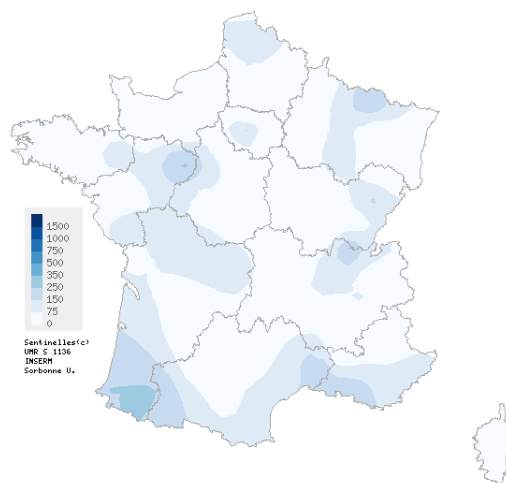


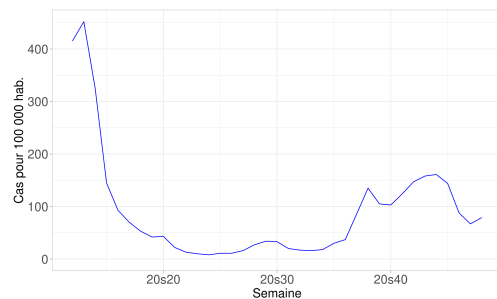
Situation observée pour la semaine 48 de l'année 2020, du 23 au 29/11/20

Infection respiratoire aiguë (IRA) (COVID-19, grippe et autres virus respiratoires)

Activité stable en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

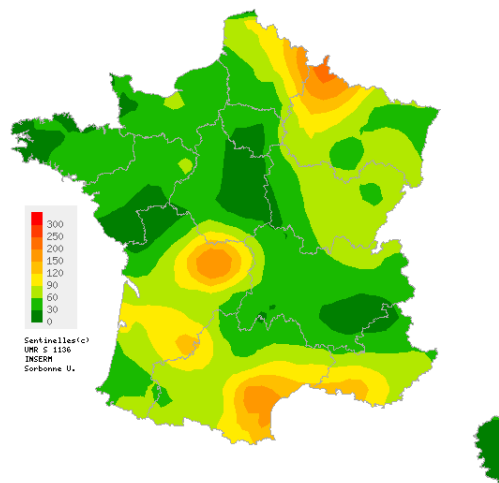


Taux d'incidence par semaine

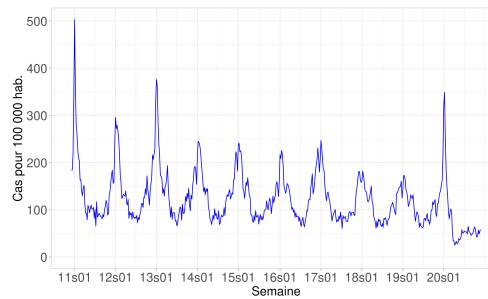
En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s48), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 79 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [67 ; 91]). Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2020s47 (données consolidées : 67 [58 ; 76]).

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

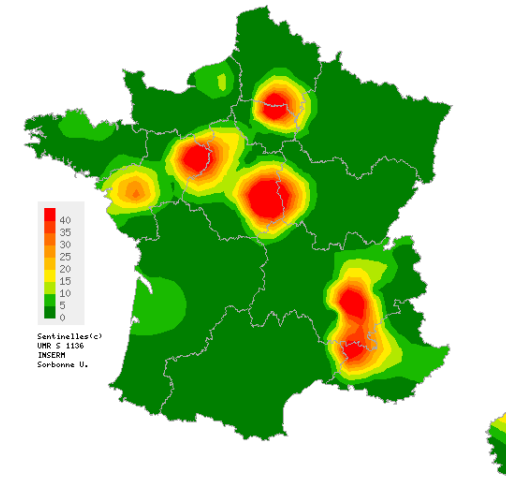


Taux d'incidence par semaine

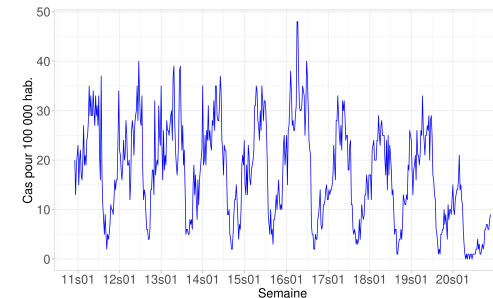
En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s48), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 58 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [48 ; 68]). Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2020s47 (données consolidées : 56 [48 ; 64]).

Les données nationales et 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 (2020s48), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 9 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [5 ; 13]). Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2020s47 (données consolidées : 8 [5 ; 11]).

