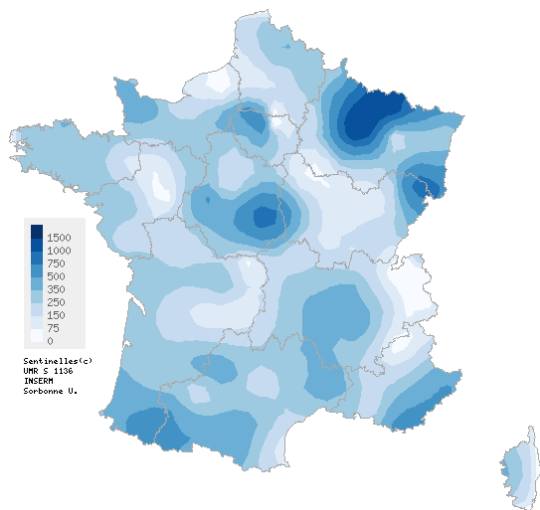


Actualité épidémiologique au 09/04/20, 2020s14 (du 30/03 au 05/04/20)

Infection respiratoire aiguë (IRA)

Surveillance COVID-19



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

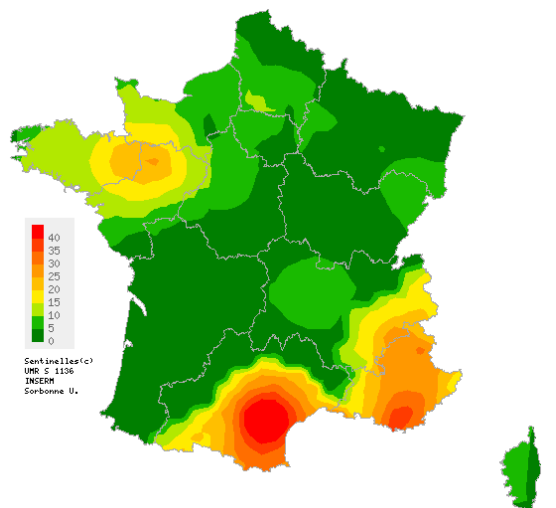
Le gradient de couleur bleu utilisé ci-dessus a été choisi pour être visible par tous facilement, contrairement au gradient vert-rouge utilisé habituellement.

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s14), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 355 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [333 ; 377]), en diminution par rapport à la semaine 2020s13 (452 [430 ; 474]).

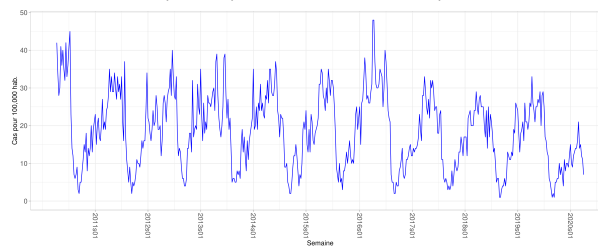
Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Ile-de-France (538 [457 ; 619]), Grand Est (530 [437 ; 623]) et Centre-Val-de-Loire (420 [333 ; 507]). Les données régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



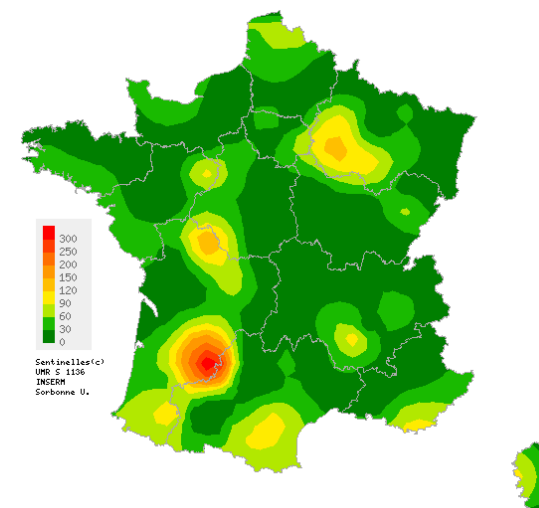
Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s14), 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% [4 ; 10]).

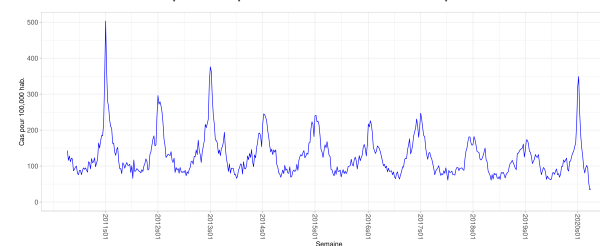
Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Provence-Alpes-Côte d'Azur (25 [0 ; 68]), Bretagne (22 [0 ; 48]) et Occitanie (14 [0 ; 33]).

