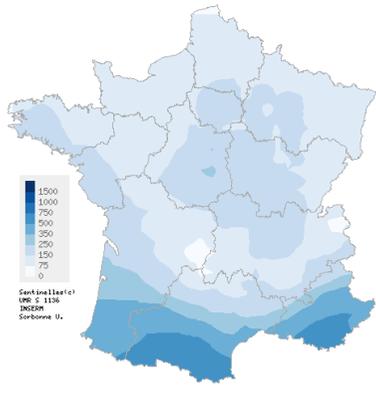
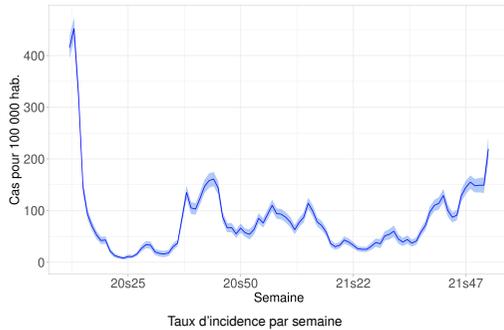


Situation observée en médecine générale pour la semaine 52 de l'année 2021, du 27/12/21 au 02/01/22

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



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

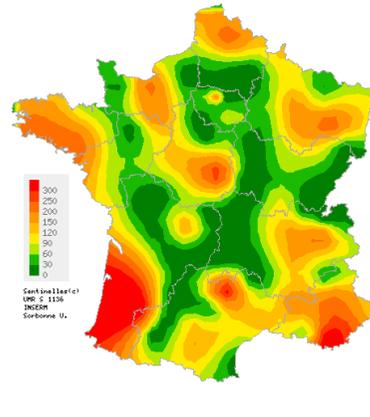


La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies de grippe, de COVID-19 ainsi que celles dues aux autres virus respiratoires saisonniers (VRS, rhinovirus et métagpneumovirus).

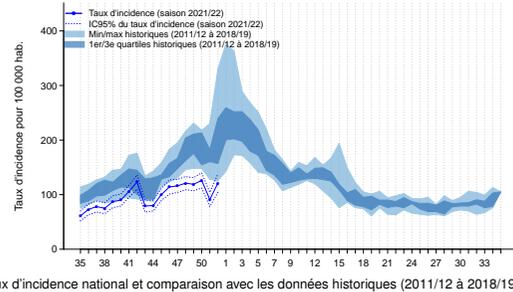
En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s52), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 219 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [196 ; 242]). Ce taux est en nette augmentation par rapport à la semaine 2021s51 (données consolidées : 149 [134 ; 164]).

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

Diarrhée aiguë
Activité modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques (2011/12 à 2018/19) (*)

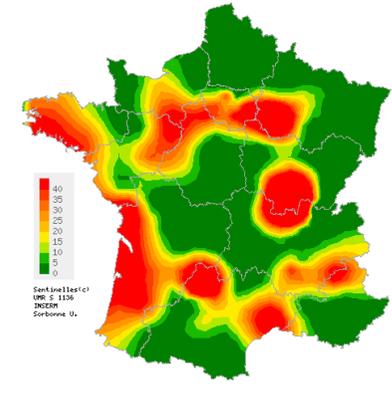
La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s52), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 121 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [104 ; 138]). Ce taux est en augmentation par rapport à la semaine 2021s51 (données consolidées : 91 [78 ; 104]) et est à un niveau d'activité inférieur à ceux observés habituellement en cette période.

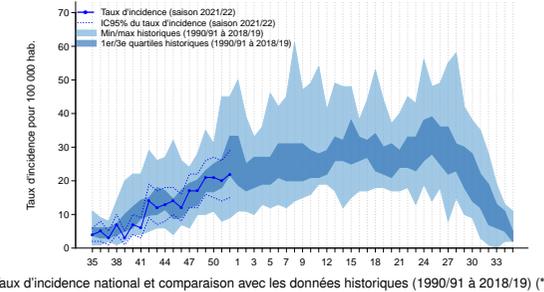
Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

(*) Les incidences des diarrhées aiguës en 2019/2020 et 2020/2021 ayant été fortement diminuées par les mesures sanitaires de lutte contre la pandémie de COVID-19 ne sont pas prises en compte dans les valeurs historiques de référence.

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 (1990/91 à 2018/19) (*)

En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s52), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 22 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [15 ; 29]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2021s51 (données consolidées : 20 [14 ; 26]) et est à un niveau d'activité comparable à ceux observés habituellement en cette période.

