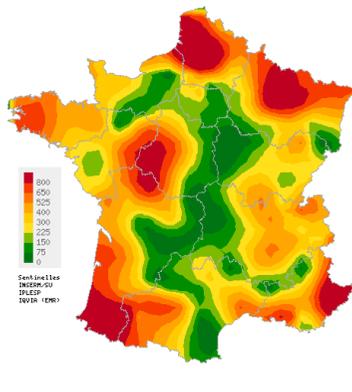
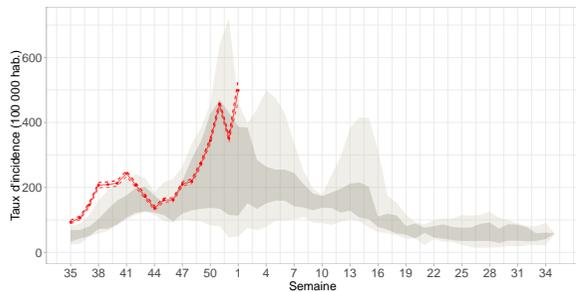


Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires
Activité forte en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

En France hexagonale, la semaine dernière (2025s01), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **499 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [466 ; 532])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **augmentation** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s52 : 351 [341 ; 362]).

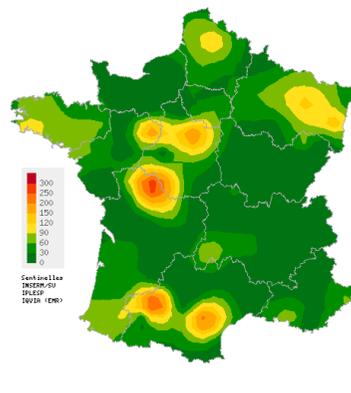
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métagneumovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

Vous pouvez retrouver le bulletin épidémiologique de Santé Publique France avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur les IRA [en cliquant ici](#).

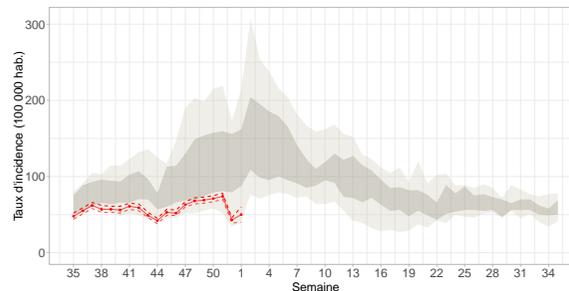
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

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

En France hexagonale, la semaine dernière (2025s01), 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% [40 ; 60])**.

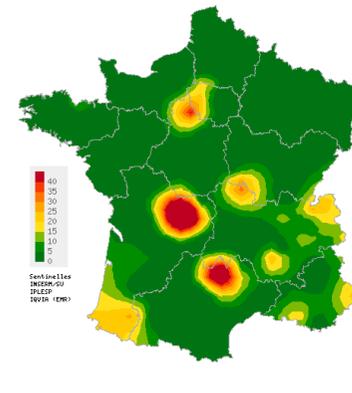
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s52 : 43 [39 ; 46]) et se situe à un **niveau d'activité inférieur** à ceux observés habituellement en cette période.

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

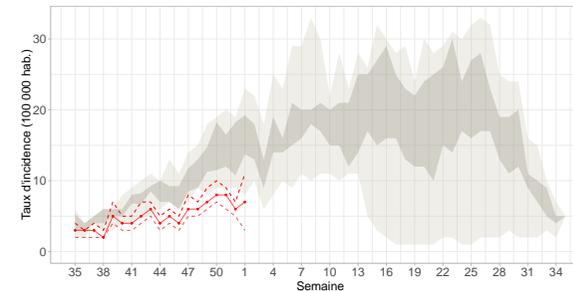
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

