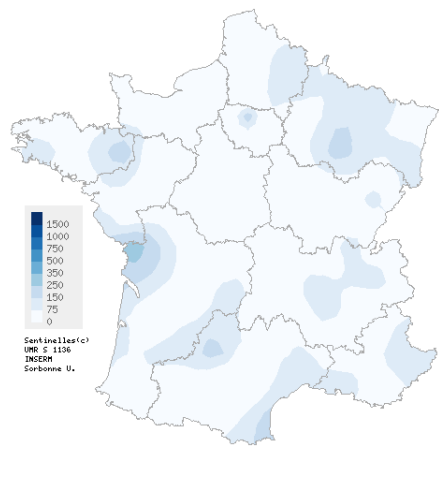
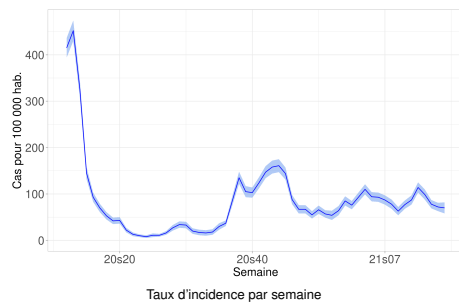


Situation observée pour la semaine 16 de l'année 2021, du 19 au 25/04/21

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



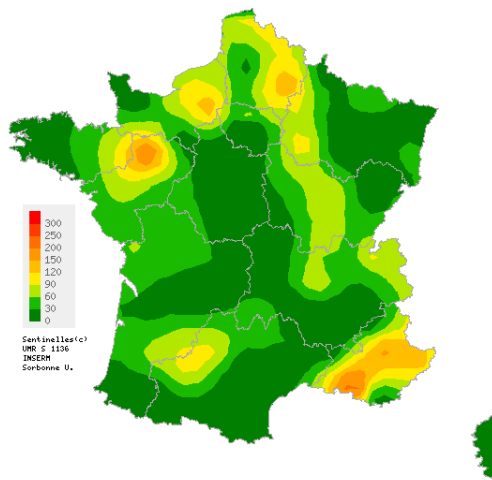
Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



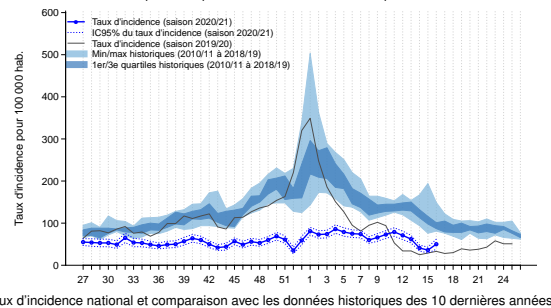
En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s16), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 70 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [58 ; 82]). Ce taux est en diminution depuis la semaine 2021s12 (données consolidées pour la semaine 2021s15 : 72 [63 ; 81]).

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

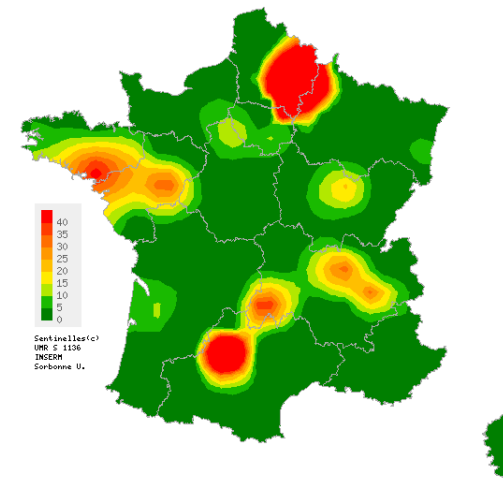


Taux d'incidence nationale et comparaison avec les données historiques des 10 dernières années

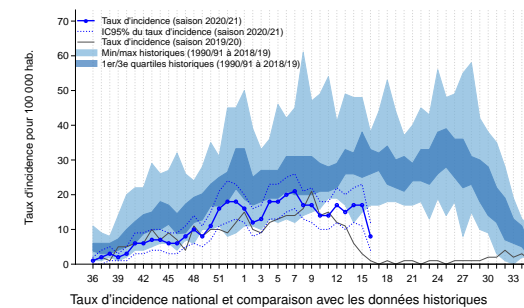
En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s16), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 50 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [38 ; 62]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2021s15 (données consolidées : 36 [29 ; 43]) et est à un niveau inférieur aux niveaux observés habituellement en cette période.

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 nationale et comparaison avec les données historiques

En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s16), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 8 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [4 ; 12]). Ce taux est en diminution par rapport à la semaine 2021s15 (données consolidées : 17 [11 ; 23]) et est 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.