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 (2020s14), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 37 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [30 ; 44]).

Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Nouvelle-Aquitaine (78 [43 ; 113]), Hauts-de-France (52 [24 ; 80]) et Corse 51 [11 ; 91].

Actualité épidémiologique au 09/04/20, 2020s14 (du 30/03 au 05/04/20)

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 troisième semaine de surveillance des IRA en médecine ambulatoire (médecine générale et pédiatrie). Ces premiers 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 2020s14, les taux d'incidence par tranches d'âge des cas d'IRA vus en consultation (ou téléconsultation) de médecine générale étaient estimés à :

- 148 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [115 ; 181]) chez les 0-14 ans
- 478 [436 ; 520] chez les 15-44 ans
- 456 [408 ; 504] chez les 45-64 ans
- 219 [167 ; 271] chez les 65-74 ans
- 209 [155 ; 263] chez les personnes âgées de 75 ans ou plus

Les taux d'incidence sont en légère diminution dans toutes les tranches d'âge par rapport à la semaine précédente.

En semaine 2020s14, les consultations réalisées par les médecins généralistes Sentinelles pour le suivi des IRA étaient réalisées à 39,0% par téléconsultation. Ce chiffre est en légère diminution par rapport à la semaine 2020s13 (41,3%).

En semaine 2020s14, les taux d'hospitalisation à l'issue d'une consultation réalisée par les médecins généralistes Sentinelles sont en diminution par rapport à la semaine 2020s13 (3,3% [2,2 ; 4,4] vs 4,4% [3,4 ; 5,3]).

Surveillance virologique des IRA

Depuis la semaine 2020s12, date de début de la surveillance des IRA par les médecins Sentinelles (médecins généralistes et pédiatres), 295 patients ont eu un prélèvement naso-pharyngé. Parmi ces prélèvements, 51 (17,3%) étaient positifs au coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19).

En semaine 2020s14, parmi les cas d'IRA vus en consultation, 29 patients ont eu un prélèvement naso-pharyngé testé pour le SARS-CoV-2 (COVID-19). Parmi ces prélèvements, 4 (13,8%) étaient positifs au coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Ce chiffre est en diminution par rapport à la semaine 2020s13 (20,7%, 25/121).

La présence de virus grippaux a été également recherchée dans ces 29 prélèvements réalisés en semaine 2020s14. Parmi eux, aucun n'était positif pour un virus grippal.

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 51 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 dans toutes les régions, excepté en Bretagne et Occitanie.
- Leur âge médian était de 54 ans (minimum = 1 an et maximum = 87 ans). Il s'agissait de 26 femmes et 25 hommes.
- 21/47 (44,7%) d'entre eux avaient des facteurs de risque de complication.
- Aucune hospitalisation n'a été demandée pour les 47 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=48), de la fièvre (n=40) et des myalgies (n=37).

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

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s14), 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 55 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [23 ; 87]), ce qui représente 36 305 nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste (IC95% [15 196 ; 57 414]).

Les incidences estimées pour la semaine 2020s13 ont été consolidées en légère hausse, avec 94 810 nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste (IC95% [67 578 ; 122 042]). Celles de la semaine 2020s12 ont été consolidées en légère hausse également, avec 53 029 nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste (IC95% [36 766 ; 69 292]).

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 09/04/20, n°2020s14 (données du 30/03/20 au 05/04/20)

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

8 636 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 diminution depuis trois semaines

La situation sanitaire, ainsi que l'évolution de GrippeNet.fr vers COVIDnet.fr ont généré un grand nombre de nouvelles inscriptions à la cohorte. Plus de 1 100 nouveaux participants ont ainsi rejoint COVIDnet.fr en semaine 14.

Ce contexte a justifié l'évolution des méthodes de calcul, de façon à modérer les biais causés par l'arrivée de nouveaux participants. Les données présentées dans ce bulletin seront désormais des incidences redressées, selon une méthode** ayant démontré une bonne corrélation avec les observations des systèmes de surveillance traditionnels, dans le cadre du suivi des syndromes grippaux. Des travaux sont en cours pour évaluer si une définition de cas plus spécifique au COVID-19 permettrait de mieux suivre son évolution dans la population.

Selon cette méthode, la semaine dernière, la proportion de participant(e)s présentant un syndrome grippal a été estimée à 0,8%. Ce chiffre se situe dans la moyenne des taux observés les années précédentes à la même période, compris entre 0,7 et 1,6% depuis la saison 2014/2015 (Figure 1).