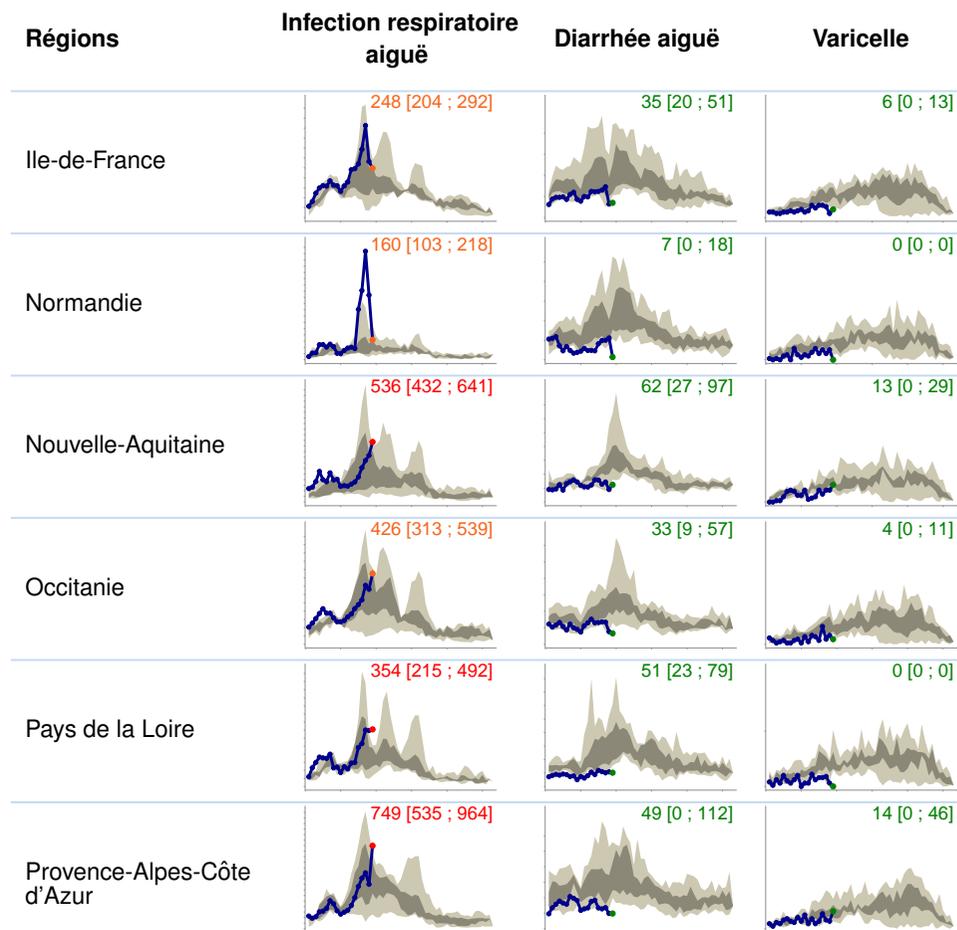
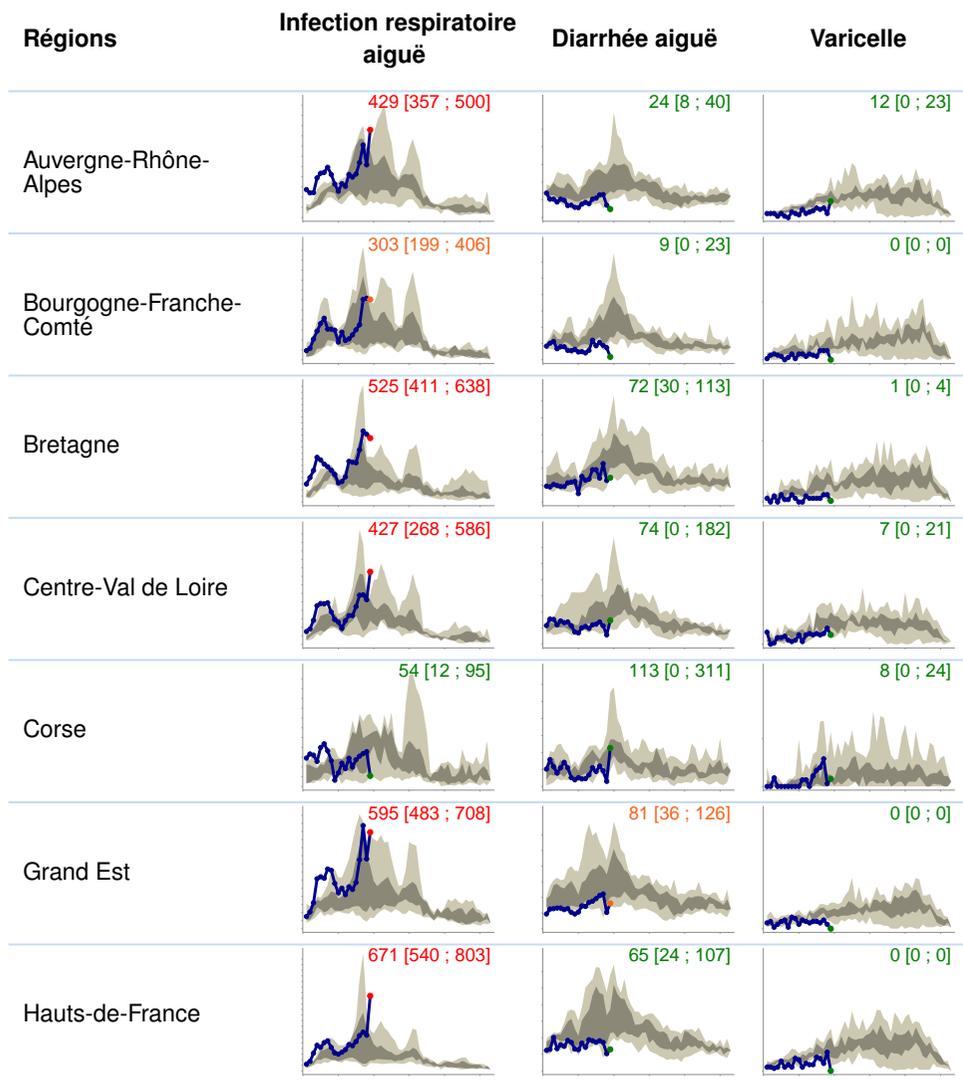
En France hexagonale, la semaine dernière (2025s01), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **7 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [3 ; 11])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s52 : 6 [5 ; 7]) et se situe à un **niveau d'activité inférieur** à ceux observés habituellement en cette période.

Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Taux d'incidence par région

Bulletin de surveillance épidémiologique pour la semaine 1 de l'année 2025, du 30/12/24 au 05/01/25



Sources des données : Sentinelles et EMR (Electronic Medical Records) IQVIA

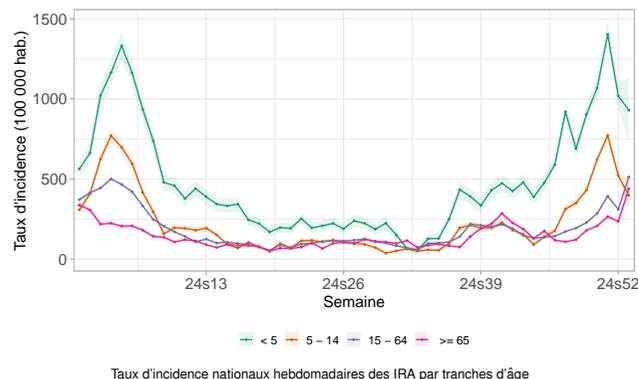
Niveaux d'activité
■ **Activité faible**
■ **Activité modérée**
■ **Activité forte**

Pour les trois indicateurs, la courbe bleue correspond à l'évolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants de l'année en cours. Pour les IRA, les années antérieures (depuis 2020) sont présentées avec les courbes grises. Pour 'diarrhée aiguë' et 'varicelle', la distribution des taux d'incidence hebdomadaires des 10 années précédentes est présentée en bleu avec les quartiles en foncé et les valeurs minimales/maximales en clair.

