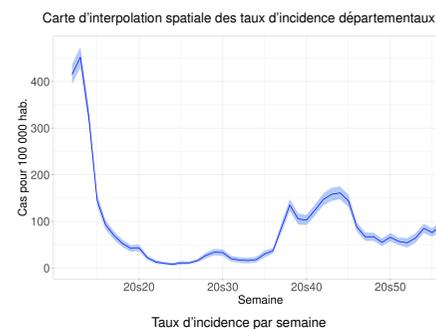
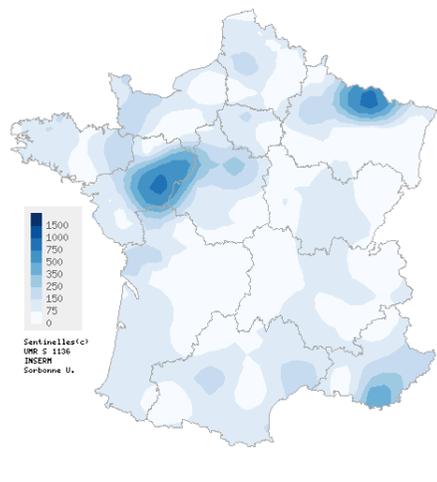


Situation observée pour la semaine 4 de l'année 2021, du 25 au 31/01/21

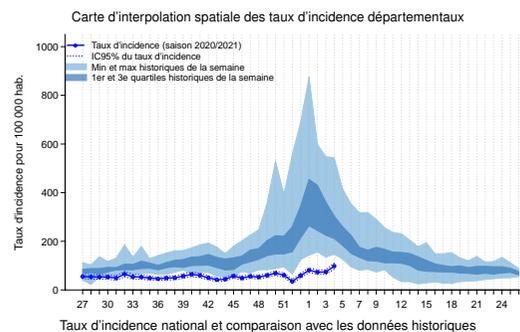
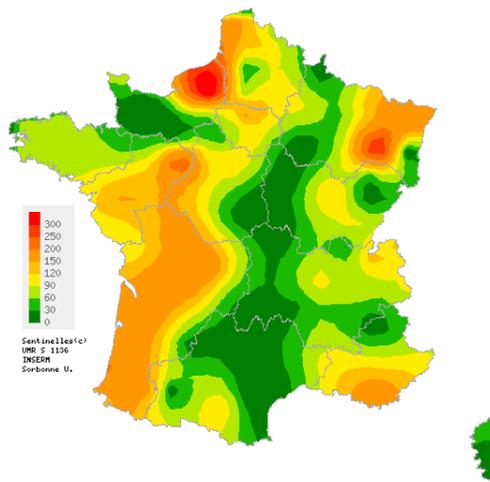
Infection respiratoire aiguë (IRA) (COVID-19, GRIPPE et autres virus respiratoires) Activité en augmentation en médecine générale



En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s04), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 119 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [105; 133]). Ce taux est en augmentation par rapport à la semaine 2021s03 (données consolidées : 90 [80; 100]).

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

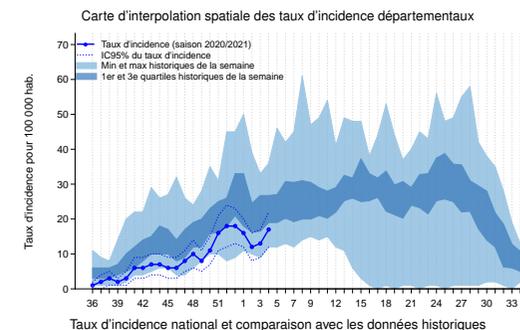
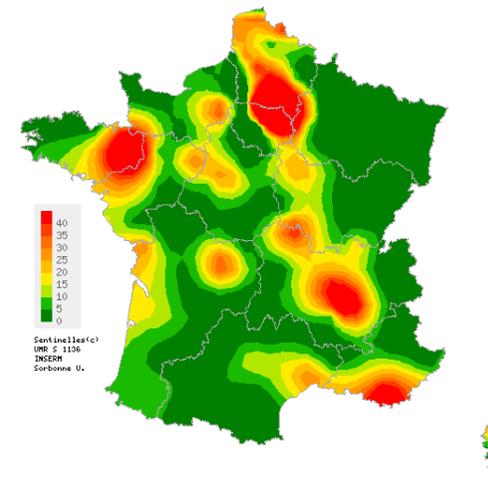
Diarrhée aiguë Activité faible à modérée en médecine générale