Situation observée pour la semaine 16 de l'année 2021, du 19 au 25/04/21

IRA - COVID-19, GRIPPE et autres virus respiratoires

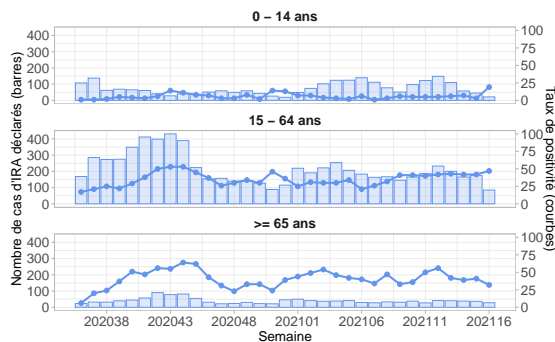
Modalité de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

Depuis le 17/03/2020, les médecins généralistes Sentinelles rapportent le nombre de cas d'infections respiratoires aiguës (IRA) vues en consultation (ou téléconsultation), selon la définition suivante : apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre), et de signes respiratoires. Pour chaque cas d'IRA déclaré, des données descriptives sont recueillies, y compris les résultats des tests antigéniques ou PCR de Covid-19 effectués par les patients dans les laboratoires de ville. Cette surveillance clinique s'accompagne d'une surveillance virologique des IRA avec des prélèvements spécifiques réalisés par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles, afin d'identifier les différents virus respiratoires (dont celui de la grippe) qui circulent dans la population.

L'estimation de l'incidence des cas d'IRA dus à la COVID-19 vus en consultation de médecine générale était jusqu'à la semaine 2021s10 réalisée en croisant les données des surveillances clinique et virologique Sentinelles. Du fait des diverses évolutions de prise en charge liées à la pandémie de COVID-19, les données issues des prélèvements virologiques Sentinelles ne permettent plus de constituer un échantillon aléatoire représentatif, et donc d'estimer avec précision le taux de positivité du SARS-CoV-2 parmi les cas d'IRA. Dorénavant, ce taux de positivité (présenté dans le cadre ci-dessous) est estimé uniquement à partir de la surveillance clinique (données descriptives transmises par les médecins Sentinelles).

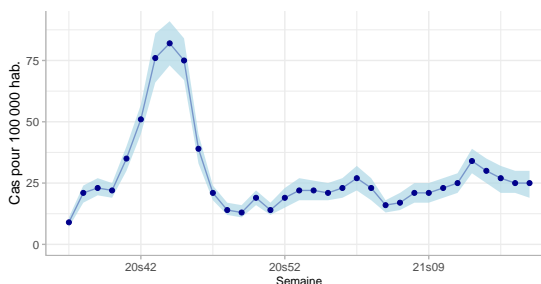
La surveillance des IRA est effectuée en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (Institut Pasteur à Paris et Hospices Civils de Lyon), et le laboratoire de virologie de l'Université de Corse.

Taux de positivité au SARS-CoV-2 parmi les cas d'IRA vus en consultation de médecine générale



Nombre d'IRA déclarées par les médecins Sentinelles et taux de positivité au SARS-CoV-2 depuis 2020s37
En semaine 2021s16, le taux de positivité au SARS-CoV-2 des patients consultant pour une IRA était de 19%, 47% et 32%, respectivement chez les 0-14, 15-64 et 65 ans et plus. Ces estimations sont en hausse chez les 0-14 ans, stables chez les 15-64 et en baisse chez les 65 ans et plus.

**Cas d'IRA dus à la COVID-19 vus en consultation de médecine générale
Tendance à la diminution en médecine générale**



Taux d'incidence des IRA dues au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus en médecine générale depuis 2020s37
Cette courbe a été ré-estimée à partir de nouveaux paramètres (voir "Modalité de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles"). Les valeurs des points ne peuvent pas être comparées à celles de la courbe correspondante des bulletins antérieurs à la semaine 2021s10.

Estimation de l'incidence des cas d'IRA dus à la COVID-19 et vus en consultation de médecine générale

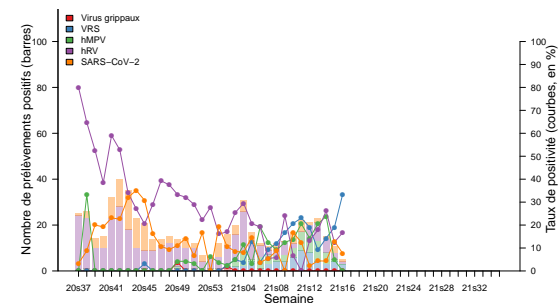
En semaine 2021s16, le taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus en consultation de médecine générale a été estimé à 25 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [19; 30]), ce qui représente 16 304 [12 861; 19 747] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste. Ce taux est en légère diminution depuis la semaine 2021s12 (données consolidées pour 2021s15 : 25 [21; 30], soit 16 711 [13 710; 19 712] nouveaux cas d'IRA dus à la COVID-19 vus en médecine générale).

