Inserm
La science pour la santé
From science to health

SORBONNE UNIVERSITÉ

# Sentinelles

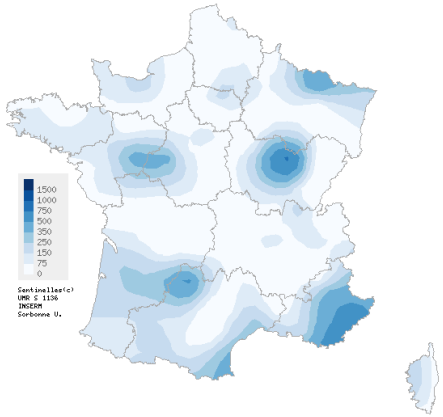
Santé publique France

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

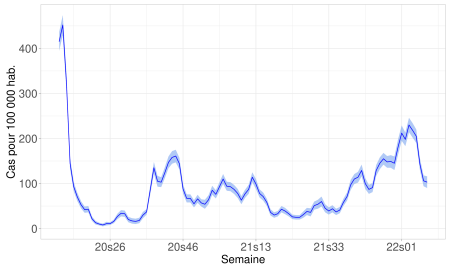
## Situation observée en médecine générale pour la semaine 8 de l'année 2022, du 21 au 27/02/22

## Infection respiratoire aiguë (IRA)

(COVID-19, GRIPPE et autres virus respiratoires)
Activité modérée en médecine générale




Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux




Taux d'incidence par semaine

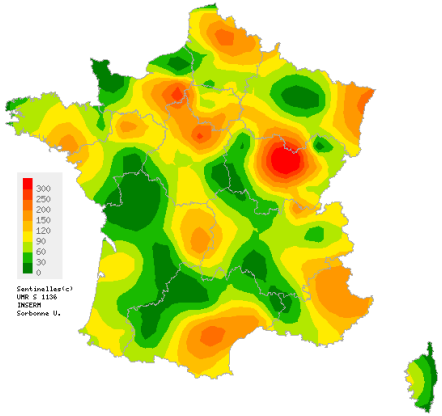
**La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies de grippe, de COVID-19 ainsi que celles dues aux autres virus respiratoires saisonniers (VRS, rhinovirus et métapneumovirus).**

**En France métropolitaine**, la semaine dernière (2022s08), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 103 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [90 ; 116]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2022s07 (données consolidées : 106 [94 ; 118]).

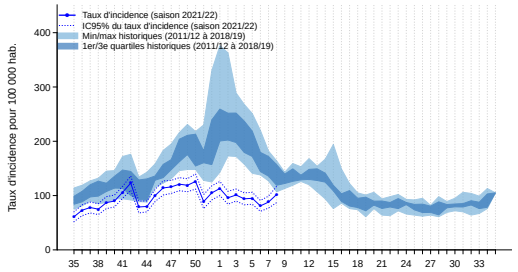
*Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.*

## Diarrhée aiguë

Activité faible en médecine générale




Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux




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

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

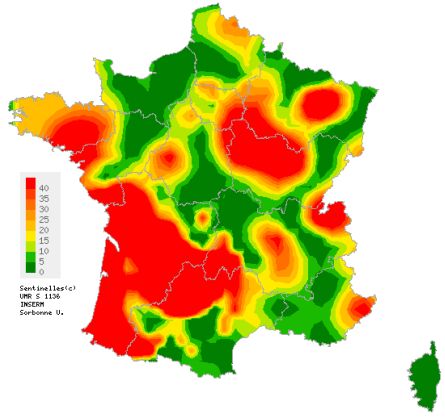
**En France métropolitaine**, la semaine dernière (2022s08), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 102 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [87 ; 117]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2022s07 (données consolidées : 88 [77 ; 99]) 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.*

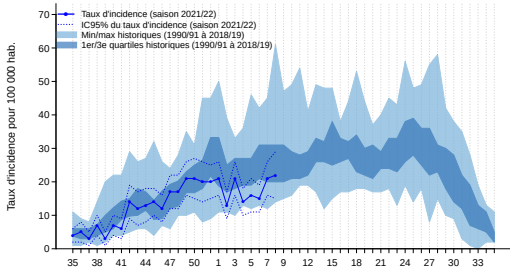
*(*) Les incidences des diarrhées aigues en 2019/2020 et 2020/2021 ayant été fortement diminuées par les mesures sanitaires de lutte contre la pandémie de COVID-19 ne sont pas prises en compte dans les valeurs historiques de référence.*

## Varicelle

Activité modérée en médecine générale




Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux




Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques (1990/91 à 2018/19) (*)

**En France métropolitaine**, la semaine dernière (2022s08), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 22 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [15 ; 29]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2022s07 (données consolidées : 21 [16 ; 26]) et à un faible niveau d'activité par rapport à ceux observés habituellement en cette période.