En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s04), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 98 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [85; 111]). Ce taux est en légère augmentation par rapport à la semaine 2021s03 (données consolidées : 74 [65; 83]) mais reste 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 à modérée en médecine générale



En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s04), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 17 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [12; 22]). Ce taux est en légère augmentation par rapport à la semaine 2021s03 (données consolidées : 13 [9; 17]), avec un niveau d'activité proche de 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 4 de l'année 2021, du 25 au 31/01/21

IRA - COVID-19, GRIPPE et autres virus respiratoires

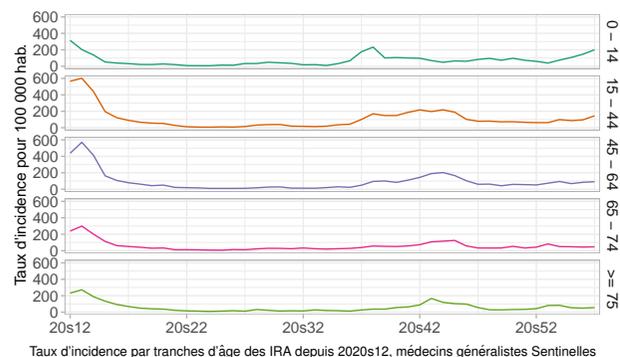
Modalité de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

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, métapneumovirus), 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.

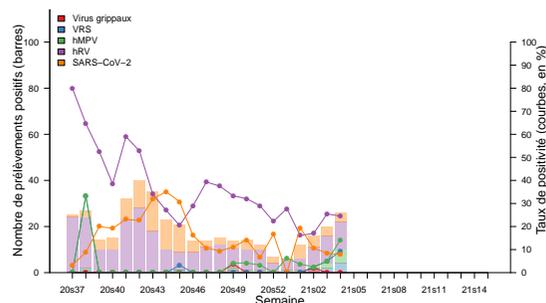
Cette surveillance est mise en place en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (dont la grippe) (Institut Pasteur, Paris ; Centre associé : Hospices Civils de Lyon), et le laboratoire de virologie de l'Université de Corse.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge Activité en augmentation chez les 0-44 ans



En semaine 2021s04, les taux d'incidence sont en augmentation chez les 0-14 ans, et dans une moindre mesure chez les 15-44 ans. En revanche, les taux d'incidence sont stables dans toutes les autres tranches d'âge par rapport à la semaine précédente.

Surveillance virologique des IRA Circulation des SARS-CoV-2, hRV et hMPV 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

Depuis la semaine 2020s37 (début septembre), 720 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale et pédiatrie ont été prélevés dans le cadre de la surveillance Sentinelles (prélèvements essentiellement naso-pharyngés). Ces prélèvements sont testés pour différents virus respiratoires, dont le SARS-CoV-2 (COVID-19) et les virus grippaux.

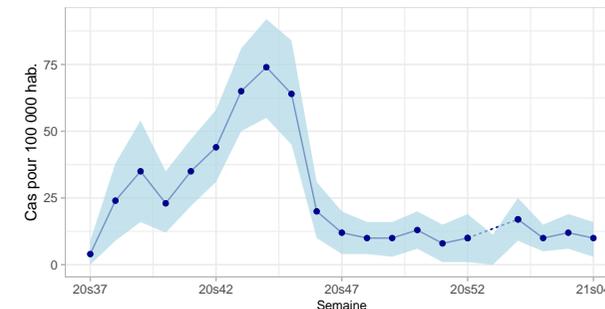
Concernant la COVID-19, le taux de positivité au SARS-CoV-2 (COVID-19) est stable depuis trois semaines. Quatre co-infections de rhinovirus et SARS-CoV-2 ont été observées depuis la semaine 2020s37.