Description des cas confirmés de COVID-19 vus en médecine générale

Depuis la semaine 2020s37 (début septembre), les 3238 (29,4%) cas positifs pour le SARS-CoV-2 (COVID-19) vus par les médecins Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- Leur âge médian était de 47 ans (de 1 an à 100 ans). Les hommes représentaient 42,2% (1345/3190) des cas et les femmes 57,8% (1845/3190).
- 27,2% (834/3062) d'entre eux avaient des facteurs de risque de complication.
- 5,1% (155/3047) des cas ont été hospitalisés à l'issue de leurs consultations.

**Circulation des virus respiratoires
Pas de circulation active des virus grippaux**



Prélèvements positifs et taux de positivité des virus respiratoires à partir des cas d'IRA prélevés par les médecins Sentinelles (pédiatres et généralistes) depuis 2020s37

La surveillance virologique vient compléter la surveillance clinique des IRA réalisée par les médecins Sentinelles. Malgré les limites détaillées précédemment, cette surveillance est un indicateur de la circulation des différents virus respiratoires en France métropolitaine.

Depuis la semaine 2020s37 (début septembre), 1 105 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale et pédiatrie ont été prélevés dans le cadre de la surveillance Sentinelles (prélèvements essentiellement nasopharyngés). Ces prélèvements sont testés pour différents virus respiratoires, dont le SARS-CoV-2 (COVID-19) et les virus grippaux.

Concernant la COVID-19, cinq co-infections de rhinovirus et SARS-CoV-2, et deux co-infections de VRS et SARS-CoV-2 ont été observées depuis la semaine 2020s37.

Concernant la GRIPPE, deux prélèvements ont été testés positifs pour un virus grippal depuis la reprise de la surveillance début septembre. Il s'agissait dans les deux cas de virus grippaux de type B (lignage Victoria). Le premier a été isolé début décembre (2020s49) chez un patient porteur d'une co-infection grippe B - rhinovirus, et le second début janvier (2021s02).

En semaine 2021s16, 13 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou pédiatrie ont été prélevés :

- 1/13 (7,7%) était positif au **SARS-CoV-2 (COVID-19)** (données consolidées pour 2021s15 : 3/23 (13,0%).)
- 1/6 (16,7%) était positif au **rhinovirus (hRV)** (données consolidées pour 2021s15 : 3/24 (12,5%).)
- 3/9 (33,3%) étaient positifs au **virus respiratoire syncytial (VRS)** (données consolidées pour 2021s15 : 4/21 (19,0%).)
- Aucun n'était positif au **métapneumovirus (hMPV)** (0/9 testés) (données consolidées pour 2021s15 : 1/21 (4,8%).)
- Aucun n'était positif pour un **virus grippal** (0/6 testés) (données consolidées pour 2021s15 : 0/24 testés).

Situation observée pour la semaine 16 de l'année 2021, du 19 au 25/04/21

9 370 internautes participent actuellement au projet collaboratif GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Informations sur la surveillance [GrippeNet.fr/COVIDnet.fr](https://grippe.net/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/about-us/partners/european-centre-for-disease-prevention-and-control) pour les syndromes grippaux ;

- Manifestations cliniques compatibles avec un diagnostic de COVID-19, selon les recommandations du [Haut Conseil de la santé publique](https://www.hautconseil.com/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!

Fréquence des symptômes rapportés

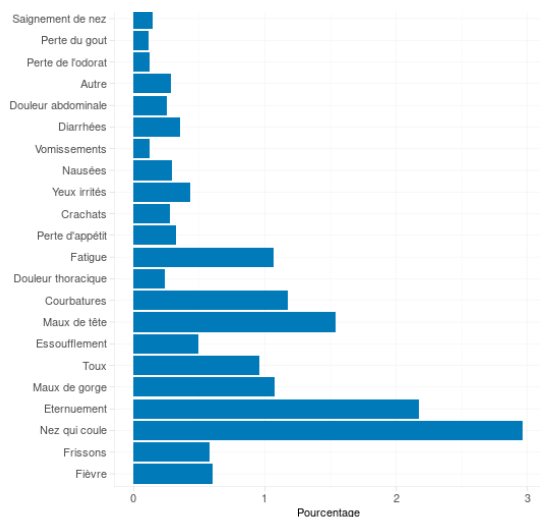


Figure 1. Symptômes déclarés par les participants ces 8 derniers jours, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Syndromes grippaux Incidence stable

