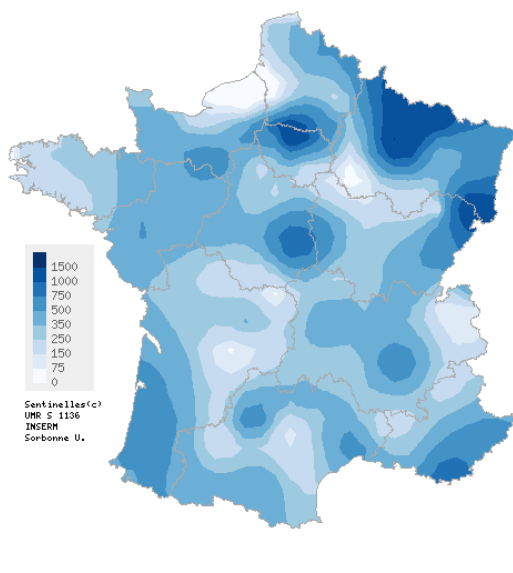


Actualité épidémiologique au 02/04/20, 2020s13 (du 23 au 29/03/20)

Infection respiratoire aiguë (IRA)

Surveillance COVID-19



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

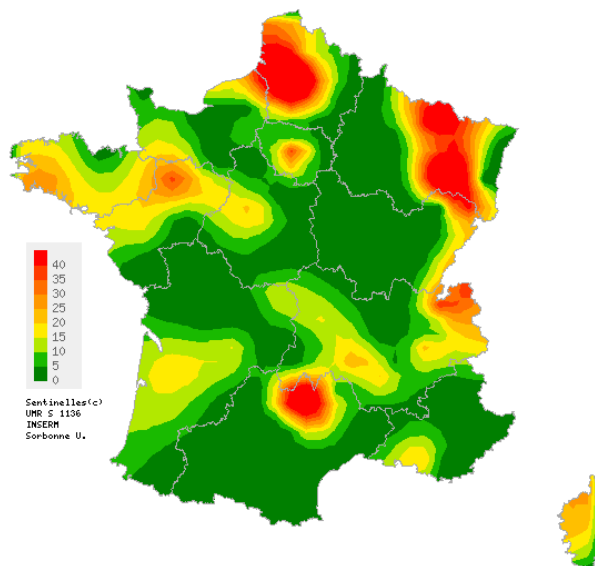
Le gradient de couleur bleu utilisé ci-dessus a été choisi pour être visible par tous facilement, contrairement au gradient vert-rouge utilisé habituellement.

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s13), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 486 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [461 ; 511]), en augmentation par rapport à la semaine 2020s12 (415 [394 ; 436]).

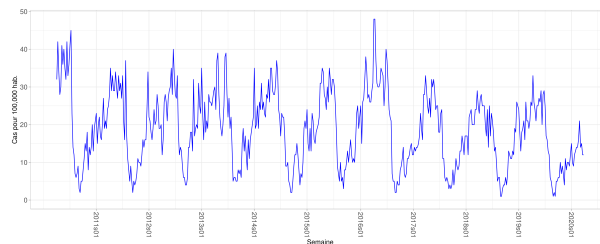
Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Ile-de-France (872 [767 ; 977]), Grand Est (696 [597 ; 795]) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (500 [355 ; 645]). *Les données régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin*

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



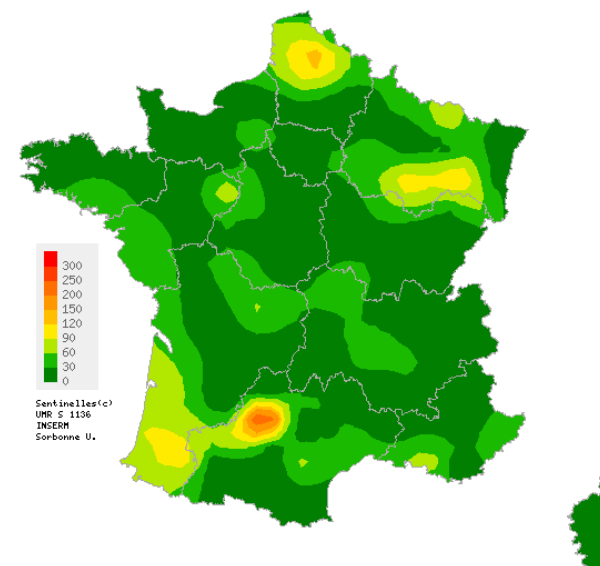
Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s13), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 12 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [8 ; 16]).