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

Situation observée pour la semaine 48 de l'année 2020, du 23 au 29/11/20

IRA - COVID-19, grippe et autres virus respiratoires

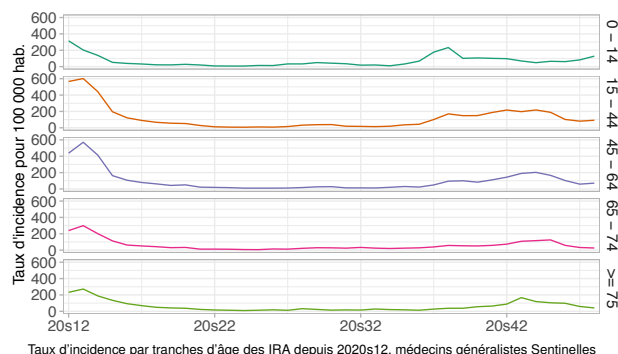
Modalité de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

Depuis le 17/03/2020, la surveillance des infections respiratoires a été élargie, en passant du suivi clinique et virologique des "syndromes grippaux", à celui des "infections respiratoires aiguës (IRA)". Ce nouvel indicateur permet le suivi conjoint des virus respiratoires saisonniers (grippe, VRS, rhinovirus, metapneumovirus), et du SARS-CoV-2 (COVID-19).

Les médecins généralistes Sentinelles rapportent désormais 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. Cette surveillance clinique s'accompagne d'une surveillance virologique complémentaire réalisée par un échantillon de médecins généralistes et pédiatres Sentinelles.

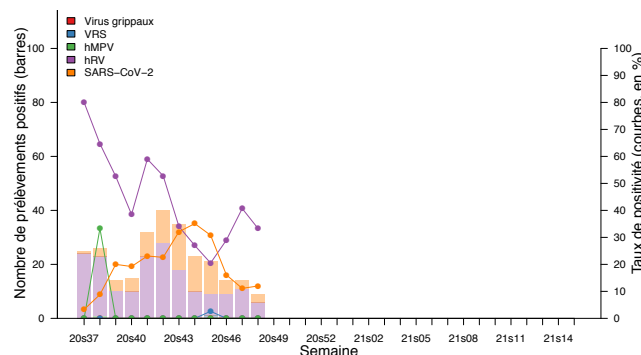
Cette surveillance est mise en place en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (dont la grippe) (Institut Pasteur, Paris ; Centre associé : Hospices Civils de Lyon), et le laboratoire de virologie de l'Université de Corse.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge Activité stable



En semaine 2020s48, les taux d'incidence sont stables dans toutes les tranches d'âge par rapport à la semaine précédente

Surveillance virologique des IRA Circulation des rhinovirus et SARS-CoV-2 (COVID-19) Absence de circulation des virus grippaux



Depuis la semaine 2020s37, parmi les cas d'IRA vus en consultation, et ayant eu un prélèvement naso-pharyngé :

- 179/406 (44,1%) étaient positifs au rhinovirus (hRV),
- 87/414 (21,0%) étaient positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19),
- 1/258 (0,4%) était positif au metapneumovirus (hMPV),
- 1/346 (0,3%) était positif au VRS,
- Aucun n'était positif à un virus grippal (0/398).

Deux co-infections de rhinovirus et SARS-CoV-2 ont été observées depuis la semaine 2020s37.

En semaine 2020s48, 25 patients ont eu un prélèvement naso-pharyngé testé pour les différents virus respiratoires surveillés, et parmi eux :

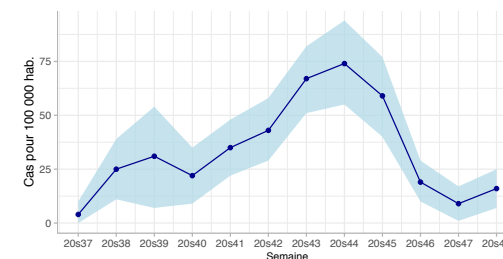
- 6/18 (33,3%) étaient positifs au hRV (données consolidées pour 2020s47 : 11/27 (40,7%)).
- 3/25 (12,0%) étaient positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19) (données consolidées pour 2020s47 : 3/27 (11,1%)).
- Aucun n'était positif pour un virus grippal.

Description des cas confirmés de COVID-19 vus en soins primaires

Depuis la semaine 2020s37, les 87 (21,0%) cas positifs pour le SARS-CoV-2 (COVID-19) vus par les médecins Sentinelles (généralistes et pédiatres) présentaient les caractéristiques suivantes :

- Leur âge médian était de 49 ans (de 1 an à 90 ans). Il s'agissait de 40 hommes (46,0%) et 47 femmes (54,0%).
- 20/85 (23,5%) d'entre eux avaient des facteurs de risque de complication.
- Un patient a été hospitalisé à l'issue de sa consultation (1/82, 1,2%).