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

*(*) Les incidences de la varicelle en 2019/2020 et 2020/2021 ayant été fortement diminuées par les mesures sanitaires de lutte contre la pandémie de COVID-19 ne sont pas prises en compte dans les valeurs historiques de référence.*

Retrouvez plus d'information sur les définitions de cas, les méthodes statistiques utilisées et le réseau Sentinelles.

Inserm
La science pour la santé
From science to health

SORBONNE UNIVERSITÉ

Sentinelles

Santé publique France

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

# Situation observée en médecine générale pour la semaine 8 de l'année 2022, du 21 au 27/02/22

## Infections respiratoires aiguës (IRA) - Données détaillées

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

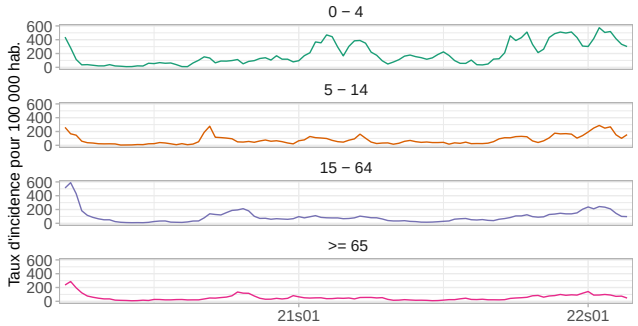
Chaque année, des virus à tropisme respiratoire circulent en France métropolitaine entrainant des infections respiratoires aiguës (IRA). Ces virus sont principalement les virus grippaux, et d'autres virus respiratoires comme le virus respiratoire syncytial (VRS), le rhinovirus ou le métapneumovirus, 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.

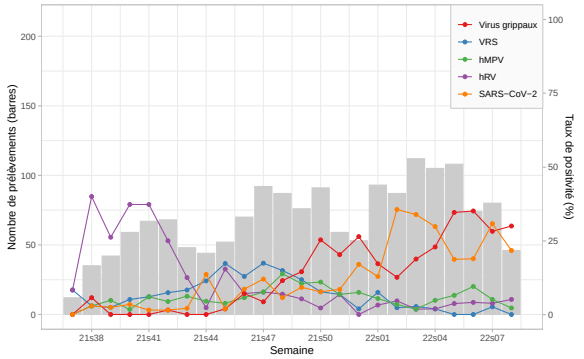
### Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge




Taux d'incidence nationaux hebdomadaires des IRA par tranches d'âge

En semaine 2022s08, les taux d'incidence diminuent chez les 0-4 ans, 15-64 ans et 65 ans et plus, et sont stables chez les 5-14 ans, 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

**Depuis la semaine 2021s37** (13 septembre 2021), 1 656 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale et 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.

**En semaine 2022s08**, 46 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou pédiatrie ont été prélevés :

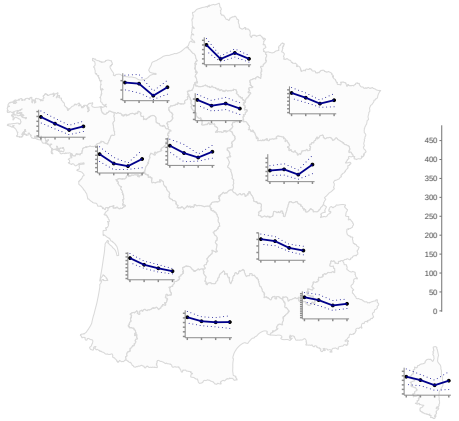
- 10/46 (21,7%) étaient positifs au **SARS-CoV-2 (COVID-19)** (données consolidées pour 2022s07 : 24/78 (30,8%)) ;
- 12/40 (30,0%) étaient positifs pour **un virus grippal** (données consolidées pour 2022s07 : 22/78 (28,2%)) ;
- 2/39 (5,1%) étaient positifs au **rhinovirus (hRV**) (données consolidées pour 2022s07 : 3/78 (3,8%)) ;
- Aucun n'était était positif au **virus respiratoire syncytial (VRS)** (0/46 testés) (données consolidées pour 2022s07 : 2/78 (2,6%)) ;
- 1/46 (2,2%) était positif au **métapneumovirus (hMPV)** (données consolidées pour 2022s07 : 4/78 (5,1%)).