Cette représentation permet de comparer les tendances actuelles avec les données historiques.

La valeur du dernier point et son intervalle de confiance sont indiqués en haut de chaque graphique. La couleur indique le niveau d'activité correspondant. Les échelles utilisées sont différentes selon les indicateurs.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



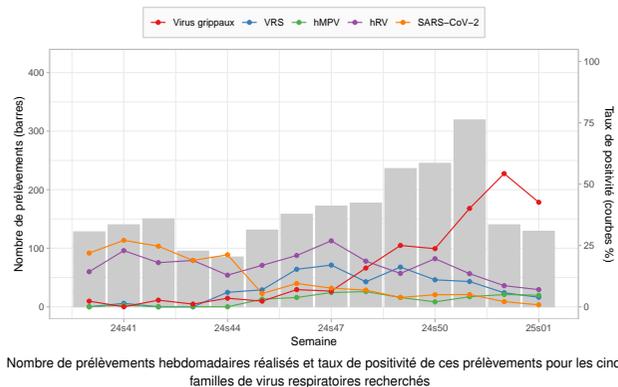
La semaine dernière (2025s01), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence étaient estimés à :

- **0-4 ans** : 929 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [725 ; 1 133]) (données consolidées pour 2024s52 : 1 018 [939 ; 1 097]) ;
- **5-14 ans** : 397 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [310 ; 483]) (données consolidées pour 2024s52 : 521 [485 ; 589]) ;
- **15-64 ans** : 512 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [469 ; 555]) (données consolidées pour 2024s52 : 311 [298 ; 323]) ;
- **65 ans et plus** : 439 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [372 ; 506]) (données consolidées pour 2024s52 : 236 [218 ; 255]).

Les taux d'incidence sont **en diminution chez les enfants** (0-4 ans et 5-14 ans) et **en augmentation chez les adultes** (15-64 ans et 65 ans et plus) par rapport à ceux de la semaine précédente.

Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Circulation des virus respiratoires en médecine générale et pédiatrie libérale



Depuis la semaine 2024s40, **2 305** prélèvements ont été réalisés dans le cadre de la surveillance virologique des IRA 2024/2025.

La semaine dernière (2025s01), **129 patients** présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou de pédiatrie ont été prélevés. Les taux de positivité des prélèvements aux différents virus recherchés se répartissaient ainsi :

- **Virus grippaux** : **43%** (55/129) (données consolidées pour 2024s52 : 56% (78/140)) ;
- **Rhinovirus** : **7%** (9/129) (données consolidées pour 2024s52 : 9% (12/140)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : **4%** (5/129) (données consolidées pour 2024s52 : 6% (8/140)) ;
- **Métapneumovirus** : **5%** (6/129) (données consolidées pour 2024s52 : 5% (7/140)) ;
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : **1%** (1/129) (données consolidées pour 2024s52 : 2% (3/140)).

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Description des cas d'IRA vus en médecine générale

La semaine dernière (2025s01), 1 171 cas d'IRA ont été déclarés par les médecins généralistes Sentinelles. Parmi eux, 750 (64% des cas déclarés) ont été décrits et présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 42 ans (allant de 3 mois à 100 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,71 (303/425) ;
- **Facteurs de risque** : 18% (126/691) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 1,3% (IC 95% [0,5 ; 2,2]) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation (9/687).

