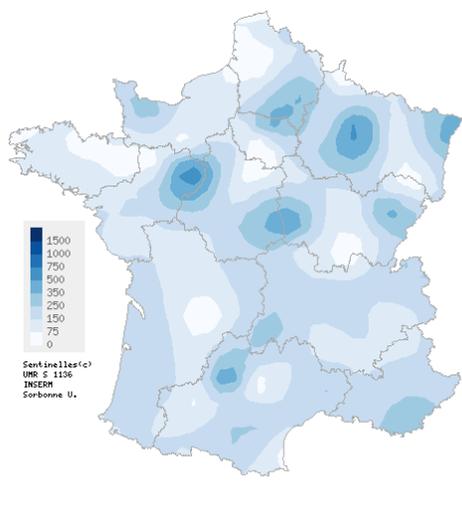
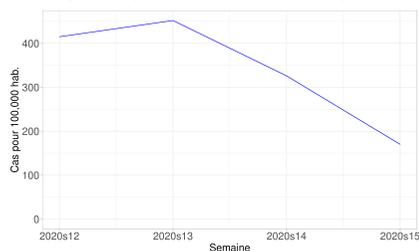


Actualité épidémiologique au 16/04/20, 2020s15 (du 06 au 12/04/20)

Infection respiratoire aiguë (IRA) Surveillance COVID-19



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

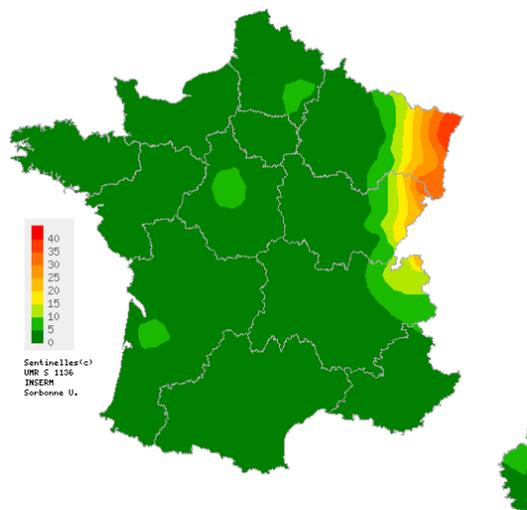


Taux d'incidence par semaine

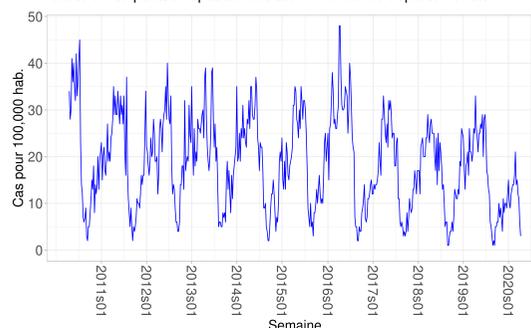
En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s15), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 170 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [154 ; 186]), en nette diminution depuis deux semaines (voir les taux des 3 dernières semaines en dernière page du bulletin).

Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Provence-Alpes-Côte d'Azur (217 [112 ; 322]), Grand Est (208 [142 ; 274]) et Ile-de-France (194 [142 ; 246]). *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