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 2021s04, 51 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou pédiatrie ont été prélevés :

- 4/51 (7,8%) étaient positifs au **SARS-CoV-2 (COVID-19)** (données consolidées pour 2021s03 : 4/47 (8,5%)).
- 12/49 (24,5%) étaient positifs au **rhinovirus (hRV)** (données consolidées pour 2021s03 : 12/47 (25,5%)).
- 6/42 (14,3%) étaient positifs au **métapneumovirus (hMPV)** (données consolidées pour 2021s03 : 2/41 (4,9%)).
- 4/42 (9,5%) étaient positifs au **virus respiratoire syncytial (VRS)** (données consolidées pour 2021s03 : 2/41 (4,9%)).
- Aucun n'était positif pour un **virus grippal** (0/49 testés) (données consolidées pour 2021s03 : 0/47 testés).

COVID-19 Activité stable en soins primaires



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

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

A partir des données cliniques et virologiques concernant les cas d'IRA vus en consultation de médecine générale, il est possible d'estimer la part de ces cas dus au COVID-19.

La semaine dernière 2021s04, 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 10 cas pour 100 000 habitants (IC95% [3 ; 16]), ce qui représente 6 411 [2 146 ; 10 676] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste. Ce taux est stable par rapport à ceux des dernières semaines.

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

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

Depuis la semaine 2020s37 (début septembre), les 118 (16,4%) 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 53 hommes (45,3%) et 64 femmes (54,7%).
- 28/113 (24,8%) d'entre eux avaient des facteurs de risque de complication.
- Un seul patient a été hospitalisé à l'issue de sa consultation (1/108, 0,9%).

* En semaine 2020s53, le nombre de prélèvements réalisés ne permettait pas d'estimer avec précision le nombre de cas de COVID-19 consultant pour une IRA en soins primaires.

Situation observée pour la semaine 4 de l'année 2021, du 25 au 31/01/21

9 151 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/actualites/nouvelles/2019/09/definition-des-syndromes-grippaux) 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/actualites/2020/03/17/manifestations-cliniques-compatibles-avec-un-diagnostic-de-covid-19) 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

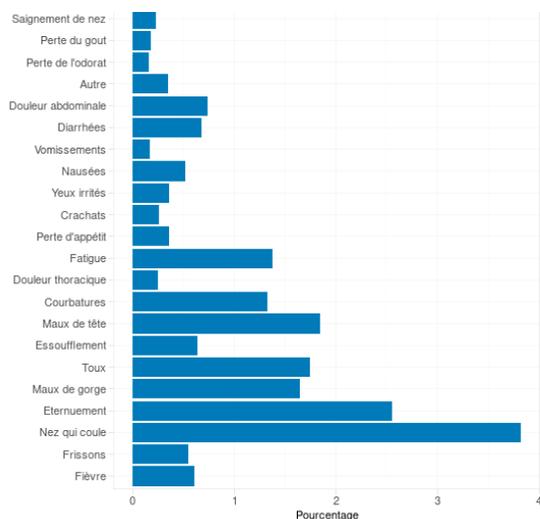


Figure 1. Symptômes déclarés par les participants ces 8 derniers jours, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Syndromes grippaux Incidence stable

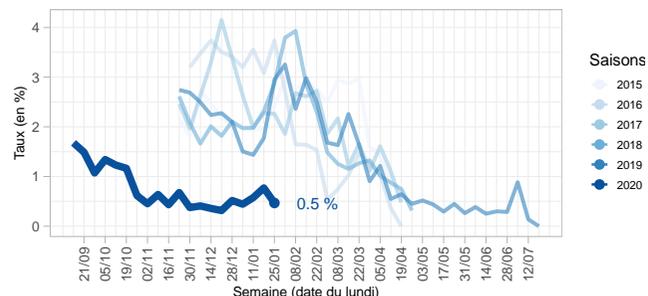


Figure 2. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux (saison en cours et depuis 2015/16), GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

La semaine dernière (2021s04), parmi les 5 801 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 0,5% (IC95% [0,2% ; 0,8%])* ont déclaré des symptômes compatibles avec un syndrome grippal. Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2021s03 (données consolidées : 0,8% [0,4% ; 1,3%]) (Fig. 2).

