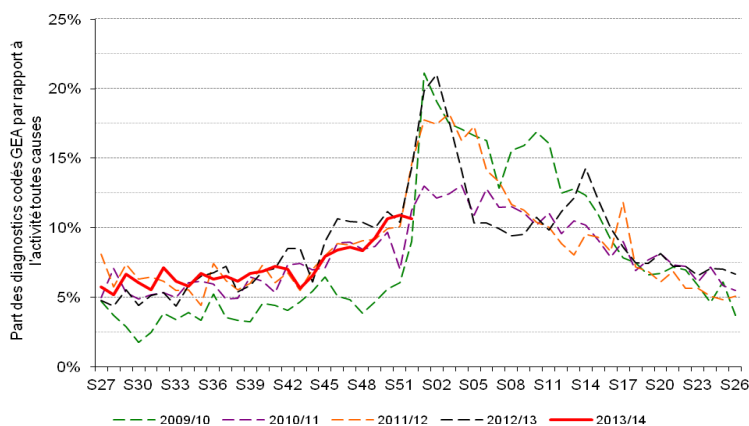
## | Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de la part d'activité (en %) attribuable aux cas de GEA, saisons hivernales 2009/10 à 2013/14, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie, source : InVS, réseau OSCOUR®.



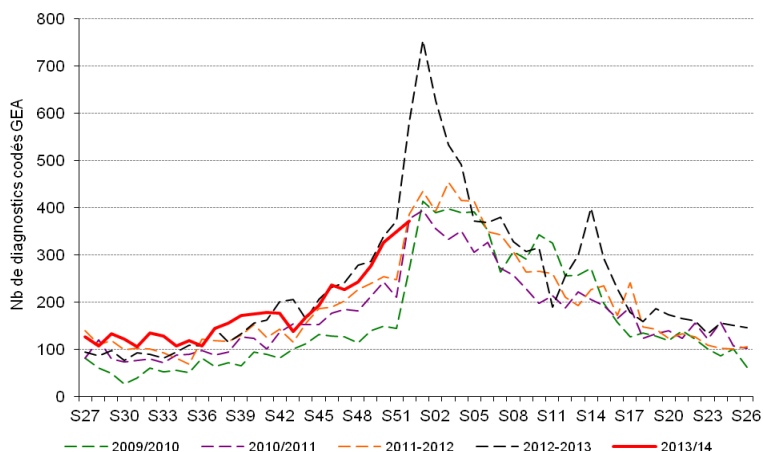
## | Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de la part de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2009/10 à 2013/14, source : InVS, SOS médecins de Caen, Rouen et Cherbourg.



## | Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2009/10 à 2013/14, 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/Ses-publications.115249.0.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 2013/14, les données hospitalières analysées par la Cire Normandie concerneront les SU dont la **transmission et le codage des diagnostics** sont effectifs sur la période considérée (semaines 2013-27 à 2014-26).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2013-27 pourront être intégrées dans l'analyse.

- CHU de Caen, services adulte et pédiatrique (14)
- CH de Falaise (14)
- CH de Lisieux (14)
- CH privé St Martin Caen (14)
- CH de Bayeux (14)
- CH d'Avranches-Granville site d'Avranches (50)
- site 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)
- Clinique chirurgicale Pasteur d'Evreux (27)
- CH de Verneuil-sur-Avre (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)

**InVS - Directrice Générale**  
Dr Françoise WEBER

### Cire Normandie

#### Rédacteur en chef

Arnaud MATHIEU  
Responsable de la Cire Normandie

#### Rédaction du point

Benjamin LARRAS  
Chargé d'études  
Réfèrent SurSaUD®