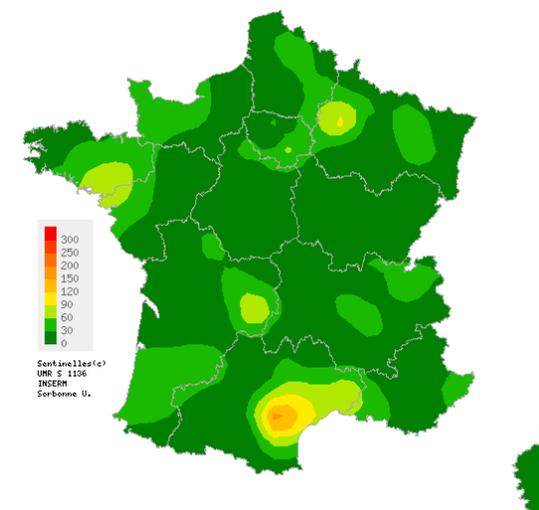


Taux d'incidence par semaine

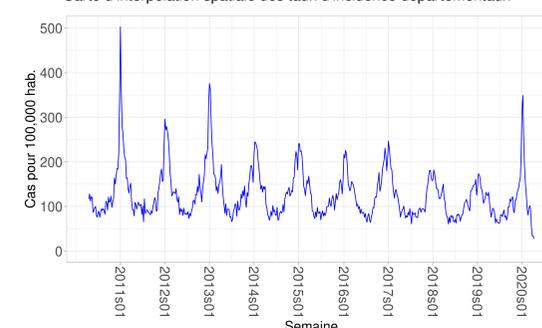
En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s15), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 3 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [1 ; 5]).

Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Grand Est (15 [0 ; 36]), Corse (10 [0 ; 30]) et Auvergne-Rhône-Alpes (5 [0 ; 15]).

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 (2020s15), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 28 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [22 ; 34]).

Au niveau régional, les taux d'incidence les plus élevés ont été observés en : Bretagne (50 [21 ; 79]), Occitanie (48 [15 ; 81]), Grand Est (31 [10 ; 52]) et Hauts-de-France (31 [7 ; 55]).

Actualité épidémiologique au 16/04/20, 2020s15 (du 06 au 12/04/20)

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.

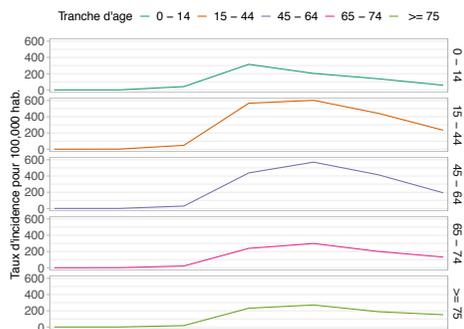
Depuis le 17/03/2020, les médecins Sentinelles suivent le nombre de cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou téléconsultation), selon la définition suivante : apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre), et de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou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

Ce bulletin présente les données de la quatrième 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.

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.](#)

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

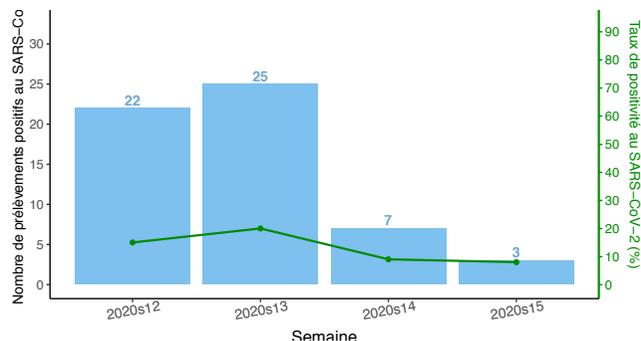


Taux d'incidence par tranches d'âge des IRA depuis 2020s12, médecins généralistes Sentinelles

En semaine 2020s15, les taux d'incidence poursuivent leur diminution dans toutes les tranches d'âge.

Le taux d'hospitalisation à l'issue d'une consultation réalisée par les médecins généralistes Sentinelles est en augmentation par rapport à la semaine précédente (4,6% [2,6 ; 6,7] vs 3,3% [2,3 ; 4,3]).

Surveillance virologique des IRA



Prélèvements positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 (COVID-19) des cas d'IRA prélevés par les médecins Sentinelles (pédiatres et généralistes) depuis la semaine 2020s12

Depuis la semaine 2020s12, date de début de la surveillance des IRA par les médecins Sentinelles (médecins généralistes et pédiatres), 394 patients ont eu un prélèvement naso-pharyngé testé pour le SARS-CoV-2 (COVID-19). Parmi ces prélèvements, 57 (14,5%) étaient positifs au coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19).

En semaine 2020s15, parmi les cas d'IRA vus en consultation, 37 patients ont eu un prélèvement naso-pharyngé testé pour le SARS-CoV-2 (COVID-19). Parmi ces prélèvements, 3 (8,1%) étaient positifs au coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19). Ce chiffre est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (8,5%, 7/82).