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

(*) Les incidences de la varicelle en 2019/2020 et 2020/2021 ayant été fortement diminuées par les mesures sanitaires de lutte contre la pandémie de COVID-19 ne sont pas prises en compte dans les valeurs historiques de référence.

Situation observée en médecine générale pour la semaine 52 de l'année 2021, du 27/12/21 au 02/01/22

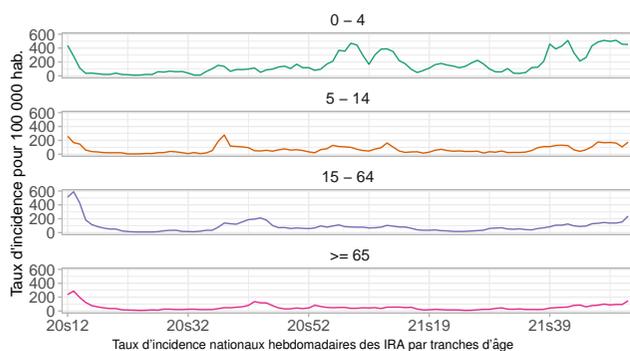
Infections respiratoires aiguës (IRA) - Données détaillées

Modalité de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

Chaque année, des virus respiratoires circulent en France métropolitaine entraînant des infections respiratoires aiguës (IRA). Ces virus sont principalement les virus grippaux, et d'autres virus respiratoires comme le virus respiratoire syncytial (VRS), le rhinovirus ou le métapneumovirus, mais aussi le SARS-CoV-2 (COVID-19) depuis 2020. Ils nécessitent une surveillance rapprochée, car ils peuvent être la cause d'épidémies plus ou moins sévères. Pour effectuer cette surveillance en médecine de ville, les médecins généralistes Sentinelles rapportent chaque semaine depuis le 17 mars 2020 le nombre de cas d'IRA vus en consultation, selon la définition suivante : apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires. Un prélèvement salivaire est effectué chez une partie de ces patients par les médecins généralistes et les pédiatres Sentinelles pour identifier les virus circulants.

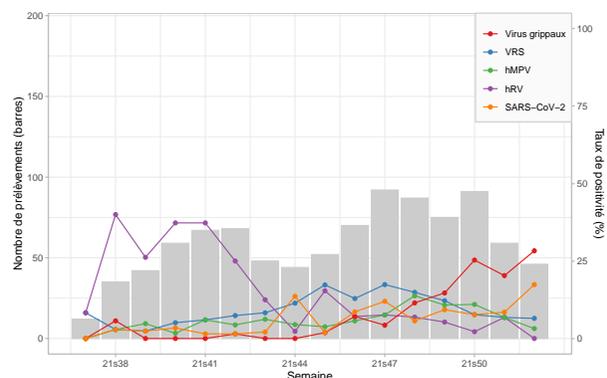
Cette veille est effectuée en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (Institut Pasteur à Paris et Hospices Civils de Lyon), et l'Université de Corse.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



En semaine 2021s52, les taux d'incidence augmentent chez les 15-64 ans et chez les 65 ans et plus, et sont stables chez les enfants (tout en demeurant à des niveaux élevés), par rapport à la semaine précédente.

Circulation des virus respiratoires



Nombre de prélèvements réalisés et taux de positivité des virus respiratoires à partir des cas d'IRA prélevés par les médecins Sentinelles (pédiatres et généralistes)

Depuis la semaine 2021s37 (13 septembre 2021), 947 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale et pédiatrie ont été prélevés dans le cadre de la surveillance Sentinelles (prélèvements salivaires). Ces prélèvements sont testés pour différents virus respiratoires, dont le SARS-CoV-2 (COVID-19) et les virus grippaux.

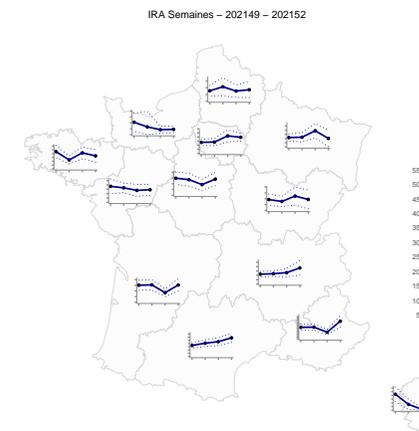
En semaine 2021s52, 46 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou pédiatrie ont été prélevés :

- 8/46 (17,4%) étaient positifs au **SARS-CoV-2 (COVID-19)** (données consolidées pour 2021s51 : 5/59 (8,5%).)
- 13/46 (28,3%) étaient positifs pour un **virus grippal** (données consolidées pour 2021s51 : 12/59 (20,3%).)
- Aucun n'était positif au **rhinovirus (hRV)** (0/46 testés) (données consolidées pour 2021s51 : 4/59 (6,8%).)
- 2/31 (6,5%) étaient positifs au **virus respiratoire syncytial (VRS)** (données consolidées pour 2021s51 : 4/59 (6,8%).)
- 1/31 (3,2%) était positif au **métapneumovirus (hMPV)** (données consolidées pour 2021s51 : 4/59 (6,8%).)