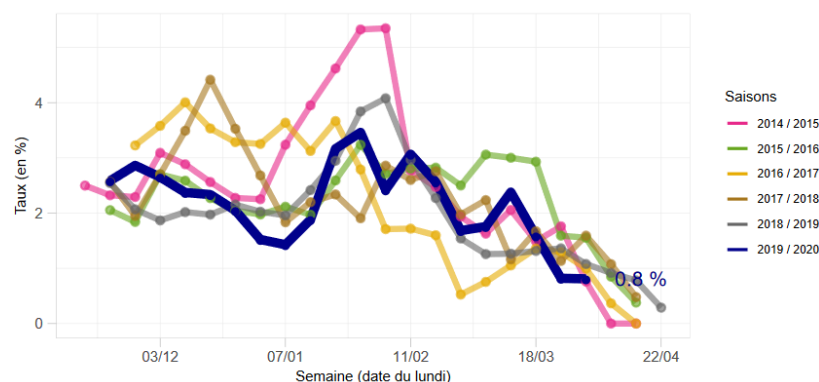


Figure 1. Incidences hebdomadaires redressées des syndromes grippaux de la saison 2014-2015 à la saison 2019-2020, COVIDnet.fr, 2020s14

Depuis 3 semaines, on observe une diminution de l'incidence des syndromes grippaux parmi les participant(e)s. Cette diminution d'incidence est également observée pour les rhumes.

Recours aux soins en cas de syndrome grippal

Diminution de la proportion de consultations en médecine générale

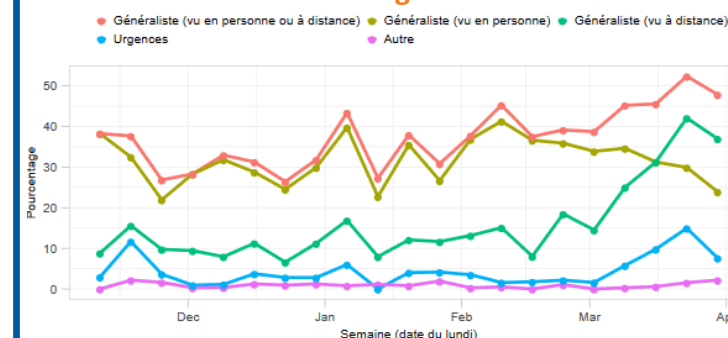


Figure 2. Evolution du recours aux soins en cas de syndrome grippal, COVIDnet.fr, 2020s14

Parmi les participant(e)s présentant un syndrome grippal la semaine dernière, 46% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

La proportion du recours à un médecin généraliste est en légère diminution, mais reste au-dessus des valeurs observées depuis le début de la saison 2019-2020. Cette diminution est observée aussi bien pour les consultations traditionnelles que pour les consultations à distance.

Les consultations aux urgences sont en baisse par rapport à la semaine précédente, de 15% en semaine 13 à 8% en semaine 14 (Figure 2).

*GrippeNet.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](#).

** Ce travail scientifique publié est disponible en anglais ([Guerrisi et al, 2018](#))

Actualité épidémiologique au 09/04/20, 2020s14 (du 30/03 au 05/04/20)

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2020s14 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s13 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s12 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Diarrhée aiguë	37 [30 ; 44]	34 [28 ; 40]	53 [45 ; 61]
Varicelle	7 [4 ; 10]	11 [8 ; 14]	12 [8 ; 16]
Infection Respiratoire Aiguë	355 [333 ; 377]	452 [430 ; 474]	415 [394 ; 436]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2020s14 (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	277 [229 ; 325]	29 [14 ; 44]	6 [0 ; 13]
Bourgogne-Franche-Comté	166 [103 ; 229]	18 [0 ; 50]	2 [0 ; 8]
Bretagne	258 [197 ; 319]	22 [6 ; 38]	22 [0 ; 48]
Centre-Val de Loire	420 [333 ; 507]	26 [10 ; 42]	7 [0 ; 14]
Corse	249 [158 ; 340]	51 [11 ; 91]	0 [0 ; 0]
Grand Est	530 [437 ; 623]	38 [17 ; 59]	3 [0 ; 8]
Hauts-de-France	295 [225 ; 365]	52 [24 ; 80]	8 [0 ; 17]
Ile-de-France	538 [457 ; 619]	30 [13 ; 47]	6 [0 ; 14]
Normandie	235 [167 ; 303]	18 [2 ; 34]	3 [0 ; 10]
Nouvelle-Aquitaine	253 [193 ; 313]	78 [43 ; 113]	1 [0 ; 4]
Occitanie	285 [215 ; 355]	28 [5 ; 51]	14 [0 ; 33]
Pays de la Loire	202 [143 ; 261]	31 [3 ; 59]	9 [0 ; 21]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	334 [211 ; 457]	44 [0 ; 94]	25 [0 ; 68]

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, 701 médecins participent à l'activité de surveillance continue (622 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-Kuetché, Marie Pouquet
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 ?

 **grippenet.fr**

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