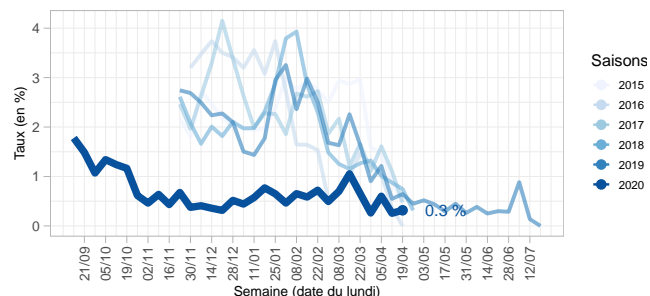


Figure 2. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux (saison en cours et depuis 2015/16), GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

La semaine dernière (2021s16), parmi les 5 425 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 0,3% (IC95% [0,2%; 0,6%]) ont déclaré des symptômes compatibles avec un syndrome grippal. Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2021s15 (données consolidées : 0,3% [0,1%; 0,5%]) (Fig. 2).

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes compatibles avec un syndrome grippal la semaine dernière (2021s16), 27,3% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Concernant le recours aux tests la semaine dernière (2021s16), 26,7% des participant(e)s avec des symptômes compatibles avec un syndrome grippal ont réalisé un test PCR à la recherche du SARS-CoV-2 (COVID-19), et aucun test PCR à la recherche d'un virus grippal n'a été réalisé.

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 Incidence stable

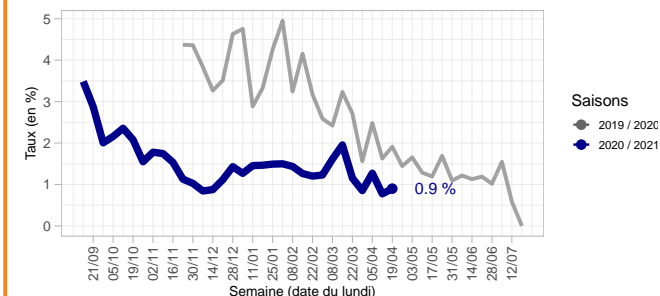


Figure 3. Taux d'incidence hebdomadaire des cas possibles de COVID-19 (saison en cours et depuis 2019/20), GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

La semaine dernière (2021s16), parmi les 5 425 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 0,9% (IC95% [0,6%; 1,3%]) ont déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2. Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2021s15 (données consolidées : 0,8% [0,5%; 1,1%]) (Fig. 3).

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2 la semaine dernière (2021s16), 22,0% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Concernant le recours aux tests la semaine dernière (2021s16), 15,1% des participant(e)s avec des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2 ont réalisé un test PCR à la recherche du SARS-CoV-2 (COVID-19), et 19,2% un test antigénique.

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

* La méthode utilisée pour ce calcul d'incidence a été publiée dans un article disponible en anglais ([Guerrisi et al, 2018](#)).

Situation observée pour la semaine 16 de l'année 2021, du 19 au 25/04/21

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2021s16 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s15 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s14 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	70 [58 ; 82]	72 [63 ; 81]	78 [69 ; 87]
Diarrhée aiguë	50 [38 ; 62]	36 [29 ; 43]	41 [34 ; 48]
Varicelle	8 [4 ; 12]	17 [11 ; 23]	17 [12 ; 22]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2021s16 (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	52 [27 ; 77]	38 [3 ; 73]	17 [0 ; 34]
Bourgogne-Franche-Comté	25 [0 ; 81]	49 [8 ; 90]	5 [0 ; 18]
Bretagne	110 [55 ; 165]	50 [15 ; 85]	19 [0 ; 39]
Centre-Val de Loire	37 [11 ; 63]	12 [0 ; 27]	3 [0 ; 10]
Corse	59 [0 ; 136]	12 [0 ; 40]	0 [0 ; 0]
Grand Est	81 [37 ; 125]	32 [5 ; 59]	1 [0 ; 5]
Hauts-de-France	49 [7 ; 91]	91 [39 ; 143]	18 [0 ; 42]
Ile-de-France	109 [71 ; 147]	27 [4 ; 50]	2 [0 ; 5]
Normandie	22 [3 ; 41]	43 [7 ; 79]	2 [0 ; 10]
Nouvelle-Aquitaine	54 [19 ; 89]	23 [2 ; 44]	3 [0 ; 9]
Occitanie	64 [24 ; 104]	26 [5 ; 47]	15 [0 ; 31]
Pays de la Loire	29 [6 ; 52]	62 [17 ; 107]	16 [0 ; 41]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	76 [22 ; 130]	137 [57 ; 217]	0 [0 ; 0]

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, 736 médecins participent à l'activité de surveillance continue (685 généralistes et 51 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, Morgane Swital
Corse, PACA	Alessandra Falchi Shirley Masse, Julie Sevilla
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/>