Une co-infection de grippe A(H1N1)pdm09 et SARS-CoV-2 a été observée en semaine 2021s48.

Les situations concernant la COVID-19 et la grippe sont détaillées respectivement en pages 3 et 4 de ce bulletin.

Evolution des incidences des IRA par régions



Taux d'incidence hebdomadaires des IRA par régions

En conclusion

Le nombre de cas d'IRA vus en consultation de médecine générale poursuit l'augmentation observée les semaines précédentes, avec une nette accélération la semaine dernière (2021s52) (voir page 1). Cette tendance à l'augmentation s'observe dans toutes les tranches d'âge depuis plusieurs semaines. L'incidence des IRA reste en particulier à un niveau élevé chez les enfants de 0 à 4 ans, même si elle est en légère baisse dans cette tranche d'âge ces deux dernières semaines.

L'augmentation du taux d'incidence des IRA est liée en particulier à la circulation du SARS-CoV-2 (COVID-19) et aux virus grippaux. On note également dans une moindre mesure la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS), du métapneumovirus (hMPV) et du rhinovirus (hRV) (voir graphique ci-contre).

Situation observée en médecine générale pour la semaine 52 de l'année 2021, du 27/12/21 au 02/01/22

COVID-19

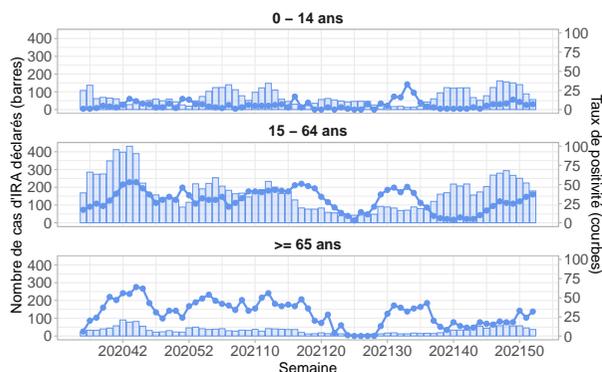
Modalité de la surveillance de la COVID-19 par le réseau Sentinelles

La surveillance des IRA effectuée par le réseau Sentinelles permet de suivre la dynamique de l'épidémie de COVID-19 en médecine générale en France métropolitaine.

Pour chaque patient présentant une IRA déclaré par les médecins généralistes Sentinelles, des données descriptives sont recueillies, dont les résultats des tests diagnostiques vis-à-vis de la COVID-19 (recherche du SARS-CoV-2 par RT-PCR ou test antigénique).

L'incidence des IRA dues à la COVID-19 vues en consultation de médecine générale est estimée à partir de l'incidence des IRA et du taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2.

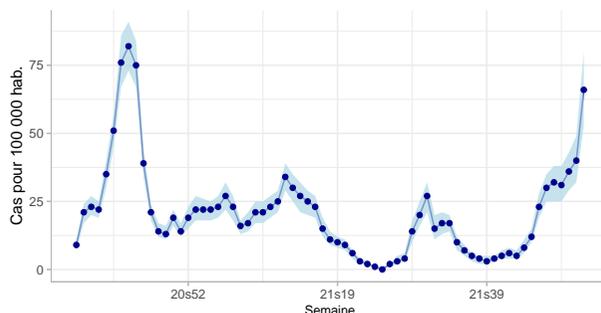
Taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2 par tranches d'âge



Nombre d'IRA déclarées par les médecins Sentinelles et taux de positivité au SARS-CoV-2 depuis 2020s37

En semaine 2021s52, le taux de positivité au SARS-CoV-2 des patients consultant pour une IRA était de 7%, 37% et 32%, respectivement chez les 0-14, 15-64 et 65 ans et plus.

Estimation de l'incidence des IRA dues à la COVID-19



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

En semaine 2021s52, le taux d'incidence des IRA dues au SARS-CoV-2 (COVID-19) vues en consultation de médecine générale a été estimé à 66 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [53 ; 80]), ce qui représente 43 831 [34 888 ; 52 774] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste.