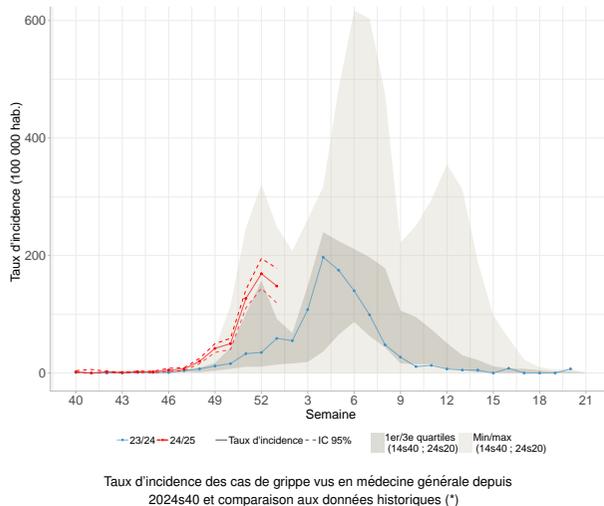
Source des données : Sentinelles

En conclusion

La semaine dernière (2025s01), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en médecine générale était **en diminution chez les enfants** (0-4 ans et 5-14 ans) et **en augmentation chez les adultes** (15-64 ans et 65 ans et plus) par rapport à la semaine précédente.

Les cas d'IRA observés la semaine dernière en médecine générale étaient majoritairement dus à la **circulation des virus grippaux**. On note également dans une moindre mesure une circulation des rhinovirus et VRS.

Taux d'incidence des cas de grippe Activité en légère diminution



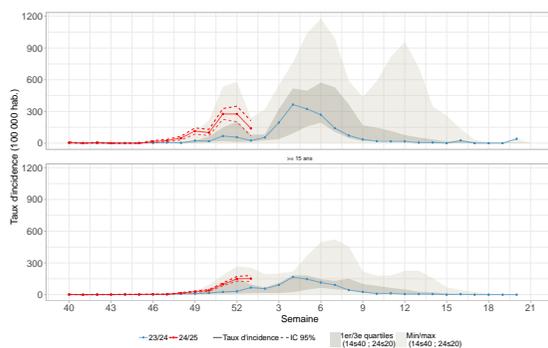
La semaine dernière (2025s01), le taux d'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **205 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [168 ; 242]), soit 136 593 [111 853 ; 161 333] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en légère diminution** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2024s52 : 227 [195 ; 259], soit 151 622 [130 293 ; 172 951] nouveaux cas).

(*) Afin de comparer l'activité actuelle aux épidémies de grippe passées, les incidences du graphique proviennent de l'indicateur syndrome grippal et sont estimées secondairement à partir de l'indicateur IRA depuis 2020.

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Taux d'incidence des cas de grippe par tranches d'âge



Taux d'incidence des cas de grippe vus en médecine générale par tranches d'âge depuis 2024s40 et comparaison aux données historiques(*)

La semaine dernière (2025s01), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence des cas de grippe vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA étaient **en diminution chez les 0-14 ans et stable chez les 15 ans et plus** par rapport à ceux de la semaine précédente.

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

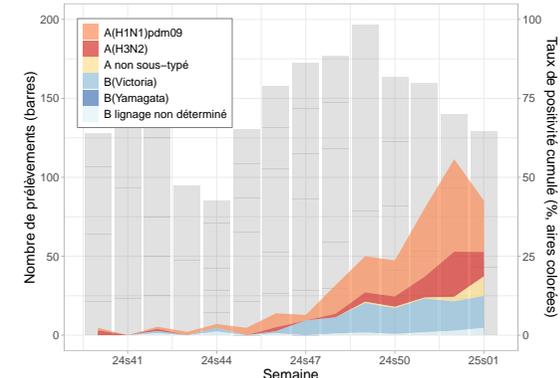
Description des cas de grippe vus en soins primaires

Depuis le début de la surveillance virologique (2024s40), les 442 cas confirmés de grippe prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 34 ans (de moins de 1 mois à 95 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,95 (214/224) ;
- **Vaccination** : 90% (357/398) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 19% (24/124) avaient des facteurs de risque de complications ;
- **Hospitalisation** : un patient (0,3%) a été hospitalisé à l'issue de la consultation (1/294).

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

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 préleveurs

Depuis la semaine 2024s40, les 440 virus grippaux identifiés se répartissaient ainsi : **50% virus de type A(H1N1)pdm09 (219/440)**, **28% de type B Victoria (122/440)**, **17% de type A(H3N2) (73/440)**, **3% de type B lignage indéterminé (15/440)** et **3% de type A non sous-typés (13/440)**.