**Six co-infections de grippe et COVID-19** ont été observées :

- Cinq co-infections A(H1N1)pdm09/SARS-CoV-2 en semaines 2021s48, 2022s03, 2022s05, 2022s07 et 2022s08 ;
- Une co-infection A(H3N2)/SARS-CoV-2 en semaine 2022s03.

*Les situations concernant la COVID-19 et la grippe sont détaillées respectivement en pages 3 et 4 de ce bulletin.*

### Evolution des incidences des IRA par régions



Taux d'incidence hebdomadaires des IRA par régions

### En conclusion

L'incidence des IRA vues en consultation de médecine générale est en diminution depuis plusieurs semaines. Les taux d'incidence sont cependant toujours élevés chez les enfants de 0-4 ans (voir graphique ci-contre).

Le taux d'incidence des IRA est lié en particulier à la circulation du SARS-CoV-2 (COVID-19) et des virus grippaux. On note un net ralentissement de la circulation des autres virus respiratoires surveillés : métapneumovirus (hMPV), virus respiratoire syncytial (VRS) et rhinovirus (hRV) (voir graphique ci-contre).

Retrouvez plus d'information sur les définitions de cas, les méthodes statistiques utilisées et le réseau Sentinelles.

Inserm
La science pour la santé
From science to health

SORBONNE UNIVERSITÉ

Sentinelles

Santé publique France

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

# Situation observée en médecine générale pour la semaine 8 de l'année 2022, du 21 au 27/02/22

## COVID-19

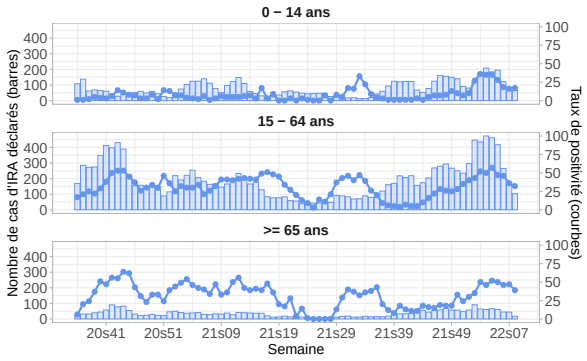
### Modalités de la surveillance de la COVID-19 par le réseau Sentinelles

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.

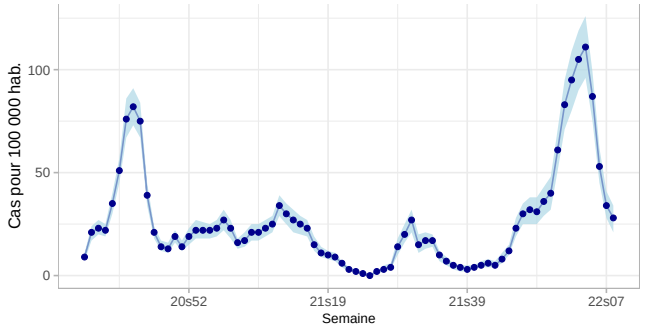
### Taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2 par tranches d'âge




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

**En semaine 2022s08**, le taux de positivité au SARS-CoV-2 des patients consultant pour une IRA était de 17%, 32% et 39%, 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 2022s08**, le taux d'incidence des IRA dues au SARS-CoV-2 (COVID-19) vues en consultation de médecine générale a été estimé à 28 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [21 ; 34]), ce qui représente 18 331 [13 901 ; 22 761] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste.

Ce taux est en nette diminution par rapport à ceux des dernières semaines (données consolidées pour 2022s07 : 34 [28 ; 41], soit 22 729 [18 324 ; 27 134] 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 2 020 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 38 ans (de 2 mois à 100 ans) et 58% (1 144/1 984) étaient des femmes ;
- 40% (771/1 909) des patients âgés de 12 ans ou plus n'étaient pas vaccinées contre la COVID-19 (aucune dose de vaccin reçue) ;
- 23% (360/1 563) avaient des facteurs de risque de complication ;
- 2% (24/1 555) 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

Les taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2 sont en diminution chez les 15 ans et plus et stables chez 0-14 ans.

L'incidence des IRA dues à la COVID-19 vues en consultation de médecine générale est en nette diminution ces quatre dernières semaines (voir graphique ci-contre).

