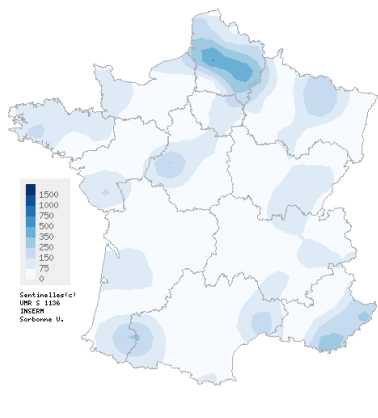
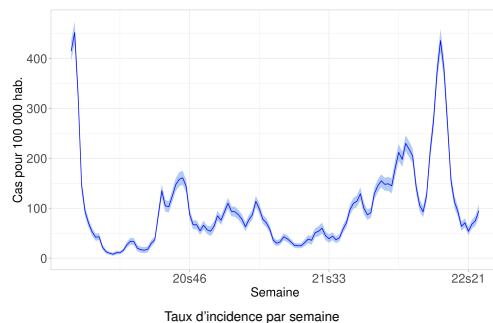


Situation observée en médecine générale pour la semaine 24 de l'année 2022, du 13 au 19/06/22

## Infection respiratoire aiguë (IRA) (COVID-19, GRIPPE et autres virus respiratoires) Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s24), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **95 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [82 ; 108])**. Ce taux est en légère augmentation par rapport à la semaine 2022s23 (données consolidées : 75 [65 ; 85]).

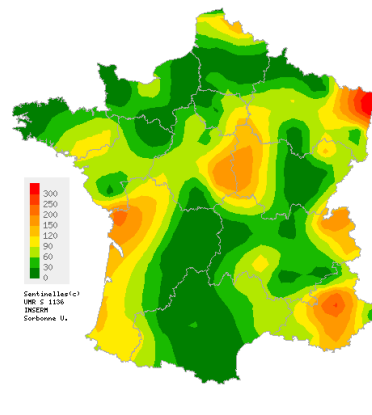
- Bilan de l'épidémie de grippe saisonnière 2021-2022 : page 2

- Données sur la COVID-19 : page 3

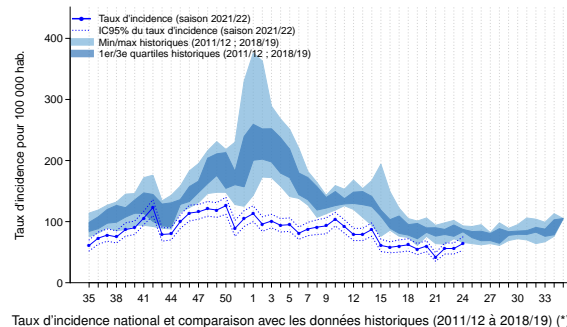
- Données nationales et régionales complètes : page 5

Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (COVID-19) ou les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métagneumovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

## Diarrhée aiguë Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

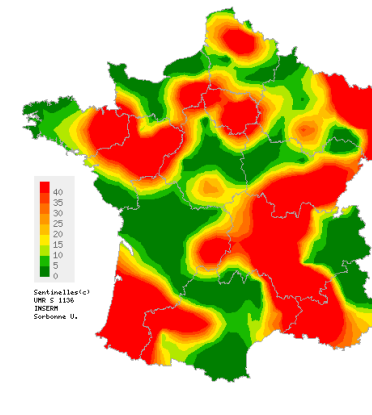


En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s24), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **64 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [53 ; 75])**. Ce taux est stable par rapport à la semaine 2022s23 (données consolidées : 56 [47 ; 65]) et est à un niveau d'activité inférieur à ceux observés habituellement en cette période.