Ce taux est en nette augmentation par rapport à ceux des dernières semaines (données consolidées pour 2021s51 : 40 [32 ; 49], soit 26 701 [21 323 ; 32 079] nouveaux cas d'IRA dus à la COVID-19 vu en médecine générale).

Description clinique des IRA dues à la COVID-19

Au cours des trois dernières semaines (2021s50 - 2021s52), les 277 cas d'IRA positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus par les médecins généralistes Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- Leur âge médian était de 42 ans (de 2 ans à 90 ans) et 53% (145/275) étaient des femmes ;
- 47% (123/262) des personnes éligibles n'étaient pas vaccinées contre la COVID-19 ;
- 28% (68/246) avaient des facteurs de risque de complication ;
- 3% (8/245) ont été hospitalisés à l'issue de leur consultation.

Ces caractéristiques sont proches de celles des IRA dues à la COVID-19 vues en consultation de médecine générale depuis le début de la pandémie (âge médian : 45 ans ; 57% de femmes ; 26% présentant des facteurs de risque ; 5% de patients hospitalisés).

En conclusion

Les taux de positivité des IRA vis-à-vis du SARS-CoV-2 sont toujours en augmentation chez les 15-64 ans et à des niveaux relativement élevés.

L'incidence des IRA dues à la COVID-19 vues en consultation de médecine générale poursuit l'augmentation observée depuis la semaine 2021s39, avec une très nette accélération la semaine dernière (2021s52) (voir graphique ci-contre).

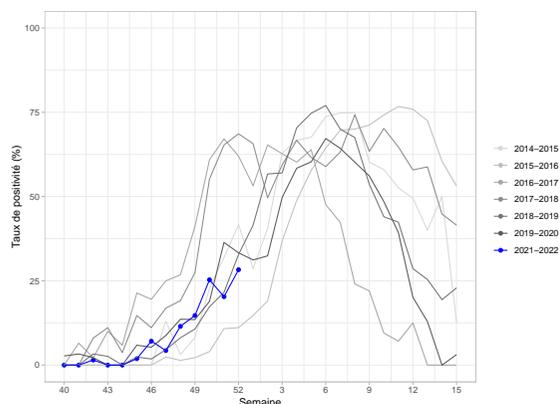
Les caractéristiques des cas d'IRA positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19) observés sur les trois dernières semaines en médecine générale restent similaires à celles des cas observés depuis le début de la pandémie.

Pour plus d'information, nous vous invitons à consulter le [bulletin hebdomadaire de Santé publique France](#), en charge de la coordination nationale de la surveillance de la COVID-19.

Situation observée en médecine générale pour la semaine 52 de l'année 2021, du 27/12/21 au 02/01/22

GRIPPE

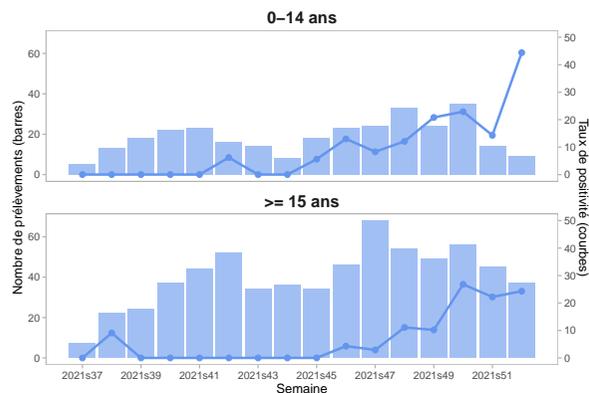
Taux de positivité des IRA à la grippe



En bleu : saison 2021-2022 / En gris : saisons de 2014-2015 à 2019-2020 (plus les courbes sont claires, plus les données sont anciennes)

En semaine 2021s52, le taux de positivité à la grippe des patients consultant pour une IRA et prélevés par les médecins Sentinelles était de 28,3%.

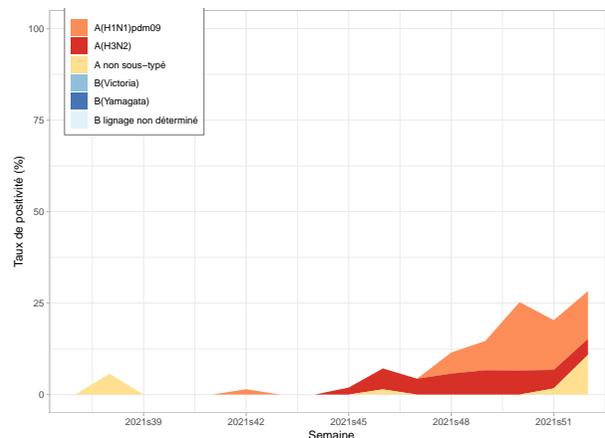
Taux de positivité des IRA à la grippe par tranches d'âge



Nombre d'IRA prélevées par les médecins Sentinelles et taux de positivité à la grippe depuis 2021s37

En semaine 2021s52, les taux de positivité à la grippe des patients consultant pour une IRA et prélevés par les médecins Sentinelles étaient de 44% et 24% respectivement chez les 0-15 ans et 15 ans et plus.

