

| 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 250 cas pour 100 000 habitants en semaine 49 (du 03 au 09/12/2012), ce qui est en-dessous du seuil épidémique (268 cas pour 100 000 habitants).

Selon le point de situation de l'InVS du 11/12/2012, l'activité des **services d'urgences (SU)** pour gastro-entérites aiguës (GEA) augmente dans toutes les tranches d'âge et reste comparable à celle observée les 2 saisons précédentes pour la même période.

Depuis le début de la semaine 44 (29/10/2012), des échantillons ont été reçus au CNR des virus entériques pour 44 des 49 foyers de gastro-entérites notifiés au CNR, la plupart provenant de maisons de retraite. Un norovirus a été identifié dans 24 des 27 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles. L'émergence d'un nouveau variant (variant GII4 2012) pour cette saison est signalée par le CNR des virus entériques.

Conclusion

Les données de surveillance des GEA montrent une augmentation des indicateurs de cette surveillance par rapport aux semaines précédentes.

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

Résumés de passages aux urgences (OSCOUR®, InVS)

En semaine 49 (du 03 au 09/12/2012), le nombre et la part des passages aux urgences pour GEA ont poursuivi leur augmentation amorcée en semaine 42 (figure 1). Cette situation est comparable à celle observée sur les 2 régions de Normandie lors de la saison hivernale précédente.

Associations SOS médecins de Caen, Cherbourg et Rouen

La part des diagnostics codés gastro-entérite reste stable depuis deux semaines mais est élevée comparée aux années précédentes. En semaine 49, ces diagnostics représentaient 10% de l'activité SOS médecins tous âges et toutes causes confondues contre 6,1% en semaine 44 (figure 2).

Cas groupés en collectivités de personnes âgées

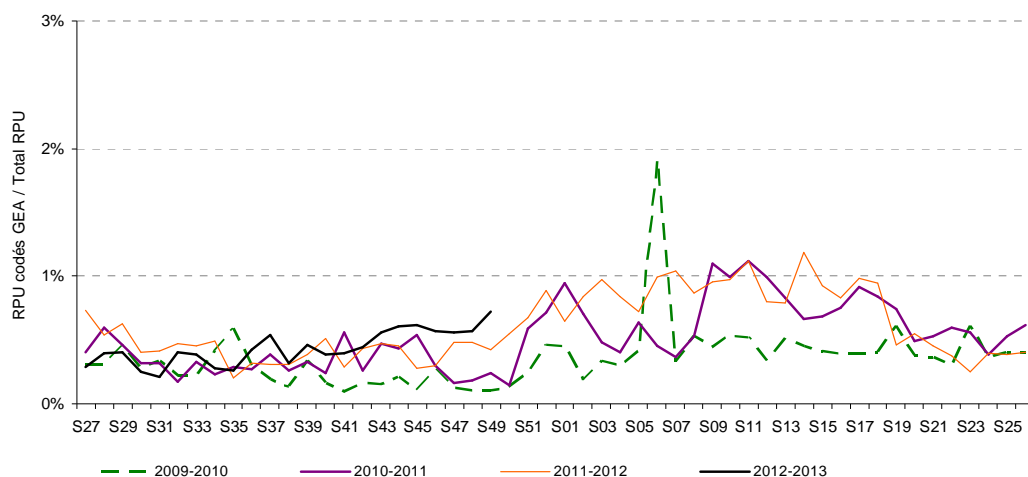
Depuis le début de saison hivernale 2012/13, 2 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités de personnes âgées ont été portés à la connaissance à la Cire Normandie, sans notion de gravité (les 2 signalés en Basse-Normandie).

Conclusion

Les indicateurs relatifs à la gastro-entérite pour les deux régions Basse-Normandie et Haute-Normandie affichent une augmentation régulière depuis la mi-novembre pour atteindre des valeurs hautes en semaine 49. Les 2 régions de Normandie n'ont pas atteint leur seuil épidémique, mais les indicateurs montrent que les régions sont actuellement en phase pré-épidémique.

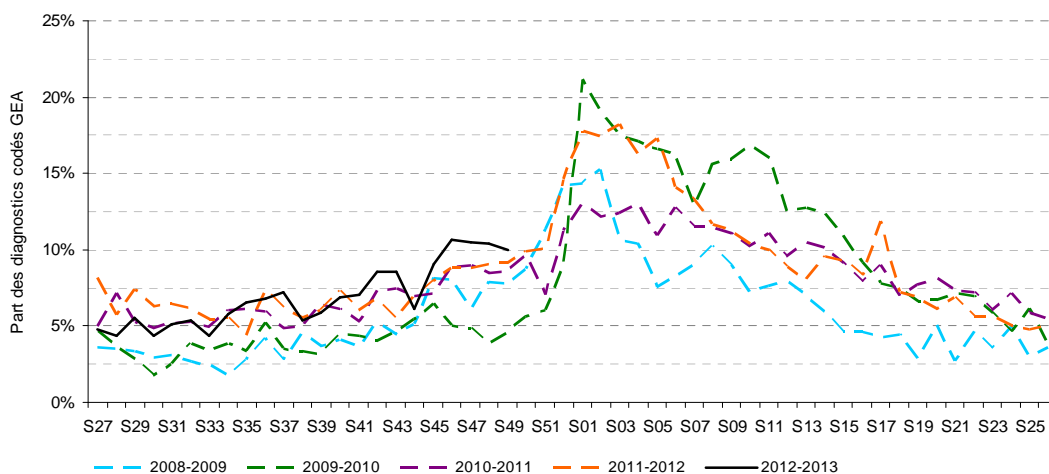
| Figure 1 |

Évolution hebdomadaire de la part d'activité (en %) attribuable aux cas de GEA, saisons hivernales 2008/09 à 2012/13, régions Basse-Normandie et Haute-Normandie, source : InVS, OSCOUR®.



| Figure 2 |

Évolution hebdomadaire de la part de diagnostics codés gastro-entérite, saisons hivernales 2008/09 à 2012/13, 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>

Dossier et point épidémiologique national :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues>

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-11-decembre-2012>

Remerciements

Aux équipes des services d'urgences 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 services d'urgences (SU) adhérents.

CHU de Caen, service adulte (14)

CHU de Caen, service pédiatrique (14)

CH de Falaise (14)

CH de Lisieux (14)

CH privé St Martin

Caen (14)

CH d'Avranches-Granville

Site d'Avranches (50)

CH d'Avranches-Granville

Site de Granville (50)

CH de Cherbourg (50)

CH de Valognes (50)

CH de Saint-Lô (50)

CH de Coutances (50)

CHIC des Andaines (61)

CH de Flers (61)

CH Mortagne au Perche (61)

Clinique chirurgicale Pasteur

Evreux (27)

CH de Verneuil-sur-Avre (27)

CH de Bernay (27)

CH du Havre - Monod, service

adulte (76)

CH du Havre - Monod, service

pédiatrique (76)

CHI du Pays des Hautes

Falaises - Fécamp (76)

CH privé de l'Estuaire - Le

Havre (76)

Pour la saison hivernale 2012/13, 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 2012-38 à 2013-19).

Sous certaines conditions, les données des SU dont l'adhésion surviendrait après la semaine 2012-38 pourront être intégrées dans l'analyse.

InVS - Directrice Générale
Dr Françoise WEBER

Cire Normandie

Responsable scientifique
Arnaud MATHIEU

Rédaction
Mélanie MARTEL