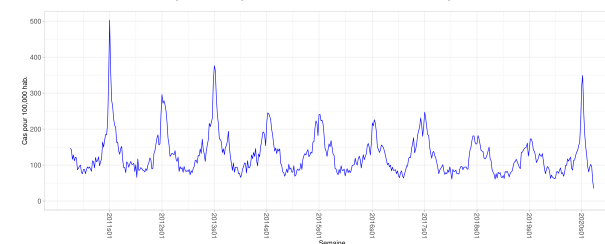
Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Corse (27 [0 ; 59]), Hauts-de-France (22 [6 ; 38]) et Grand Est (21 [5 ; 37]).

Diarrhée aiguë

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s13), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 35 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [28 ; 42]).

Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Hauts-de-France (63 [31 ; 95]), Provence-Alpes-Côte d'Azur (49 [10 ; 88]) et Nouvelle-Aquitaine (48 [22 ; 74]).

Actualité épidémiologique au 02/04/20, 2020s13 (du 23 au 29/03/20)

Infection respiratoire aiguë (IRA) - Surveillance COVID-19

Information surveillance COVID-19

En collaboration avec Santé publique France, le Centre national de Référence des infections respiratoires, et l'Université de Corse, la surveillance Sentinelles des infections respiratoires s'est adaptée au suivi spécifique du COVID-19.

Depuis le 17/03/2020, les médecins Sentinelles suivent le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou téléconsultation), selon la définition suivante : apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre), et de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique).

Ce bulletin présente les données de la deuxième semaine de surveillance des IRA en médecine ambulatoire (médecine générale et pédiatrie). Ces chiffres nécessitent d'être lus avec précaution et devront être consolidés dans les semaines à venir.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge et description des cas déclarés

En semaine 2020s13, les taux d'incidence par tranches d'âge des cas d'IRA vus en consultation (ou téléconsultation) de médecine générale étaient estimés à :

- 213 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [174 ; 252]) chez les 0-14 ans
- 648 [600 ; 696] chez les 15-44 ans
- 613 [559 ; 667] chez les 45-64 ans
- 329 [267 ; 391] chez les 65-74 ans
- 295 [232 ; 358] chez les personnes âgées de 75 ans ou plus

En semaine 2020s13, les consultations réalisées par les médecins généralistes Sentinelles pour le suivi des IRA étaient réalisées à 41,7% par téléconsultation. Ce chiffre est en augmentation par rapport à la semaine 2020s12 (28,0%).

En semaine 2020s13, les taux d'hospitalisation à l'issue d'une consultation réalisée par les médecins généralistes Sentinelles sont eux aussi en augmentation par rapport à la semaine 2020s12 (4,1% [3,0 ; 5,2] vs. 2,8 [2,0 ; 3,6]).

Surveillance virologique des IRA

Depuis la semaine 2020s12, date de début de la surveillance des IRA par les médecins Sentinelles (médecins généralistes et pédiatres), 212 patients consultant pour une IRA ont eu un prélèvement naso-pharyngé. Parmi ces prélèvements, 38 (17,9%) étaient positifs au coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19).

En semaine 2020s13, parmi les cas d'IRA vus en consultation, 71 patients ont eu un prélèvement naso-pharyngé testé pour le SARS-CoV-2 (COVID-19). Parmi ces prélèvements, 17 (23,9%) étaient positifs au coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Ce chiffre est en augmentation par rapport à la semaine 2020s12 (14,9%, 21/141).

La présence de virus grippaux a également été recherchée dans ces 71 prélèvements réalisés en semaine 2020s13. Parmi eux, 7 (9,9 %) étaient positifs pour un virus grippal (en diminution par rapport à la semaine 2020s12), et répartis ainsi :

- 3 (4,2%) étaient positifs pour un virus grippal A non sous-typé
- 4 pour un virus grippal de type B
 - 1 (1,4%) virus B de lignage Victoria
 - 3 (4,2%) virus B de lignage non-déterminé

Aucune co-infection virale SARS-CoV-2 / virus grippal n'a été observée.

Description des cas confirmés COVID-19 vus en soins primaires

Depuis le début de la surveillance des IRA en semaine 2020s12, les 38 cas positifs pour le SARS-CoV-2 (COVID-19) vus par les médecins Sentinelles (généralistes et pédiatres) présentaient les caractéristiques suivantes :

- Ces cas ont été diagnostiqués en Ile-de-France (n=11), Grand-Est (n=7), Auvergne-Rhône-Alpes (n=4), Centre-Val de Loire (n=4), Pays de la Loire (n=3), Corse (n=2), Normandie (n=2), Nouvelle-Aquitaine (n=2), Bourgogne-Franche-Comté (n=1), Hauts-de-France (n=1) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (n=1).
- Leur âge médian était de 54 ans (minimum = 1 an et maximum = 78 ans). Il s'agissait de 20 femmes et 18 hommes.
- 15/36 (41,7%) avaient des facteurs de risque de complication.
- Aucune hospitalisation n'a été demandée pour les 34 cas pour lesquels cette information était disponible à l'issue de la consultation.
- Les signes cliniques les plus fréquemment rapportés au moment de la consultation étaient de la toux (n=35), de la fièvre (n=31) et des myalgies (n=27).