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 Sentinelles depuis 2021s37

Depuis la reprise de la surveillance virologique début septembre 2021, 8,7% (82/947) des prélèvements ont été testés positifs pour un virus grippal.

En semaine 2021s52, 13/46 (28,3%) des prélèvements réalisés ont été testés positifs pour un virus grippal (données consolidées pour la semaine précédente 2021s51 : 12/59 (20,3%)).

Il s'agissait exclusivement de virus grippaux de type A, répartis ainsi :

- 6/46 (13,0%) cas de grippe A(H1N1)pdm09
- 2/46 (4,3%) cas de grippe A(H3N2)
- 5/46 (10,9%) cas de grippe A non sous-typés.

Description clinique des cas de grippe

Depuis la reprise de la surveillance virologique début septembre, les 82 cas confirmés de grippe vus par les médecins généralistes et les pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- Leur âge médian était de 24 ans (de 6 mois à 82 ans) ;
- 59% (47/80) étaient des femmes ;
- 99% (76/77) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- 6% (5/80) avaient des facteurs de risque de complication ;
- Aucun patient (0/80) n'était hospitalisé à l'issue de la consultation.

En conclusion

Une nette augmentation de la circulation des virus grippaux est observée ces dernières semaines.

La dynamique de cette augmentation est comparable à celles du démarrage des épidémies de grippe observées les saisons passées (voir graphique ci-contre).

Pour le moment, le virus circulant de façon prédominante est le virus grippal de sous-type A(H1N1)pdm09.

Pour plus d'information, nous vous invitons à consulter le bulletin hebdomadaire de [Santé publique France](#), en charge de la coordination nationale de la surveillance de la grippe.

Situation observée en médecine générale pour la semaine 52 de l'année 2021, du 27/12/21 au 02/01/22

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2021s52 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s51 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s50 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	219 [196 ; 242]	149 [134 ; 164]	149 [135 ; 163]
Diarrhée aiguë	121 [104 ; 138]	91 [78 ; 104]	126 [112 ; 140]
Varicelle	22 [15 ; 29]	20 [14 ; 26]	21 [15 ; 27]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2021s52 (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	185 [101 ; 269]	101 [44 ; 158]	7 [0 ; 20]
Bourgogne-Franche-Comté	94 [14 ; 174]	57 [0 ; 128]	44 [0 ; 96]
Bretagne	171 [87 ; 255]	161 [90 ; 232]	24 [0 ; 48]
Centre-Val de Loire	141 [83 ; 199]	105 [53 ; 157]	14 [0 ; 31]
Corse	36 [2 ; 70]	26 [0 ; 55]	0 [0 ; 0]
Grand Est	102 [4 ; 200]	99 [25 ; 173]	7 [0 ; 20]
Hauts-de-France	85 [26 ; 144]	146 [74 ; 218]	2 [0 ; 11]
Ile-de-France	197 [150 ; 244]	79 [37 ; 121]	31 [14 ; 48]
Normandie	45 [17 ; 73]	80 [40 ; 120]	9 [0 ; 21]
Nouvelle-Aquitaine	153 [99 ; 207]	139 [90 ; 188]	23 [0 ; 46]
Occitanie	291 [218 ; 364]	106 [57 ; 155]	26 [3 ; 49]
Pays de la Loire	144 [82 ; 206]	71 [18 ; 124]	18 [0 ; 51]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	561 [380 ; 742]	157 [59 ; 255]	2 [0 ; 7]

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, 653 médecins participent à l'activité de surveillance continue (609 généralistes et 44 pédiatres libéraux), permettant la réalisation des bulletins hebdomadaires.

Responsables du réseau Sentinelles : Olivier Steichen, Thierry Blanchon

Publication : Yves Dorléans

Système d'information et biostatistique : Ibrahima Camara, Titouan Launay, Cécile Souty, Clément Turbelin, Ana Vilcu

Surveillance continue et études ponctuelles : Thomas Hanslik, Caroline Guerrisi, Louise Rossignol

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, Julie Sevilla
Grand Est	Daouda Niaré
Ile-de-France, Hauts-de-France	Mathilde François Camille Bonnet, Hayat Benamar
Normandie	Justine Ducher
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/>