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes compatibles avec un syndrome grippal la semaine dernière (2021s04), 42,7% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Concernant le recours aux tests la semaine dernière (2021s04), 29,5% 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 5,7% un test PCR à la recherche d'un virus grippal.

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

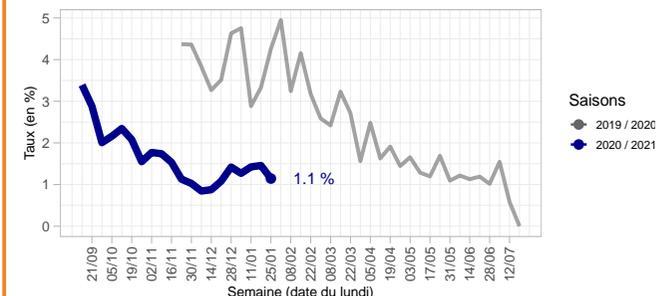


Figure 3. Taux d'incidence hebdomadaire des cas possibles de COVID-19 (saison en cours et depuis 2019/20), GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

La semaine dernière (2021s04), parmi les 5 801 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 1,1% (IC95% [0,8% ; 1,6%])* ont déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2. Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2021s03 (données consolidées : 1,5% [1,0% ; 2,0%]) (Fig. 3).

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2 la semaine dernière (2021s04), 28,4% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Concernant le recours aux tests la semaine dernière (2021s04), 25,3% 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 7,8% 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 4 de l'année 2021, du 25 au 31/01/21

| Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants) | 2021s04 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%] | 2021s03 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%] | 2021s02 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%] |
|--|---|---|---|
| Infection Respiratoire Aiguë | 119 [105 ; 133] | 90 [80 ; 100] | 76 [67 ; 85] |
| Diarrhée aiguë | 98 [85 ; 111] | 74 [65 ; 83] | 73 [64 ; 82] |
| Varicelle | 17 [12 ; 22] | 13 [9 ; 17] | 12 [8 ; 16] |

| Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2021s04 (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 | 74 [47 ; 101] | 70 [38 ; 102] | 20 [6 ; 34] |
| Bourgogne-Franche-Comté | 79 [33 ; 125] | 57 [21 ; 93] | 4 [0 ; 12] |
| Bretagne | 96 [41 ; 151] | 72 [33 ; 111] | 37 [2 ; 72] |
| Centre-Val de Loire | 159 [91 ; 227] | 84 [39 ; 129] | 5 [0 ; 12] |
| Corse | 12 [0 ; 38] | 46 [0 ; 94] | 33 [0 ; 73] |
| Grand Est | 241 [139 ; 343] | 120 [46 ; 194] | 0 [0 ; 0] |
| Hauts-de-France | 76 [38 ; 114] | 89 [46 ; 132] | 21 [0 ; 42] |
| Ile-de-France | 117 [73 ; 161] | 107 [68 ; 146] | 44 [9 ; 79] |
| Normandie | 77 [31 ; 123] | 181 [0 ; 399] | 9 [0 ; 23] |
| Nouvelle-Aquitaine | 73 [46 ; 100] | 132 [76 ; 188] | 11 [0 ; 24] |
| Occitanie | 131 [87 ; 175] | 41 [19 ; 63] | 9 [0 ; 20] |
| Pays de la Loire | 376 [224 ; 528] | 157 [85 ; 229] | 13 [0 ; 29] |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 200 [116 ; 284] | 137 [66 ; 208] | 23 [0 ; 54] |

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, 760 médecins participent à l'activité de surveillance continue (685 généralistes et 75 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-Kueteche, Marie Pouquet, Morgane Swital |
| 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/>