Estimation de l'incidence des cas COVID-19 vus en médecine générale

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s13), le taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus en consultation (ou téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 138 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [99 ; 176]), ce qui représente 90 607 nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste (IC95% [65 415 ; 115 799]).

Les incidences estimées pour la semaine 2020s12 ont été consolidées à la hausse, avec 51 100 nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste (IC95% [34 992 ; 67 208]).

Ces premières estimations nécessitent d'être lues avec précaution et devront être consolidées dans les semaines à venir.

Informations complémentaires

Un bulletin épidémiologique édité par Santé publique France reprend l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) concernant l'épidémie de COVID-19. [Retrouvez ce bulletin en suivant ce lien.](#)

Vous pourrez trouver des informations plus générales sur le site spécifique du gouvernement.

Le point Hebdo COVIDnet.fr du 02/04/20, n°2020s13 (données du 23/03/20 au 29/03/20)

Depuis le 31 mars, GripeNet.fr est devenu COVIDnet.fr, pour s'adapter au suivi du COVID-19.

7 537 personnes participent actuellement au suivi de l'épidémie de COVID-19 en population générale.

Pour devenir vous aussi acteur de cette surveillance, [n'hésitez pas à vous inscrire à tout moment](#), pas besoin d'être malade !

Syndrome grippal

Proportion en augmentation par rapport à la semaine précédente

La semaine dernière, la proportion de participant(e)s présentant un syndrome grippal* a été estimée à 2,6%. Ce chiffre est en augmentation et se situe parmi les plus forts taux observés à la même période depuis la saison 2015/2016, compris entre 1,5 et 3,3% (Figure 1).

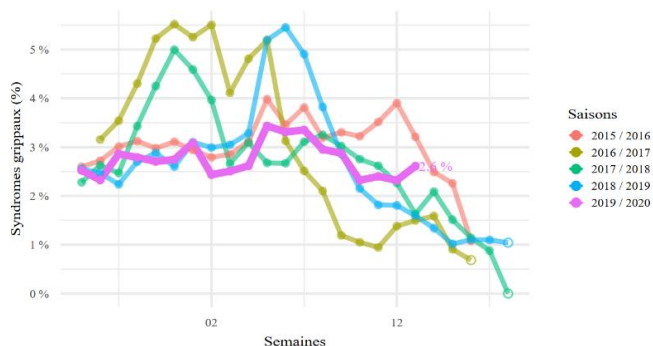


Figure 1. Evolution des syndromes grippaux de la saison 2015-2016 à la saison 2019-2020, COVIDnet.fr, 2020s13

Depuis la semaine 08 (du 17 au 23 février), la proportion de participant(e)s déclarant « Aucun symptôme » est en diminution. Ceci est accompagné d'une augmentation de la proportion de personnes rapportant un rhume ou des symptômes non-spécifiques (Figure 2). Des travaux sont en cours pour regarder si une définition de cas plus adaptée au COVID-19 permettrait de mieux suivre son évolution dans la population à partir de COVIDnet.fr.

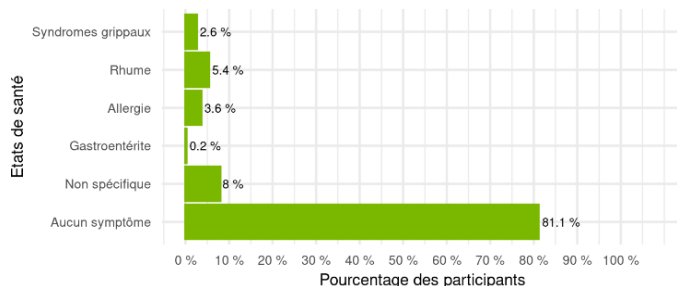


Figure 2. Répartition de l'état de santé des participant(e)s, en % de participant(e)s, COVIDnet.fr, 2020s13

