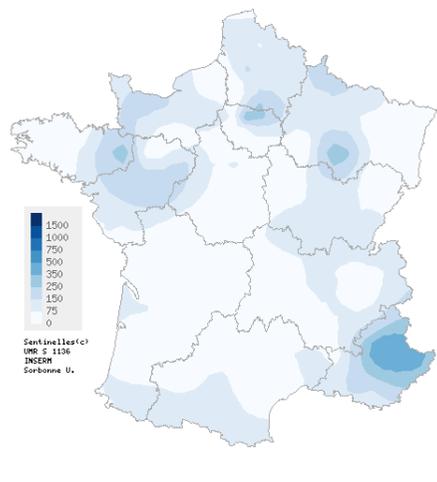
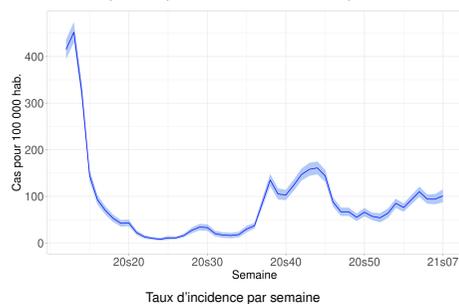


Situation observée pour la semaine 7 de l'année 2021, du 15 au 21/02/21

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



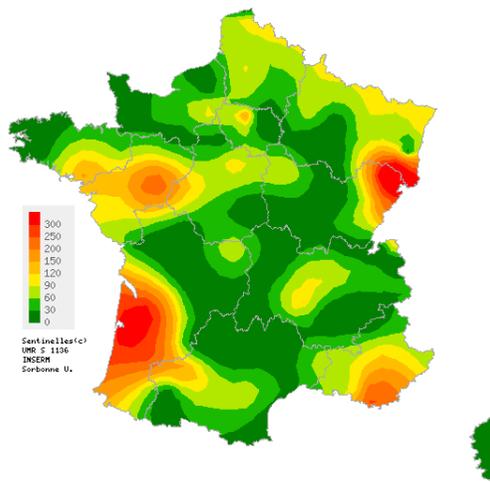
Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



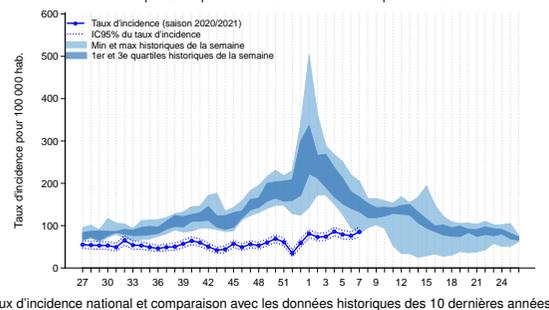
En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s07), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 101 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [87 ; 115]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2021s06 (données consolidées : 94 [83 ; 105]).

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

Diarrhée aiguë
Activité faible à modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

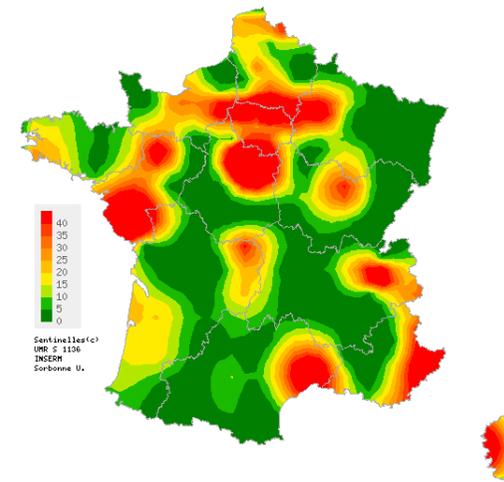


Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques des 10 dernières années

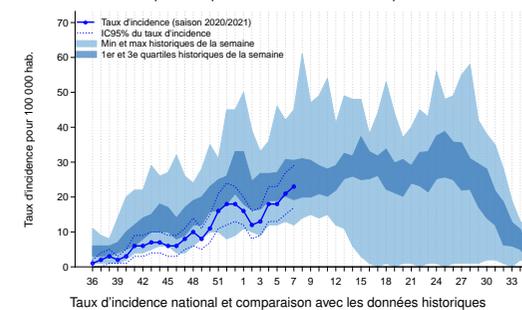
En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s07), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 85 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [73 ; 97]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2021s06 (données consolidées : 76 [67 ; 85]) et 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 modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s07), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 23 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [17 ; 29]). Le taux estimé est en augmentation depuis la semaine 2021s01 avec un niveau d'activité similaire 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 7 de l'année 2021, du 15 au 21/02/21

IRA - COVID-19, GRIPPE et autres virus respiratoires

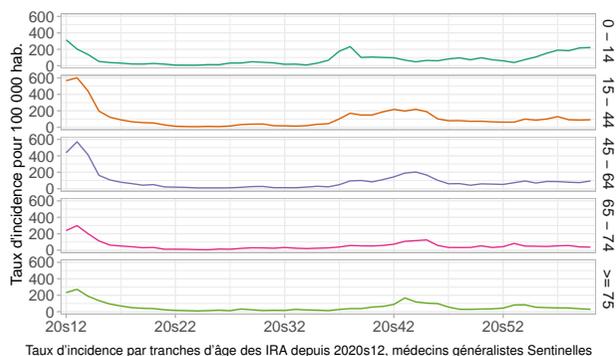
**Modalité de la surveillance des IRA
par le réseau Sentinelles**

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.