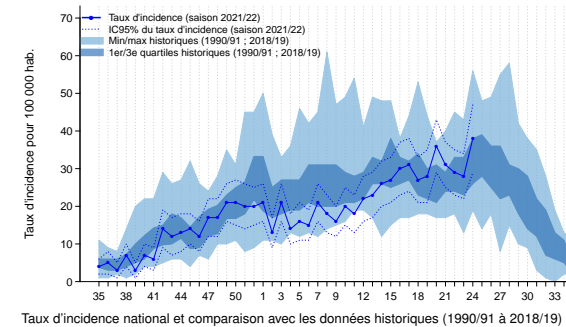
Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

## Varicelle Activité modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



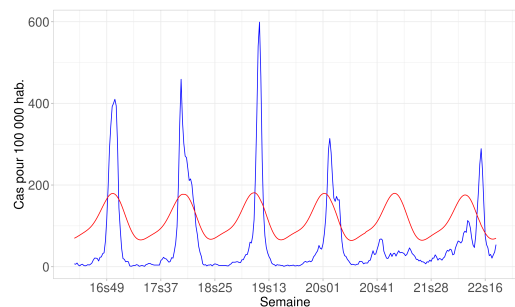
En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s24), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **38 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [29 ; 47])**. Ce taux est en augmentation par rapport à la semaine 2022s23 (données consolidées : 28 [22 ; 34]) et est à un niveau d'activité comparable à ceux observés habituellement en cette période.

Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

Situation observée en médecine générale pour la semaine 24 de l'année 2022, du 13 au 19/06/22

## Bilan de surveillance de la grippe saisonnière 2021-2022

### Modalités de la surveillance de la grippe par le réseau Sentinelles



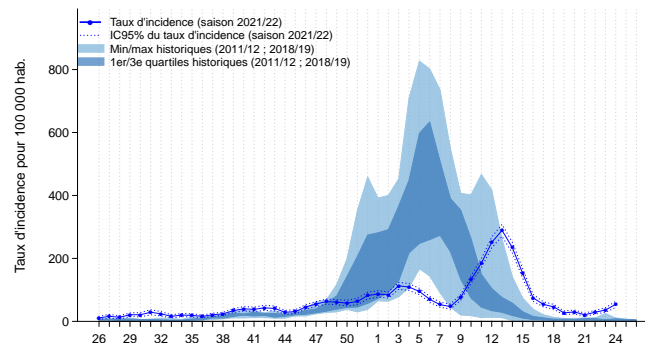
Taux d'incidence national des syndromes grippaux depuis la saison 2016/2017

La surveillance de la grippe s'effectue grâce aux données de surveillance clinique et virologique des IRA. Les incidences des syndromes grippaux (SG) vus en consultation de médecine générale ont été estimées à partir des données collectées pour la surveillance clinique des IRA : pour chaque cas d'IRA déclaré et décrit par les médecins Sentinelles, il est demandé si ce cas répond également à la définition d'un syndrome grippal (fièvre >39°C, d'apparition brutale avec myalgies et signes respiratoires). Ces estimations ont pu être comparées à celles des années passées (surveillance des syndromes grippaux active depuis 1984).

Les caractéristiques de l'épidémie de grippe (durée, pic, intensité, etc..) sont définies par la méthode du serfling (pour plus d'informations sur la méthode du serfling cliquez [ici](#) et [ici](#)).

En complément, la surveillance virologique des IRA permet de suivre les taux de positivité des IRA (ou SG) à la grippe, d'identifier les sous-types des souches virales circulantes et de décrire les caractéristiques des cas de grippe prélevés par les généralistes et pédiatres Sentinelles.

### Description de l'épidémie de grippe



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques (2011/12 à 2018/19)

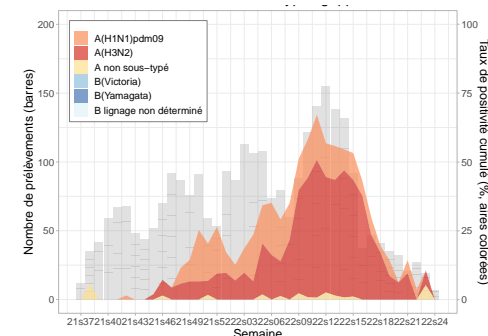
- L'incidence cumulée du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour un syndrome grippal en France métropolitaine durant l'épidémie a été de 825 136 cas (IC 95 % [799 278 ; 850 994], soit 1 244 cas pour 100 000 habitants (IC 95 % [1 205 ; 1 283]). Cette incidence apparaît **faible au regard de celle des épidémies passées.**

- L'épidémie de grippe 2021/2022 en France métropolitaine a duré 6 semaines, du 07 mars 2022 (semaine 2022s10) au 17 avril 2022 (semaine 2020s15). Il s'agit d'une épidémie de **courte durée.**

- Le pic épidémique a été observé au bout de 4 semaines (semaine 2022s13, du 28 mars au 03 avril 2022), avec un taux d'incidence hebdomadaire estimé à 289 cas pour 100 000 habitants.