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

En conclusion

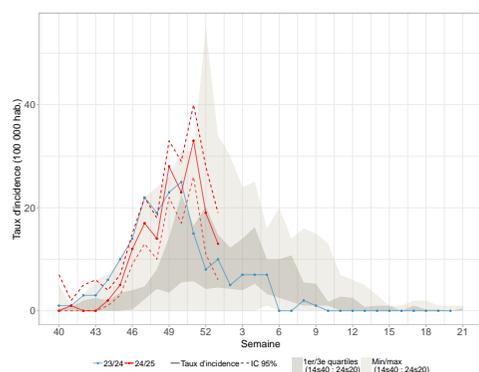
La semaine dernière (2025s01), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **grippe** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était **en légère diminution** par rapport à la semaine précédente et se situait **toujours à un fort niveau d'activité**. La diminution observée devra être confirmée les prochaines semaines, notamment du fait de la rentrée scolaire qui pourrait réactiver la transmission des virus grippaux.

Les virus grippaux identifiés étaient majoritairement de **type A(H1N1)pdm09**.

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

Taux d'incidence des cas d'infection à VRS

Activité en diminution



Taux d'incidence des cas d'infection à VRS vus en médecine générale depuis 2024s40 et comparaison aux données historiques (*)

La semaine dernière (2025s01), le taux d'incidence des cas d'**infection à VRS** (*virus responsable de la majorité des cas de bronchiolite chez les nourrissons*) vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **17 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [8 ; 26]), soit 11 512 [5 515 ; 17 509] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en diminution** pour la deuxième semaine consécutive (données consolidées pour 2024s52 : 26 [15 ; 37], soit 17 226 [9 842 ; 24 690] nouveaux cas).

Description des cas d'infection à VRS vus en médecine générale et pédiatrie

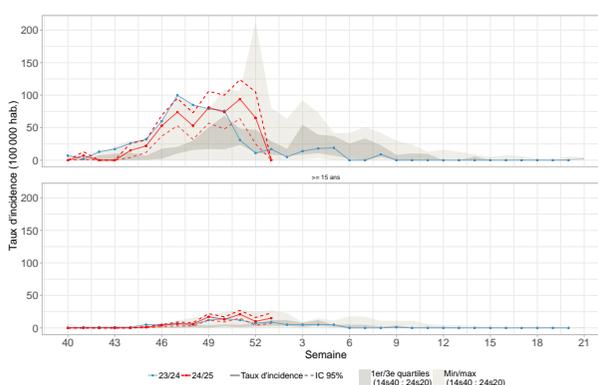
Depuis le début de la surveillance virologique (2024s40), les 198 cas confirmés d'infection à VRS prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 5 ans (de 1 mois à 98 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,96 (97/101) ;
- **Facteurs de risque** : 25% des patients avaient des facteurs de risque de complication (32/126) ;
- **Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/151).

(*) Afin de comparer l'activité actuelle aux épidémies de VRS passées, les incidences du graphique proviennent de l'indicateur syndrome grippal et sont estimées secondairement à partir de l'indicateur IRA depuis 2020.

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Taux d'incidence des cas d'infection à VRS par tranches d'âge



Taux d'incidence des cas d'infection à VRS vus en médecine générale par tranches d'âge depuis 2024s40 et comparaison aux données historiques (*)

La semaine dernière (2025s01), les taux d'incidence des cas d'**infection à VRS** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA ont été estimés à :

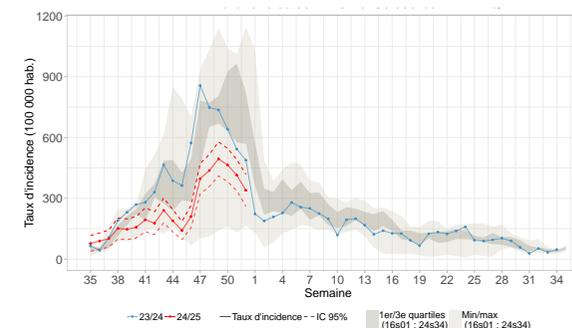
- **0-14 ans** : 0 cas pour 100 000 habitants ;
- **15 ans et plus** : 21 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [10 ; 32]), soit 11 512 [5 515 ; 17 509] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux sont **en forte diminution chez les 0-14 ans et stable chez les 15 ans et plus** par rapport à ceux de la semaine précédente.