Les caractéristiques des cas d'IRA positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19) observés depuis la semaine 2021s52 en médecine générale restent similaires à celles des cas observés depuis le début de la pandémie.

Retrouvez le bulletin épidémiologique de Santé publique France avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur l'épidémie COVID-19.

Inserm
La science pour la santé
From science to health

SORBONNE UNIVERSITÉ

# Sentinelles

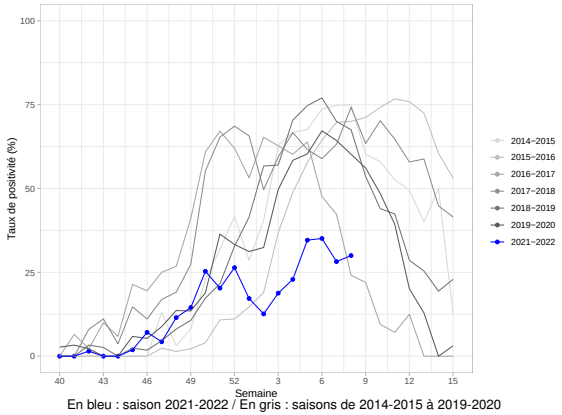
Santé publique France

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

## Situation observée en médecine générale pour la semaine 8 de l'année 2022, du 21 au 27/02/22

# GRIPPE

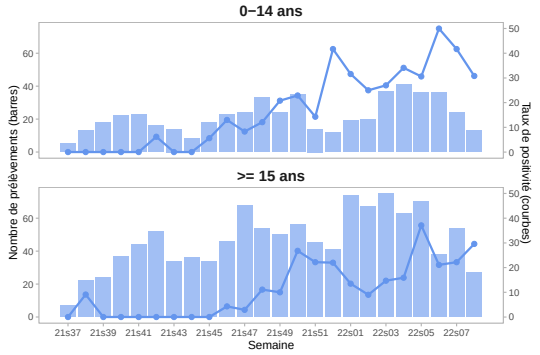
## Taux de positivité des IRA à la grippe




En bleu : saison 2021-2022 / En gris : saisons de 2014-2015 à 2019-2020
(plus les courbes sont claires, plus les données sont anciennes)

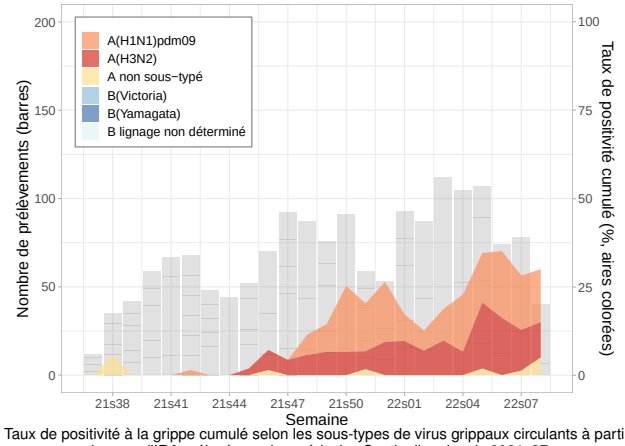
**En semaine 2022s08**, le taux de positivité à la grippe des patients consultant pour une IRA et prélevés par les médecins Sentinelles était de 30,0% (12/40).

## Taux de positivité des IRA à la grippe par tranches d'âge




**En semaine 2022s08**, les taux de positivité à la grippe des patients consultant pour une IRA et prelevés par les médecins Sentinelles étaient de 31% et 30% respectivement chez les 0-14 ans et 15 ans et plus.

## Identification des virus grippaux




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 2021s37

*Le graphique ci-dessus présente d'une part le nombre de prélèvements testés pour la grippe chaque semaine (barres), et d'autre part les taux de positivité cumulés par sous-types de virus grippaux circulants chaque semaine (aires colorées). La somme de ces aires empilées représente le taux de positivité global à la grippe parmi les prélèvements testés.*

Depuis la reprise de la surveillance virologique début septembre 2021, 15,3% (252/1 651) des prélèvements ont été testés positifs pour un virus grippal.

**En semaine 2022s08**, 30,0% (12/40) des prélèvements réalisés ont été testés positifs pour un virus grippal (données consolidées pour la semaine précédente 2022s07 : 28,2% (22/78)).

Il s'agissait exclusivement de virus grippaux de type A, répartis ainsi :

- 6/40 (15,0%) cas de grippe A(H1N1)pdm09 ;
- 4/40 (10,0%) cas de grippe A(H3N2) ;
- 2/40 (5,0%) cas de grippe A non sous-typés.