La présence de virus grippaux a été également recherchée dans 35 des prélèvements réalisés en semaine 2020s15. 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 57 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 hommes et 31 femmes.
- 22/53 (41,5%) d'entre eux avaient des facteurs de risque de complication.
- Aucune hospitalisation n'a été demandée pour les 53 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 (94,7%, n=54), de la fièvre (77,2%, n=44) et des myalgies (71,9%, n=41).

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

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s15), 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 11 cas pour 100 000 habitants (IC95% [3;19]), ce qui représente 7 155 nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste (IC95% [1 828 ; 12 482]), en nette baisse par rapport aux semaines précédentes.

Les estimations consolidées des incidences des nouveaux cas de COVID-19 vus en consultation ou téléconsultation de médecine générale pour les semaines précédentes sont les suivantes :

- semaine 2020s14 = 28 241 (IC95% [14 682 ; 41 800])
- semaine 2020s13 = 93 867 (IC 95% [67 093 ; 120 641])
- semaine 2020s12 = 51 645 (IC 95% [35 863 ; 67 427])

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

Le point Hebdo COVIDnet.fr du 16/04/20, n°2020s15 (données du 06/04/20 au 12/04/20)

COVIDnet.fr : 9 048 personnes participent actuellement au suivi de l'épidémie de COVID-19 en population générale.

Pour devenir vous aussi acteur de cette surveillance pas besoin d'être malade !

N'hésitez pas à vous inscrire à tout moment !

Syndrome grippal*

Proportion en diminution depuis quatre semaines

Depuis la semaine dernière, du fait d'un grand nombre de nouvelles inscriptions, nos méthodes de calcul ont évolué. La méthode** utilisée désormais permet d'obtenir des incidences redressées de syndrome grippal dans la population en modérant les biais causés par l'arrivée de nouveaux participants.

Selon cette méthode, la semaine dernière, la proportion de participant(e)s présentant un syndrome grippal a été estimée à 0,2%. Ce chiffre est en diminution par rapport à la semaine précédente (0,8%) et se situe parmi les valeurs les plus faibles observées ces dernières années à la même période (Figure 1). 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.

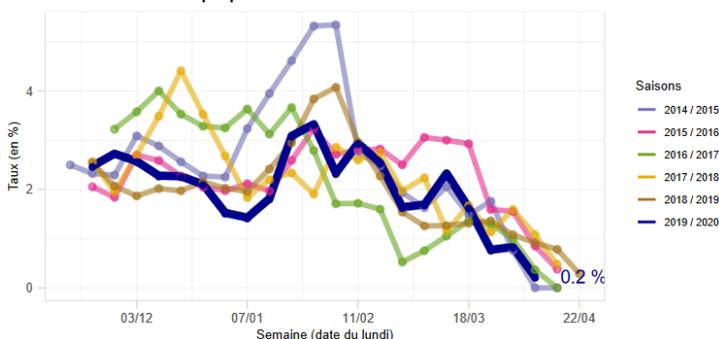


Figure 1. Incidences hebdomadaires redressées des syndromes grippaux de la saison 2014-2015 à la saison 2019-2020, COVIDnet.fr, 2020s15

Recours aux soins en cas de syndrome grippal

Augmentation de la proportion de consultations en médecine générale

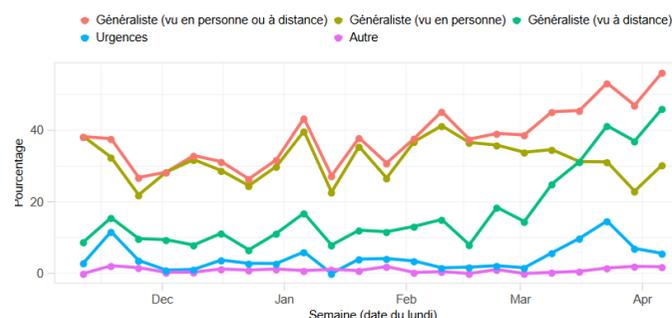


Figure 2. Evolution du recours aux soins en cas de syndrome grippal, COVIDnet.fr, 2020s15

Parmi les participant(e)s présentant un syndrome grippal la semaine dernière, 48% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

La proportion de recours à un médecin généraliste est en légère augmentation et au-dessus des valeurs observées depuis le début de la saison 2019-2020. Cette augmentation est surtout liée à l'augmentation des consultations à distance.