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Bronchiolite (enfants <2 ans)

Activité en diminution



Taux d'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans et comparaison aux données historiques

Les données de la semaine 2024s01 ne sont actuellement pas disponibles. Il y a 2 semaines (2024s52), le taux d'incidence des cas de bronchiolite vus en consultation de médecine générale a été estimé à 349 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [264 ; 434]) chez les enfants de moins de 2 ans.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux était **en diminution**, poursuivant la baisse amorcée les deux semaines précédentes (données consolidées pour 2024s51 : 421[338 ; 504]).

Source des données : Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

En conclusion

La semaine dernière (2025s01), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'**infection à VRS** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA **poursuivait la diminution observée depuis fin décembre** (2024s52).

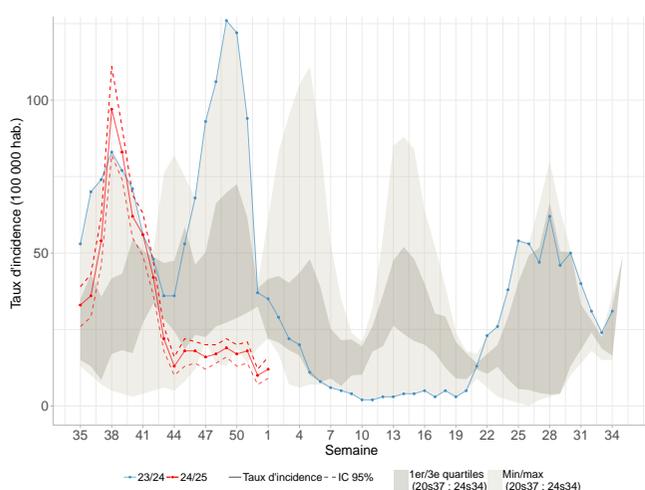
Par ailleurs, on note une **diminution de l'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans depuis mi-décembre** (mais les données de la semaine 2025s01 ne sont pas disponibles à ce stade). Le niveau d'activité de la bronchiolite dans cette tranche d'âge est inférieur à celui observé habituellement en cette période.

La bronchiolite est principalement causée par le virus respiratoire syncytial (VRS), mais d'autres virus respiratoires peuvent également en être responsables, comme le rhinovirus ou le SARS-CoV-2 (Covid-19).

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

Taux d'incidence des cas de Covid-19

Activité stable à un niveau faible

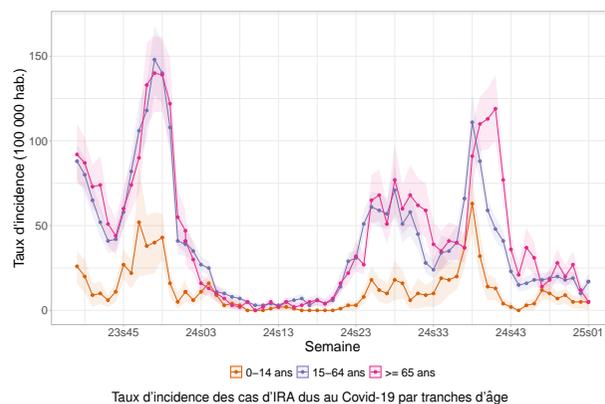


Taux d'incidence des cas d'IRA dus au Covid-19 et comparaison aux données historiques

La semaine dernière (2025s01), le taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA a été estimé à **12 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [9 ; 16]), soit 8 308 [5 817 ; 10 799] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2024s52 : 9 [7 ; 12], soit 6 205 [4 502 ; 7 908] nouveaux cas).

