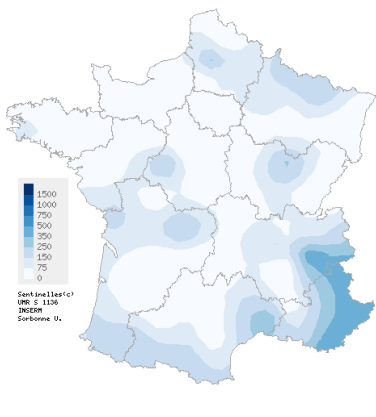


Situation observée en médecine générale pour la semaine 30 de l'année 2022, du 25 au 31/07/22

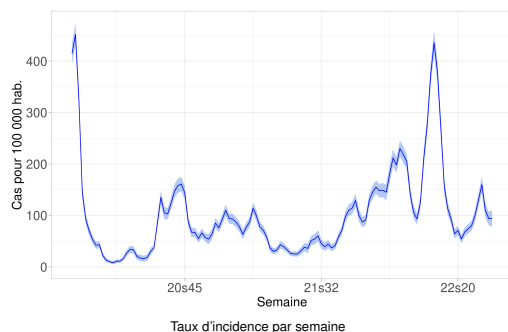
Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

Activité modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s30), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **94 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [78 ; 110])**. Ce taux est **stable** par rapport à la semaine 2022s29 (données consolidées : 94 [81 ; 107]), mais en diminution depuis la semaine 2022s27.

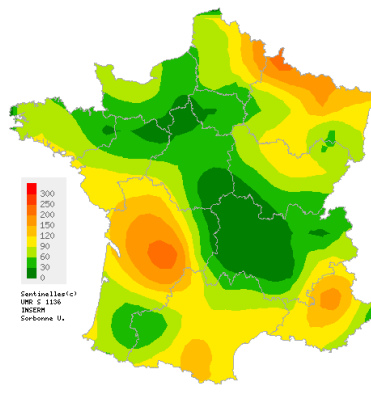
- Données sur la Covid-19 : page 2

- Données nationales et régionales complètes : page 3

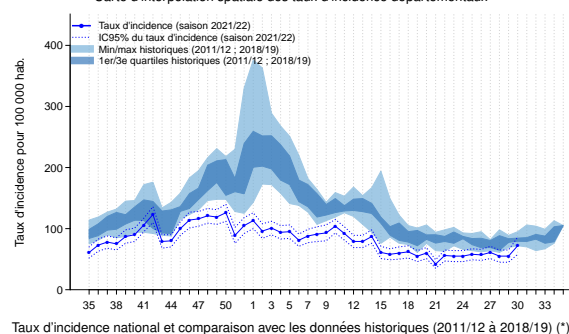
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métagaenovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

Diarrhée aiguë

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



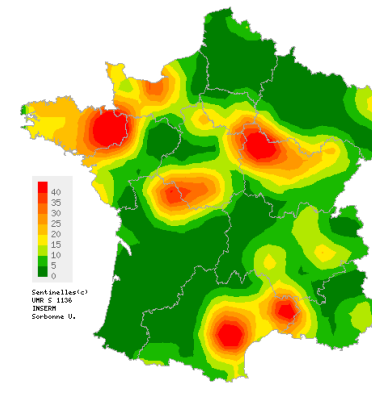
En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s30), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **72 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [58 ; 86])**. Ce taux est **stable** par rapport à la semaine 2022s29 (données consolidées : 55 [45 ; 65]) 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.

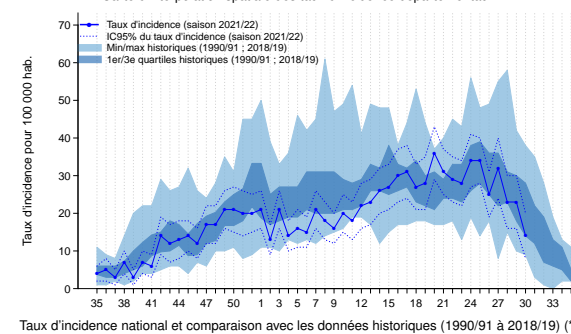
La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s30), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **14 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [8 ; 20])**. Ce taux est **en diminution** par rapport à la semaine 2022s29 (données consolidées : 23 [16 ; 30]) 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.

Situation observée en médecine générale pour la semaine 30 de l'année 2022, du 25 au 31/07/22

COVID-19

Modalités de la surveillance de la Covid-19 par le réseau Sentinelles

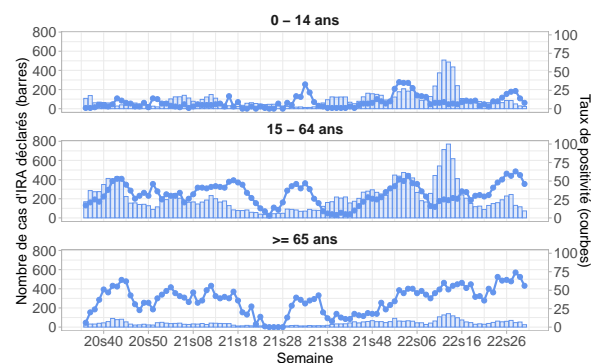
Le réseau Sentinelles contribue à la surveillance de l'épidémie de Covid-19 grâce à la surveillance des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale (*définie par une fièvre ou une sensation de fièvre accompagnée de signes respiratoires*).