## Description clinique des cas de grippe

Depuis la reprise de la surveillance virologique début septembre, les 252 cas confirmés de grippe vus par les médecins généralistes et les pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- Leur âge médian était de 19 ans (de 6 mois à 82 ans) ;
- 52% (129/248) étaient des femmes ;
- 96% (233/244) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- 9% (22/244) avaient des facteurs de risque de complication ;
- Un patient (1/239) a été hospitalisé à l'issue de la consultation.

Ces caractéristiques sont proches de celles des cas positifs de grippe observés lors des saisons passées en consultation de médecine générale (âge médian : 24 ans ; 50% de femmes ; 92% de personnes non vaccinées contre la grippe ; 14% présentant des facteurs de risque ; 0,4% de patients hospitalisés).

## Conclusion

Après une augmentation amorcée en semaine 2022s02, la circulation des virus grippaux semble se stabiliser depuis la semaine 2022s05.

Les taux de positivité de ces dernières semaines montrent une dynamique moins importante que ce qui est observé habituellement durant les épidémies de grippe (voir graphique ci-contre).

Pour le moment, les virus grippaux circulant de façon prédominante sont de type A avec les sous-types A(H1N1)pdm09 et A(H3N2).

Retrouvez le bulletin épidémiologique de Santé publique France avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur la grippe.

Inserm — La science pour la santé / From science to health

SORBONNE UNIVERSITÉ

# Sentinelles

Santé publique France

Liberté • Égalité • Fraternité — RÉPUBLIQUE FRANÇAISE — MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

## Situation observée en médecine générale pour la semaine 8 de l'année 2022, du 21 au 27/02/22

| Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants) | **2022s08 (non consolidé)** Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%] | **2022s07** Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%] | **2022s06** Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%] |
|---|---|---|---|
| Infection Respiratoire Aiguë | 103 [90 ; 116] | 106 [94 ; 118] | 143 [130 ; 156] |
| Diarrhée aiguë | 102 [87 ; 117] | 88 [77 ; 99] | 81 [71 ; 91] |
| Varicelle | 22 [15 ; 29] | 21 [16 ; 26] | 15 [11 ; 19] |

| Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2022s08 (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 | 65 [32 ; 98] | 83 [42 ; 124] | 18 [0 ; 38] |
| Bourgogne-Franche-Comté | 178 [75 ; 281] | 142 [41 ; 243] | 29 [0 ; 65] |
| Bretagne | 98 [46 ; 150] | 92 [45 ; 139] | 40 [7 ; 73] |
| Centre-Val de Loire | 148 [71 ; 225] | 143 [64 ; 222] | 18 [0 ; 41] |
| Corse | 146 [48 ; 244] | 51 [0 ; 109] | 0 [0 ; 0] |
| Grand Est | 163 [76 ; 250] | 109 [39 ; 179] | 21 [3 ; 39] |
| Hauts-de-France | 51 [15 ; 87] | 135 [75 ; 195] | 21 [0 ; 44] |
| Ile-de-France | 80 [37 ; 123] | 92 [57 ; 127] | 26 [9 ; 43] |
| Normandie | 65 [28 ; 102] | 94 [29 ; 159] | 1 [0 ; 6] |
| Nouvelle-Aquitaine | 102 [65 ; 139] | 62 [23 ; 101] | 42 [0 ; 85] |
| Occitanie | 155 [87 ; 223] | 91 [48 ; 134] | 27 [0 ; 65] |
| Pays de la Loire | 155 [48 ; 262] | 78 [36 ; 120] | 8 [0 ; 20] |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 318 [209 ; 427] | 93 [41 ; 145] | 14 [0 ; 30] |

## 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


*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, 637 médecins participent à l'activité de surveillance continue (594 généralistes et 43 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 | **Marianne Sarazin** Caroline Liotard |
| Centre-Val de Loire, Pays de la Loire, Bretagne | **Thierry Prazuck** Charly Kengne-Kuetche, Marie Pouquet |
| Corse, PACA | **Alessandra Falchi** Shirley Masse, Julie Sevila |
| Grand Est | Daouda Niaré |
| Ile-de-France, Hauts-de-France | **Mathilde François** Camille Bonnet, Hayat Benamar |
| Normandie | Justine Ducher |
| Nouvelle-Aquitaine, Occitanie | **Maryse Lapeyre-Mestre** 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/