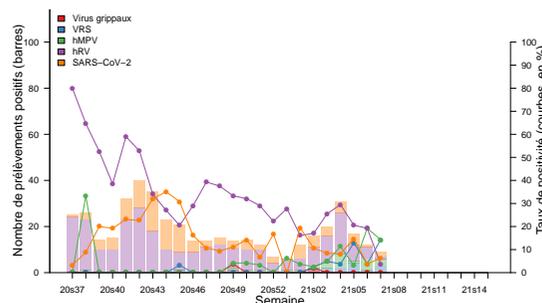
Cette surveillance est mise en place en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (dont la grippe) (Institut Pasteur, Paris ; Centre associé : Hospices Civils de Lyon), et le laboratoire de virologie de l'Université de Corse.

**Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge
Activité stable**



En semaine 2021s07, les taux d'incidence sont stables dans toutes les tranches d'âge par rapport à la semaine précédente.

**Surveillance virologique des IRA
Circulation du SARS-CoV-2, hRV, VRS 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), 822 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.

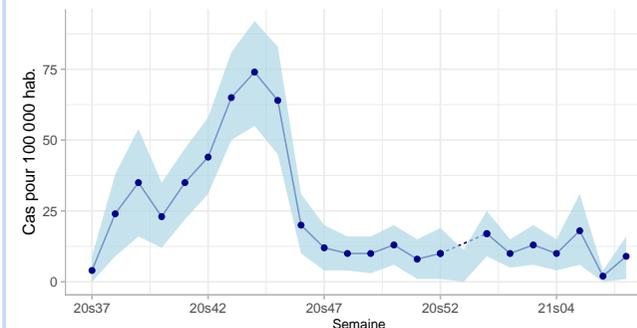
Concernant la COVID-19, le taux de positivité au SARS-CoV-2 (COVID-19) est stable par rapport à la semaine précédente. Quatre co-infections de rhinovirus et SARS-CoV-2, et une co-infection de VRS et SARS-CoV-2 ont été observées depuis la semaine 2020s37.

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 2021s07, 32 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou pédiatrie ont été prélevés :

- 2/32 (6,2%) étaient positifs au **SARS-CoV-2 (COVID-19)** (données consolidées pour 2021s06 : 1/26 (3,8%)).
- 1/27 (3,7%) étaient positifs au **rhinovirus (hRV)** (données consolidées pour 2021s06 : 5/26 (19,2%)).
- 3/21 (14,3%) étaient positifs au **virus respiratoire syncytial (VRS)** (données consolidées pour 2021s06 : 1/26 (3,8%)).
- 3/21 (14,3%) étaient positifs au **métapneumovirus (hMPV)** (données consolidées pour 2021s06 : 5/26 (19,2%)).
- Aucun n'était positif pour un **virus grippal** (0/27 testés) (données consolidées pour 2021s06 : 0/26 testés).

**Cas d'IRA dus à la COVID-19
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 d'IRA dus à la COVID-19 et 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 à la COVID-19.

La semaine dernière 2021s07, 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 9 cas pour 100 000 habitants (IC95% [1 ; 16]), ce qui représente 5 769 [671 ; 10 867] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste. La tendance est plutôt stable depuis mi-novembre (2020s47).

Ces estimations nécessitent d'être lues avec précaution, le nombre de prélèvements hebdomadaires ne permettant pas toujours d'estimer avec précision le nombre de cas d'IRA dus à la COVID-19 consultant un médecin généraliste. Ces estimations seront consolidées dans les semaines à venir.

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

Depuis la semaine 2020s37 (début septembre), les 127 (15,5%) 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 56 hommes (44,8%) et 69 femmes (55,2%).
- 31/120 (25,8%) d'entre eux avaient des facteurs de risque de complication.
- Un patient a été hospitalisé à l'issue de sa consultation (1/115, 0,9%).