Recours aux soins en cas de syndrome grippal

Proportion des consultations en augmentation en médecine générale

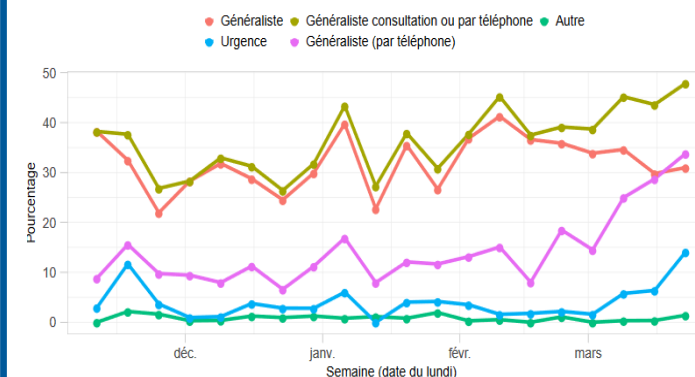


Figure 3. Evolution du recours aux soins en cas de syndrome grippal, COVIDnet.fr, 2020s13

Parmi les participant(e)s présentant un syndrome grippal la semaine dernière, 48% ont consulté un médecin généraliste (en consultation ou par téléphone). Ce chiffre est en augmentation et au dessus des valeurs observées depuis le début de la saison 2019-2020. Cette augmentation est marquée par l'augmentation du recours à la consultation par téléphone, de 8% en semaine 08 à 34% la semaine dernière (Figure 3). Les consultations aux urgences sont en augmentation, de 6% en semaine 12 à 14% en semaine 13.

* GripeNet.fr fait partie d'un système de surveillance de la grippe en ligne au niveau européen, Influenzanet. Afin de rendre les résultats comparables, la définition du syndrome grippal utilisée est celle de l'ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) : fièvre ou autres symptômes généraux (myalgies, fatigue) d'apparition brutale, accompagnés de signes respiratoire. Les définitions de rhume et de gastroentérite utilisées sont celles de la plateforme [Influenzanet](#).

Actualité épidémiologique au 02/04/20, 2020s13 (du 23 au 29/03/20)

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2020s13 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s12 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s11 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Diarrhée aiguë	35 [28 ; 42]	54 [46 ; 62]	94 [84 ; 104]
Varicelle	12 [8 ; 16]	12 [8 ; 16]	15 [11 ; 19]
Infection Respiratoire Aiguë	486 [461 ; 511]	415 [394 ; 436]	-

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2020s13 (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	369 [312 ; 426]	14 [5 ; 23]	12 [0 ; 26]
Bourgogne-Franche-Comté	375 [257 ; 493]	15 [0 ; 33]	2 [0 ; 8]
Bretagne	314 [242 ; 386]	21 [5 ; 37]	18 [1 ; 35]
Centre-Val de Loire	417 [345 ; 489]	16 [3 ; 29]	6 [0 ; 14]
Corse	97 [37 ; 157]	11 [0 ; 30]	27 [0 ; 59]
Grand Est	696 [597 ; 795]	40 [18 ; 62]	21 [5 ; 37]
Hauts-de-France	398 [321 ; 475]	63 [31 ; 95]	22 [6 ; 38]
Ile-de-France	872 [767 ; 977]	18 [6 ; 30]	13 [1 ; 25]
Normandie	275 [211 ; 339]	18 [2 ; 34]	4 [0 ; 12]
Nouvelle-Aquitaine	313 [250 ; 376]	48 [22 ; 74]	8 [0 ; 16]
Occitanie	312 [245 ; 379]	37 [15 ; 59]	5 [0 ; 11]
Pays de la Loire	359 [286 ; 432]	38 [12 ; 64]	13 [0 ; 27]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	500 [355 ; 645]	49 [10 ; 88]	10 [0 ; 28]

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, 690 médecins participent à l'activité de surveillance continue (611 généralistes et 79 pédiatres libéraux), permettant la réalisation des bulletins hebdomadaires.

Responsables du réseau Sentinelles : Thomas Hanslik, Thierry Blanchon

Publication : Yves Dorléans

Système d'information et biostatistique : Corentin Hervé, Titouan Launay, Cécile Souty, Clément Turbelin, Ana Vilcu

Surveillance continue et études ponctuelles : Louise Rossignol, Caroline Guerrisi

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, Romain Pons
Corse, PACA	Alessandra Falchi Shirley Masse, Natacha Villechenaud
Grand Est	Daouda Niaré
Ile-de-France, Hauts-de-France	Mathilde François Camille Bonnet, Jennifer Morice
Nouvelle-Aquitaine, Occitanie	Marion Debin

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 ?



Devenez acteur de la surveillance de la grippe !
Pas besoin d'être malade pour participer !
Inscrivez-vous sur <https://www.grippenet.fr/>