Taux d'incidence des cas de Covid-19 par tranches d'âge



La semaine dernière (2025s01), les taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA étaient estimés à :

- **0-14 ans** : 5 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [0 ; 10]), soit 515 [0 ; 1 131] nouveaux cas ;
- **15-64 ans** : 17 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [12 ; 22]), soit 7 017 [5 005 ; 9 029] nouveaux cas ;
- **65 ans et plus** : 5 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [2 ; 9]), soit 777 [327 ; 1 126] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux sont **stable chez les 0-14 ans, en augmentation chez les 15-64 ans et en diminution chez les 65 ans et plus** par rapport à ceux de la semaine précédente.

Description des cas d'IRA dus au Covid-19 vus en médecine générale

Depuis la semaine 2024s52, les 38 cas décrits de Covid-19 présentant une IRA avaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 50 ans (allant de 1 an à 86 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,42 (11/26) ;
- **Facteurs de risque** : 26% (9/35) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 5% (2/37) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

En conclusion

La semaine dernière (2025s01), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **Covid-19** vus en médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était **stable** par rapport à la semaine précédente et se situait à un **faible niveau d'activité** (voir graphique ci-contre).

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](#).

Organisation de la surveillance

Sous l'égide de Santé publique France, la surveillance épidémiologique en soins primaires en France hexagonale évolue vers la mise en commun et l'analyse conjointe de données provenant de diverses sources.

Les données de surveillance publiées dans ce bulletin proviennent :

- des médecins généralistes et pédiatres du **réseau Sentinelles** (Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (Ipleps), Sorbonne Université, Inserm) ;
- des médecins généralistes de l'entrepôt de données Electronic Medical Records de la société **IQVIA** ;
- des médecins généralistes des associations **SOS Médecins** d'Ajaccio, Dijon, Limoges, Nantes, Orléans et St-Quentin ;
- de médecins généralistes partenaires des départements de médecine générale de l'**Université de Rouen** et de l'**Université Côte d'Azur**.

La mise en commun de ces données multi-sources permet de fournir des estimations d'une meilleure précision et à une échelle géographique plus fine, tout en limitant la consolidation d'une semaine à l'autre.

Vous pouvez retrouver plus d'informations sur l'organisation de cette surveillance, sur le nombre de médecins participants, les méthodes utilisées, les publications scientifiques et les partenariats sur le site du réseau Sentinelles en consultant notre site : www.sentiweb.fr

Informations et contacts

Responsable de publication : **Réseau Sentinelles**

Pour retrouver l'ensemble des bulletins Sentinelles hebdomadaires publiés ou vous abonner au bulletin hebdomadaire et le recevoir chaque semaine par email, consultez [la page de notre bulletin](#)

Vous pouvez retrouver plus d'informations sur le site Sentinelles (<https://sentiweb.fr/>) et notamment sur :

- l'organisation de la surveillance ;
- les méthodes statistiques utilisées ;
- les partenariats.

NOUS CONTACTER

☎ 01 44 73 84 35

✉ sentinelles@upmc.fr

📍 IPLESP UMR-S 1136
Faculté de Santé Sorbonne Université
Site Saint-Antoine, BC 2908
27, rue Chaligny
75571 Paris Cedex 12

Partenaires et tutelles

Partenaires & sources des données



Tutelles du réseau Sentinelles



MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU PÉDIATRE LIBÉRAL ?



Venez participer à la recherche et à la veille sanitaire en soins primaires en rejoignant le réseau Sentinelles ([devenir médecin Sentinelles](#)) !

IL EXISTE ÉGALEMENT UNE SURVEILLANCE EN POPULATION GÉNÉRALE



Rejoignez la cohorte participative pour la surveillance des épidémies de grippe et de Covid-19 en vous inscrivant sur <https://www.grippenet.fr>

Pas besoin d'être un(e) professionnel(le) de santé pour participer !