- **Toutes les régions de France métropolitaine ont été touchées.**

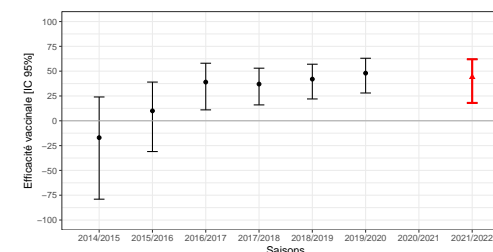
### Types de virus grippaux circulants



Taux de positivité à la grippe cumulé selon les sous-types de virus grippaux circulants à partir des cas d'IRA prélevés par les médecins Sentinelles depuis 2015/17

Les virus grippaux de type **A(H1N1)pdm09** et de type **A(H3N2)** ont co-circulé tout au long de l'épidémie, avec une prédominance du virus A(H1N1) pdm09 en début de saison, puis une nette prédominance du sous-type A(H3N2) par la suite. **Aucun virus de type B n'a été identifié.**

### Efficacité du vaccin contre la grippe saisonnière



En rouge : saison 2021-2022 / En noir : saisons de 2014-2015 à 2019-2020

L'efficacité du vaccin contre la grippe cette saison est estimée à **44% (IC95% [18% ; 62%])**. Cette efficacité est proche de celles des dernières saisons.

L'efficacité de ce vaccin est de 29% [-9% ; 54%] contre le virus grippal de sous-type A(H3N2) et de 81% [55% ; 92%] contre celui de sous-type A(H1N1)pdm09.

\*Absence de circulation active des virus grippaux durant la saison 2020/2021

Situation observée en médecine générale pour la semaine 24 de l'année 2022, du 13 au 19/06/22

**COVID-19**

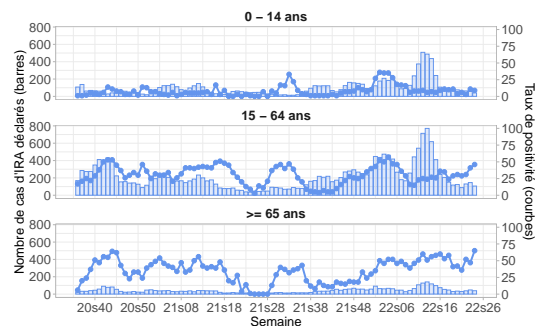
**Modalités de la surveillance de la COVID-19 par le réseau Sentinelles**

La surveillance des IRA effectuée par le réseau Sentinelles permet de suivre la dynamique de l'épidémie de COVID-19 en médecine générale en France métropolitaine.

Pour chaque patient présentant une IRA déclaré par les médecins généralistes Sentinelles, des données descriptives sont recueillies, dont les résultats des tests diagnostiques vis-à-vis de la COVID-19 (recherche du SARS-CoV-2 par RT-PCR ou test antigénique).

L'incidence des IRA dues à la COVID-19 vues en consultation de médecine générale est estimée à partir de l'incidence des IRA et du taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2.

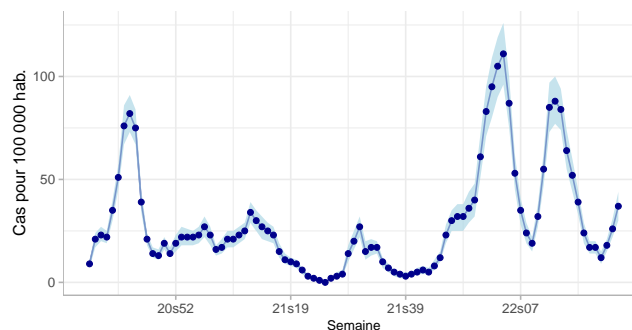
**Taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2 par tranches d'âge**



Nombre d'IRA déclarées par les médecins Sentinelles et taux de positivité au SARS-CoV-2 depuis 2020s37

En semaine 2022s24, le taux de positivité au SARS-CoV-2 des patients consultant pour une IRA était de 9%, 46% et 65%, respectivement chez les 0-14, 15-64 et 65 ans et plus.