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



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

En semaine 2020s48, le taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus en médecine générale a été estimé à 16 cas pour 100 000 habitants (IC95% [7 ; 25]), ce qui représente 10 457 [4 567 ; 16 347] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste, stable par rapport aux semaines précédentes.

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

Situation observée pour la semaine 48 de l'année 2020, du 23 au 29/11/20

8 809 internautes participent actuellement au projet collaboratif GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Informations sur la surveillance GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Depuis 2012, GrippeNet.fr collecte entre les mois de novembre et avril les symptômes ressentis par les internautes, participant ainsi à la surveillance des infections respiratoires saisonnières.

En mars 2020, les modalités de cette surveillance ont évolué pour tenir compte de l'émergence de la COVID-19. GrippeNet.fr/COVIDnet.fr permet aujourd'hui le suivi des syndromes grippaux et des cas possibles de COVID-19.

Les définitions utilisées pour cette surveillance sont les suivantes :

- Définition de l'[European Centre for Disease Prevention and Control](https://www.euro.who.int/fr/health-topics/communicable-diseases/communicable-diseases-surveillance) pour les syndromes grippaux ;
- Manifestations cliniques compatibles avec le diagnostic de COVID-19 selon les recommandations du [Haut Conseil de la santé publique](https://www.hautsantepublique.fr/) pour les cas possibles de COVID-19.

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

Estimation de la fréquence des syndromes observés

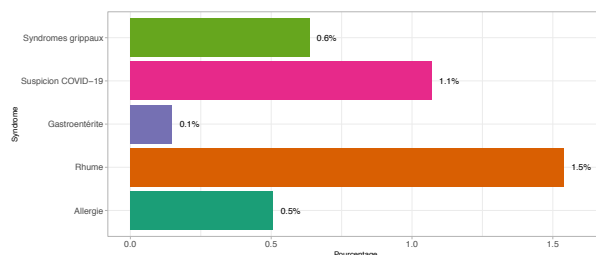


Figure 1. Syndromes correspondant aux symptômes déclarés par les participants pour la semaine 2020s48, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

En semaine 2020s48, parmi les 5 945 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, le syndrome qui correspond le plus fréquemment aux symptômes rapportés était le rhume 1,5%, suivi par la suspicion de COVID-19 (1,1%). Seuls 0,6% des participant(e)s avaient déclaré des symptômes de syndrome grippal (Fig. 1).

Syndromes grippaux

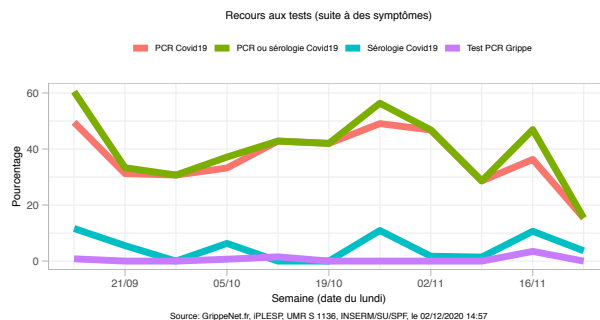


Figure 2. Evolution du recours aux tests en cas de syndrome grippal depuis la semaine 2020s38, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

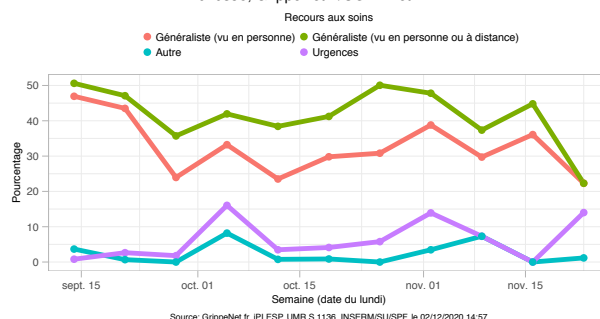


Figure 3. Evolution du recours aux soins en cas de syndrome grippal depuis la semaine 2020s38, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

En semaine 2020s48, parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes de syndrome grippal, aucun n'avait réalisé un test PCR à la recherche d'un virus grippal, alors que 15,0% avaient réalisé un test PCR à la recherche de SARS-CoV-2 (COVID-19) (Fig. 2).

En semaine 2020s48, 22,3% des participant(e)s ayant déclaré des symptômes de syndrome grippal ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance) (Fig. 3).