Situation observée pour la semaine 7 de l'année 2021, du 15 au 21/02/21

9 217 internautes participent actuellement au projet collaboratif GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Informations sur la surveillance GrippeNet.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/la-communication/actualites/2019/11/2019-11-14-definition-europeenne-du-syndrome-grippal) 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/2020/03/2020-03-16-recommandations-haut-conseil-de-la-sante-publique) 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

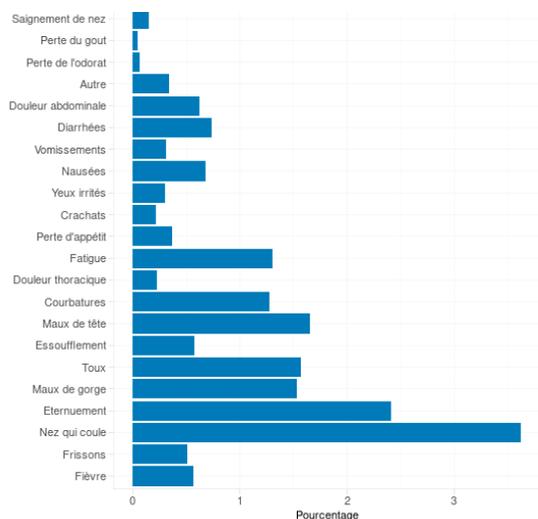


Figure 1. Symptômes déclarés par les participants ces 8 derniers jours, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Syndromes grippaux Incidence stable

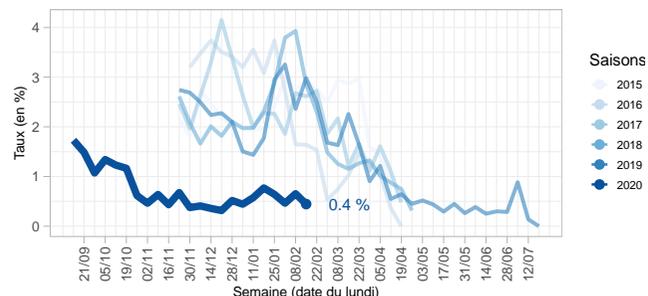


Figure 2. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux (saison en cours et depuis 2015/16), GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

La semaine dernière (2021s07), parmi les 5 648 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 0,4% (IC95% [0,2%; 0,8%])* ont déclaré des symptômes compatibles avec un syndrome grippal. Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2021s06 (données consolidées : 0,7% [0,3%; 1,1%]) (Fig. 2).

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes compatibles avec un syndrome grippal la semaine dernière (2021s07), 48,2% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Concernant le recours aux tests la semaine dernière (2021s07), 7,0% 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

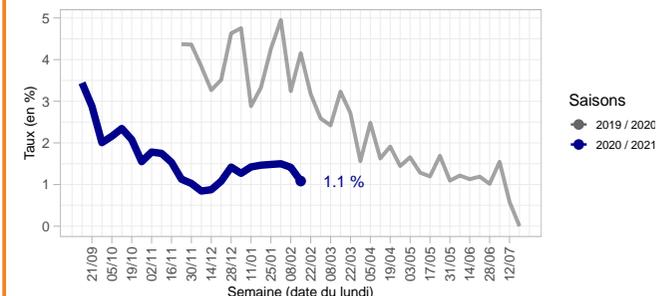


Figure 3. Taux d'incidence hebdomadaire des cas possibles de COVID-19 (saison en cours et depuis 2019/20), GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

La semaine dernière (2021s07), parmi les 5 648 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 1,1% (IC95% [0,7%; 1,6%])* ont déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2. Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2021s06 (données consolidées : 1,4% [1,0%; 1,9%]) (Fig. 3).

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2 la semaine dernière (2021s07), 24,0% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Concernant le recours aux tests la semaine dernière (2021s07), 20,5% 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 4,0% 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 7 de l'année 2021, du 15 au 21/02/21

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2021s07 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s06 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s05 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	101 [87 ; 115]	94 [83 ; 105]	94 [84 ; 104]
Diarrhée aiguë	85 [73 ; 97]	76 [67 ; 85]	79 [69 ; 89]
Varicelle	23 [17 ; 29]	21 [15 ; 27]	18 [13 ; 23]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2021s07 (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	57 [15 ; 99]	41 [20 ; 62]	8 [0 ; 17]
Bourgogne-Franche-Comté	61 [3 ; 119]	78 [21 ; 135]	9 [0 ; 29]
Bretagne	131 [72 ; 190]	65 [30 ; 100]	12 [0 ; 29]
Centre-Val de Loire	60 [16 ; 104]	69 [20 ; 118]	42 [0 ; 90]
Corse	46 [3 ; 89]	8 [0 ; 33]	30 [0 ; 82]
Grand Est	70 [36 ; 104]	74 [26 ; 122]	8 [0 ; 16]
Hauts-de-France	90 [47 ; 133]	91 [49 ; 133]	21 [2 ; 40]
Ile-de-France	188 [130 ; 246]	91 [58 ; 124]	48 [20 ; 76]
Normandie	95 [43 ; 147]	36 [8 ; 64]	18 [0 ; 38]
Nouvelle-Aquitaine	41 [19 ; 63]	124 [89 ; 159]	9 [0 ; 18]
Occitanie	69 [18 ; 120]	43 [17 ; 69]	22 [2 ; 42]
Pays de la Loire	159 [79 ; 239]	137 [62 ; 212]	39 [6 ; 72]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	190 [101 ; 279]	122 [52 ; 192]	19 [0 ; 46]

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, 773 médecins participent à l'activité de surveillance continue (701 généralistes et 72 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, 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/>