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 (RT-PCR ou test antigénique).

À partir de ces informations, il est possible d'estimer le nombre de cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en consultations de médecine générale. Ces cas représentent une part majoritaire de l'ensemble des cas de Covid-19 vus en consultation de médecine générale. Il est toutefois important de noter que les cas de Covid-19 ne présentant pas de signes respiratoires ne sont pas inclus dans nos estimations, comme ceux présentant une agueusie ou une anosmie isolée.

Cet indicateur permet de disposer d'estimations comparables au cours du temps pour surveiller la dynamique de l'épidémie.

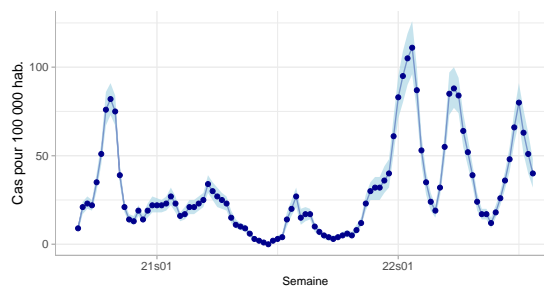
Taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2 (Covid-19) par tranches d'âge



Nombre d'IRA déclarées par les médecins Sentinelles et taux de positivité au SARS-CoV-2 (Covid-19) depuis 2020s37

En semaine 2022s30, le taux de positivité au SARS-CoV-2 (Covid-19) des patients consultant pour une IRA était de 8%, 46% et 56%, respectivement chez les 0-14, 15-64 et 65 ans et plus.

Estimation de l'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires



En semaine 2022s30, le taux d'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en consultation en médecine générale a été estimé à 40 cas pour 100 000 habitants (IC95% [32 ; 48]), ce qui représente 26 658 [21 277 ; 32 039] nouveaux cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires ayant consulté un médecin généraliste.

Ce taux est en diminution depuis la semaine 2022s27 (données consolidées pour 2022s27 : 80 cas pour 100 000 habitants [69 ; 91], soit 53 069 [45 738 ; 60 400] nouveaux cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires ayant consulté un médecin généraliste ; pour 2022s28 : 63 cas pour 100 000 habitants [51 ; 76], soit 42 094 [33 616 ; 50 572] nouveaux cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires ayant consulté un médecin généraliste ; et pour 2022s29 : 51 cas pour 100 000 habitants [40 ; 63], soit 34 119 [26 346 ; 41 892] nouveaux cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires ayant consulté un médecin généraliste).

Description clinique des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires

Depuis la semaine 2022s21 (date du début de la septième vague due aux infections par les sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron), les 1 139 des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus par les médecins généralistes Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- Leur âge médian était de 51 ans (de 3 mois à 105 ans) et 58% (655/1 120) étaient des femmes ;
- 16% (160/1 014) des patients âgés de 12 ans ou plus n'étaient pas vaccinés contre la Covid-19 (aucune dose de vaccin reçue) ;
- 30% (281/923) avaient des facteurs de risque de complication ;
- 0,7% (6/923) ont été hospitalisés à l'issue de leur consultation.

En conclusion

L'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires, vus en consultation de médecine générale est en diminution depuis la semaine 2022s27, mais reste à un niveau élevé.

Vous pouvez retrouver le bulletin épidémiologique de Santé publique France avec l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) sur l'épidémie Covid-19 en cliquant [ici](#).

Situation observée en médecine générale pour la semaine 30 de l'année 2022, du 25 au 31/07/22

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2022s30 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2022s29 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2022s28 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	94 [78 ; 110]	94 [81 ; 107]	110 [96 ; 124]
Diarrhée aiguë	72 [58 ; 86]	55 [45 ; 65]	55 [45 ; 65]
Varicelle	14 [8 ; 20]	23 [16 ; 30]	23 [16 ; 30]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2022s30 (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	124 [74 ; 174]	29 [6 ; 52]	12 [0 ; 27]
Bourgogne-Franche-Comté	92 [35 ; 149]	76 [23 ; 129]	22 [0 ; 50]
Bretagne	49 [2 ; 96]	57 [18 ; 96]	49 [0 ; 106]
Centre-Val de Loire	72 [27 ; 117]	24 [1 ; 47]	10 [0 ; 23]
Corse	0 [0 ; 0]	0 [0 ; 0]	0 [0 ; 0]
Grand Est	95 [47 ; 143]	117 [52 ; 182]	5 [0 ; 26]
Hauts-de-France	39 [7 ; 71]	91 [38 ; 144]	7 [0 ; 22]
Ile-de-France	42 [14 ; 70]	32 [13 ; 51]	8 [0 ; 17]
Normandie	0 [0 ; 0]	25 [0 ; 59]	12 [0 ; 36]
Nouvelle-Aquitaine	76 [20 ; 132]	88 [37 ; 139]	5 [0 ; 14]
Occitanie	125 [71 ; 179]	82 [35 ; 129]	21 [0 ; 42]
Pays de la Loire	4 [0 ; 16]	38 [3 ; 73]	0 [0 ; 0]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	256 [138 ; 374]	88 [10 ; 166]	6 [0 ; 26]

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, 609 médecins participent à l'activité de surveillance continue (568 généralistes et 41 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, Olivier Garcia, Titouan Launay, 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-Kuetche, 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	Maryse Lapeyre-Mestre 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/>