**Estimation de l'incidence des IRA dues à la COVID-19**



Taux d'incidence des IRA dues au SARS-CoV-2 (COVID-19) vues en médecine générale depuis 2020s37

En semaine 2022s24, le taux d'incidence des IRA dues au SARS-CoV-2 (COVID-19) vues en consultation de médecine générale a été estimé à 37 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [30 ; 44]), ce qui représente 24 649 [20 003 ; 29 295] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste.

Ce taux est en augmentation par rapport à ceux des dernières semaines (données consolidées pour 2022s23 : 26 [22 ; 31], soit 17 373 [14 471 ; 202 75] nouveaux cas d'IRA dus à la COVID-19 vus en médecine générale).

**Description clinique des IRA dues à la COVID-19**

Depuis la semaine 2021s52 (lors de laquelle le variant Omicron est devenu majoritaire en France métropolitaine), les 4 167 cas d'IRA positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus par les médecins généralistes Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- Leur âge médian était de 44 ans (de 1 mois à 104 ans) et 57% (2 338/4 098) étaient des femmes ;
- 24% (842/3 517) des patients âgés de 12 ans ou plus n'étaient pas vaccinés contre la COVID-19 (aucune dose de vaccin reçue) ;
- 25% (790/3 221) avaient des facteurs de risque de complication ;
- 1% (44/3 219) ont été hospitalisés à l'issue de leur consultation.

Ces caractéristiques sont proches de celles des IRA dues à la COVID-19 vues en consultation de médecine générale depuis le début de la pandémie et jusqu'à la semaine 2021s51 (âge médian : 45 ans ; 57% de femmes ; 25% présentant des facteurs de risque ; 5% de patients hospitalisés).

**En conclusion**

L'incidence des IRA dues à la COVID-19 vues en consultation de médecine générale est en augmentation depuis trois semaines consécutives.

Vous pouvez retrouver le bulletin épidémiologique de Santé publique France avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur l'épidémie COVID-19 en cliquant [ici](#).

Situation observée en médecine générale pour la semaine 24 de l'année 2022, du 13 au 19/06/22

## Données complémentaires sur les infections respiratoires aiguës

### Modalités de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

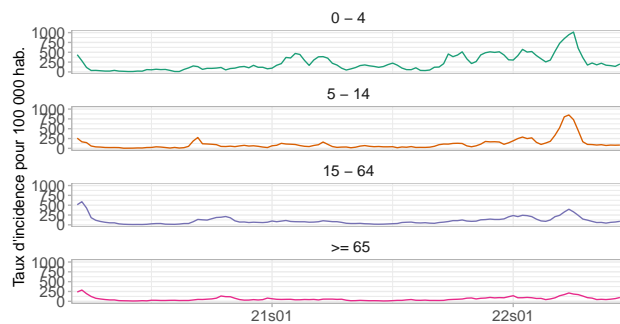
Chaque année, des virus à tropisme respiratoire circulent en France métropolitaine entraînant des infections respiratoires aiguës (IRA). Ces virus sont principalement les virus grippaux, et d'autres virus respiratoires comme le virus respiratoire syncytial (VRS), le rhinovirus ou le métapneumovirus, mais aussi le SARS-CoV-2 (COVID-19) depuis 2020. Ils nécessitent une surveillance rapprochée, car ils peuvent être la cause d'épidémies plus ou moins sévères.

Pour effectuer cette surveillance en médecine de ville, les médecins généralistes Sentinelles rapportent depuis le 17 mars 2020 le nombre de cas d'IRA vus en consultation (ou téléconsultation), selon la définition suivante : apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires.

Une surveillance virologique est également réalisée par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles, avec le prélèvement d'un échantillon des cas d'IRA vus en consultation, afin d'identifier les virus circulants.