Les consultations aux urgences sont en légère baisse par rapport à la semaine précédente, de 8% en semaine 14 à 7% en semaine 15 (Figure 2).

Acceptabilité d'une application

Les participants largement disposés à adopter une application de type « TraceTogether »

Entre le 31 mars et le 5 avril, les participants ont été interrogés au sujet de la mise en place d'une application en sortie de confinement, permettant d'informer anonymement les personnes ayant été en contact avec un cas. La détection des contacts s'opèrerait via Bluetooth, sans géolocalisation. Singapour a utilisé une application de ce type (« TraceTogether »).

Parmi les 4 031 participants ayant répondu, 76% pensent que de telles applications devraient être proposées en France, si elles protègent l'identité des personnes qui la téléchargent et qui l'utilisent et 71% seraient prêts à utiliser une telle application (Figure 3).

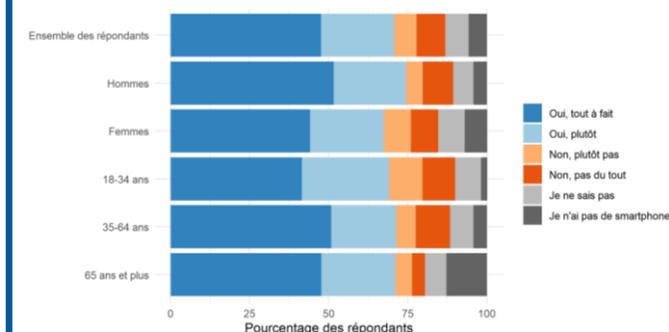


Figure 3. Disposition des participants vis-à-vis de l'utilisation pour eux-même d'une application de type « TraceTogether », COVIDnet.fr, 2020s14

*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](https://doi.org/10.1186/s12874-018-0488-8))

Actualité épidémiologique au 16/04/20, 2020s15 (du 06 au 12/04/20)

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2020s15 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s14 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s13 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	170 [154 ; 186]	326 [307 ; 345]	452 [430 ; 474]
Diarrhée aiguë	28 [22 ; 34]	34 [28 ; 40]	34 [28 ; 40]
Varicelle	3 [1 ; 5]	6 [3 ; 9]	11 [8 ; 14]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2020s15 (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	171 [126 ; 216]	20 [5 ; 35]	5 [0 ; 15]
Bourgogne-Franche-Comté	173 [6 ; 340]	11 [0 ; 32]	4 [0 ; 12]
Bretagne	78 [45 ; 111]	50 [21 ; 79]	2 [0 ; 6]
Centre-Val de Loire	180 [128 ; 232]	15 [1 ; 29]	3 [0 ; 8]
Corse	109 [43 ; 175]	24 [0 ; 55]	10 [0 ; 30]
Grand Est	208 [142 ; 274]	31 [10 ; 52]	15 [0 ; 36]
Hauts-de-France	158 [109 ; 207]	31 [7 ; 55]	2 [0 ; 6]
Ile-de-France	194 [142 ; 246]	23 [5 ; 41]	1 [0 ; 2]
Normandie	143 [55 ; 231]	23 [1 ; 45]	0 [0 ; 0]
Nouvelle-Aquitaine	131 [86 ; 176]	26 [6 ; 46]	4 [0 ; 12]
Occitanie	176 [118 ; 234]	48 [15 ; 81]	0 [0 ; 0]
Pays de la Loire	191 [99 ; 283]	15 [0 ; 30]	0 [0 ; 0]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	217 [112 ; 322]	28 [0 ; 59]	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, 715 médecins participent à l'activité de surveillance continue (637 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-Kuetche, 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 ?



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