Compte tenu du faible nombre de personnes ayant déclaré des symptômes de syndrome grippal, ces pourcentages sont à interpréter avec précaution.

Cas possibles de COVID-19

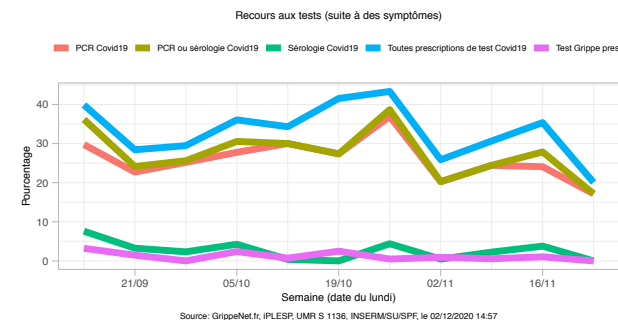


Figure 4. Evolution du recours aux tests en cas de suspicion de COVID-19 depuis la semaine 2020s38, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

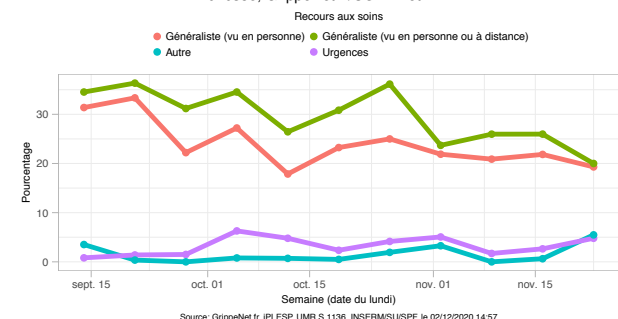


Figure 5. Evolution du recours aux soins en cas de suspicion de COVID-19 depuis la semaine 2020s38, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

En semaine 2020s48, parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes possiblement du au SARS-CoV-2 (COVID-19), 20,0% avaient eu une prescription de test COVID-19 (tous tests confondus) et 17,5% avaient réalisé un test PCR à la recherche du SARS-CoV-2 (Fig. 4).

En semaine 2020s48, 20,0% des participant(e)s ayant déclaré des symptômes possiblement du au SARS-CoV-2 ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance) (Fig. 5).

Compte tenu du faible nombre de personnes ayant déclaré des symptômes possiblement du au SARS-CoV-2, ces pourcentages sont à interpréter avec précaution.

Situation observée pour la semaine 48 de l'année 2020, du 23 au 29/11/20

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2020s48 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s47 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s46 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	79 [67 ; 91]	67 [58 ; 76]	88 [78 ; 98]
Diarrhée aiguë	58 [48 ; 68]	56 [48 ; 64]	49 [41 ; 57]
Varicelle	9 [5 ; 13]	8 [5 ; 11]	6 [3 ; 9]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2020s48 (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	82 [52 ; 112]	34 [16 ; 52]	9 [0 ; 19]
Bourgogne-Franche-Comté	53 [0 ; 109]	62 [13 ; 111]	0 [0 ; 0]
Bretagne	67 [21 ; 113]	45 [7 ; 83]	3 [0 ; 8]
Centre-Val de Loire	41 [12 ; 70]	31 [6 ; 56]	19 [0 ; 43]
Corse	19 [0 ; 75]	19 [0 ; 47]	15 [0 ; 40]
Grand Est	63 [19 ; 107]	73 [37 ; 109]	0 [0 ; 0]
Hauts-de-France	77 [27 ; 127]	83 [31 ; 135]	0 [0 ; 0]
Ile-de-France	64 [38 ; 90]	32 [1 ; 63]	21 [5 ; 37]
Normandie	29 [0 ; 59]	42 [10 ; 74]	5 [0 ; 19]
Nouvelle-Aquitaine	93 [54 ; 132]	74 [37 ; 111]	3 [0 ; 8]
Occitanie	75 [35 ; 115]	68 [31 ; 105]	0 [0 ; 0]
Pays de la Loire	104 [26 ; 182]	39 [6 ; 72]	26 [0 ; 53]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	137 [54 ; 220]	118 [41 ; 195]	8 [0 ; 21]

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, 767 médecins participent à l'activité de surveillance continue (689 généralistes et 78 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-Kuetché, Marie Pouquet
Corse, PACA	Alessandra Falchi Shirley Masse, Louis Longo
Grand Est	Daouda Niaré
Ile-de-France, Hauts-de-France	Mathilde François Camille Bonnet, Hayat Benamar
Normandie	Jeanne Pergeline, Sarah Mir
Nouvelle-Aquitaine, Occitanie	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/>