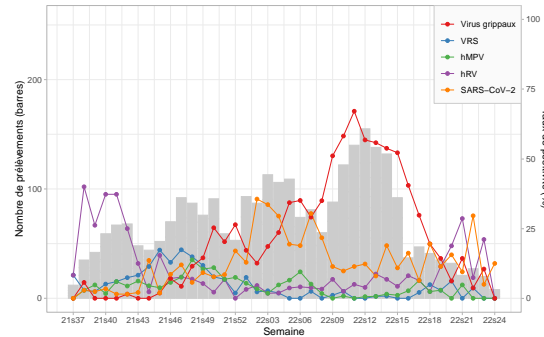
Cette veille est effectuée en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (Institut Pasteur à Paris et Hospices Civils de Lyon), et l'Université de Corse.

### Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



**En semaine 2022s24**, les taux d'incidence sont en légère augmentation dans toutes les tranches d'âge par rapport à la semaine précédente.

### Circulation des virus respiratoires



Nombre de prélèvements réalisés et taux de positivité des virus respiratoires à partir des cas d'IRA prélevés par les médecins Sentinelles depuis 2021s37

**En semaine 2022s24**, 8 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou pédiatrie ont été prélevés dans le cadre de la surveillance Sentinelles (prélèvements salivaires). Ces prélèvements sont testés pour différents virus respiratoires, dont le SARS-CoV-2 (COVID-19) et les virus grippaux :

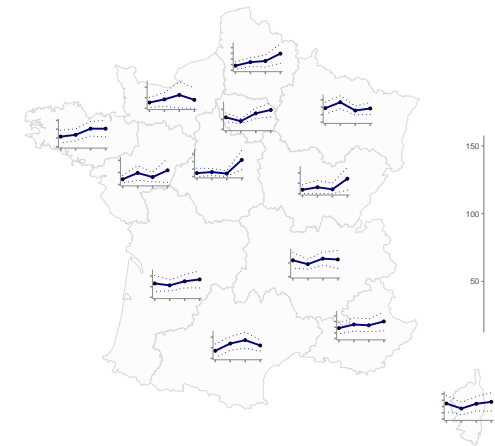
- Aucun n'était positif pour un **virus grippal** (0/7 testés) (données consolidées pour 2022s23 : 2/19 (10,5%)) ;
- 1/8 (12,5%) était positif au **SARS-CoV-2 (COVID-19)** (données consolidées pour 2022s23 : 1/20 (5,0%)) ;
- Aucun n'était positif au **rhinovirus (hRV)** (0/7 testés) (données consolidées pour 2022s23 : 4/19 (21,1%)) ;
- Aucun n'était positif au **virus respiratoire syncytial (VRS)** (0/6 testés) (données consolidées pour 2022s23 : 0/19 testés) ;
- Aucun n'était positif au **métapneumovirus (hMPV)** (0/6 testés) (données consolidées pour 2022s23 : 0/19 testés).

**Depuis la semaine 2021s37** (13 septembre 2021), 2 809 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale et pédiatrie ont été prélevés. Les résultats des tests virologiques effectués en fonction des semaines sont présentés dans le graphique ci-dessus.

**Douze co-infections "Grippe+COVID-19"** ont été observées :

- Cinq co-infections A(H1N1)pdm09/SARS-CoV-2 en semaines 2021s48, 2022s03, 2022s05, 2022s08 et 2022s14 ;
- Sept co-infections A(H3N2)/SARS-CoV-2 en semaines 2022s03, 2022s07, 2022s08, 2022s10, 2022s13, 2022s15 et 2022s16.

### Evolution des incidences des IRA par régions



Taux d'incidence hebdomadaire des IRA par régions

### En conclusion

L'incidence des IRA vues en consultation de médecine générale est faible mais en légère augmentation par rapport à la semaine précédente.

La saison de surveillance virologique des IRA 2021-2022 a pris fin en semaine 2022s24. Elle reprendra à l'automne 2022.

## Situation observée en médecine générale pour la semaine 24 de l'année 2022, du 13 au 19/06/22

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2022s24 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2022s23 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2022s22 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	95 [82 ; 108]	75 [65 ; 85]	68 [59 ; 77]
Diarrhée aiguë	64 [53 ; 75]	56 [47 ; 65]	56 [47 ; 65]
Varicelle	38 [29 ; 47]	28 [22 ; 34]	29 [23 ; 35]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2022s24 (pour 100 000 habitants)	Infection Respiratoire Aiguë Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	Diarrhée aiguë Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	Varicelle Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Auvergne-Rhône-Alpes	62 [29 ; 95]	56 [0 ; 130]	37 [8 ; 66]
Bourgogne-Franche-Comté	72 [17 ; 127]	41 [6 ; 76]	45 [3 ; 87]
Bretagne	103 [56 ; 150]	67 [28 ; 106]	57 [20 ; 94]
Centre-Val de Loire	111 [46 ; 176]	85 [18 ; 152]	3 [0 ; 10]
Corse	137 [64 ; 210]	62 [12 ; 112]	11 [0 ; 33]
Grand Est	92 [52 ; 132]	111 [0 ; 261]	94 [0 ; 243]
Hauts-de-France	147 [62 ; 232]	89 [33 ; 145]	28 [0 ; 73]
Ile-de-France	97 [62 ; 132]	55 [31 ; 79]	47 [26 ; 68]
Normandie	40 [0 ; 96]	22 [0 ; 45]	19 [0 ; 56]
Nouvelle-Aquitaine	84 [44 ; 124]	75 [32 ; 118]	25 [4 ; 46]
Occitanie	61 [35 ; 87]	37 [11 ; 63]	27 [2 ; 52]
Pays de la Loire	59 [9 ; 109]	46 [4 ; 88]	45 [1 ; 89]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	151 [69 ; 233]	91 [26 ; 156]	64 [8 ; 120]

## Réseau Sentinelles

### Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique

UMR-S 1136 (Inserm - Sorbonne Université)

Téléphone : 01 44 73 84 35 | Courriel : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Depuis 1984, le réseau Sentinelles est un réseau de recherche et de veille sanitaire en soins primaires (médecine générale et pédiatrie) en France métropolitaine. La participation des médecins libéraux est bénévole et volontaire. Actuellement, 621 médecins participent à l'activité de surveillance continue (580 généralistes et 41 pédiatres libéraux), permettant la réalisation des bulletins hebdomadaires.

**Responsables du réseau Sentinelles** : Olivier Steichen, Thierry Blanchon

**Publication** : Yves Dorléans

**Système d'information et biostatistique** : Ibrahima Camara, Olivier Garcia, Titouan Launay, Clément Turbelin, Ana Vilcu

**Surveillance continue et études ponctuelles** : Thomas Hanslik, Caroline Guerrisi, Louise Rossignol

Antenne régionale	Responsables & Epidémiologistes/Animateurs
Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté	<b>Marianne Sarazin</b> Caroline Liotard
Centre-Val de Loire, Pays de la Loire, Bretagne	<b>Thierry Prazuck</b> Charly Kengne-Kuetche, Marie Pouquet
Corse, PACA	<b>Alessandra Falchi</b> Shirley Masse, Julie Sevilla
Grand Est	Daouda Niaré
Ile-de-France, Hauts-de-France	<b>Mathilde François</b> Camille Bonnet, Hayat Benamar
Normandie	Justine Ducher
Nouvelle-Aquitaine, Occitanie	<b>Maryse Lapeyre-Mestre</b> Marion Debin, Yves Dorléans

### Vous avez besoin d'information ?

Vous pouvez consulter notre site internet :

<https://www.sentiweb.fr/>

N'hésitez pas à nous contacter aux coordonnées ci-contre

### Vous êtes médecin généraliste ou pédiatre ?

Vous pouvez rejoindre le réseau Sentinelles et participer à la recherche et à la veille sanitaire en soins primaires

<https://www.sentiweb.fr/france/fr/inscrire>

### Envie de participer à la veille sanitaire ?

**covidnet.fr**

Devenez acteur de la surveillance du Covid-19 !

Pas besoin d'être malade pour participer !

Inscrivez-vous sur <https://www.covidnet.fr/>