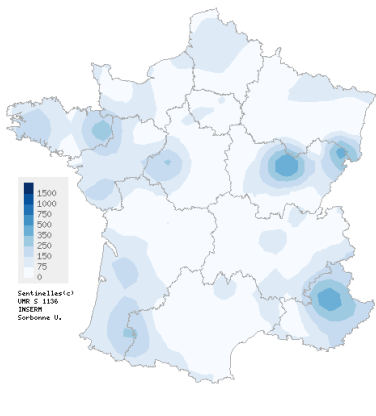


Situation observée en médecine générale pour la semaine 37 de l'année 2022, du 12 au 18/09/22

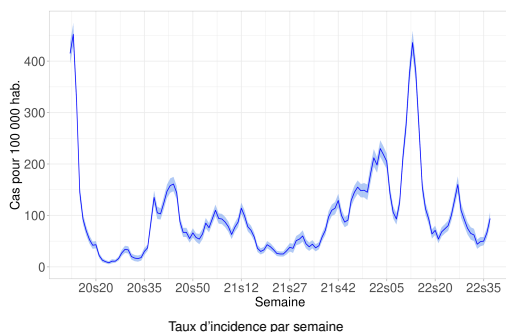
Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

Activité modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s37), 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% [81 ; 107])**. Ce taux est **en augmentation** par rapport à la semaine 2022s36 (données consolidées : 66 [56 ; 76]).

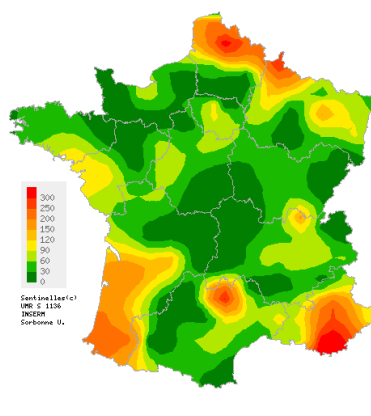
- Données sur la Covid-19 : page 2

- Données nationales et régionales complètes : page 3

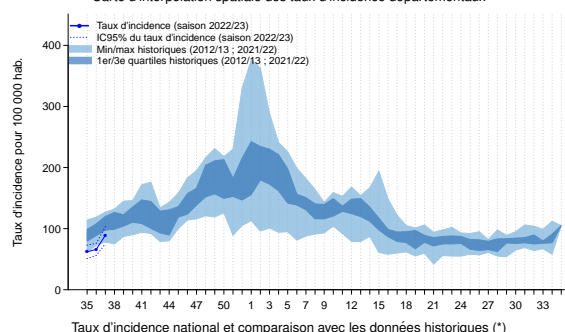
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métagonovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

Diarrhée aiguë

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques (*)

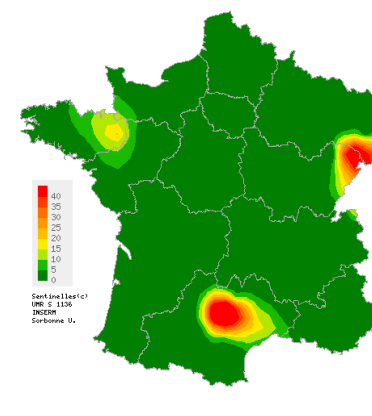
En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s37), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **89 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [75 ; 103])**. Ce taux est **en augmentation** par rapport à la semaine 2022s36 (données consolidées : 66 [56 ; 76]) et est à un faible niveau d'activité par rapport à ceux observés habituellement en cette période.

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

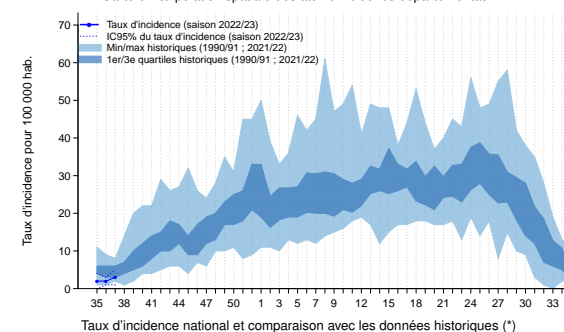
La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques (*)

En France métropolitaine, la semaine dernière (2022s37), 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])**. Ce taux est **stable** par rapport à la semaine 2022s36 (données consolidées : 2 [1 ; 3]) et est à un faible niveau d'activité par rapport 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 37 de l'année 2022, du 12 au 18/09/22

COVID-19

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

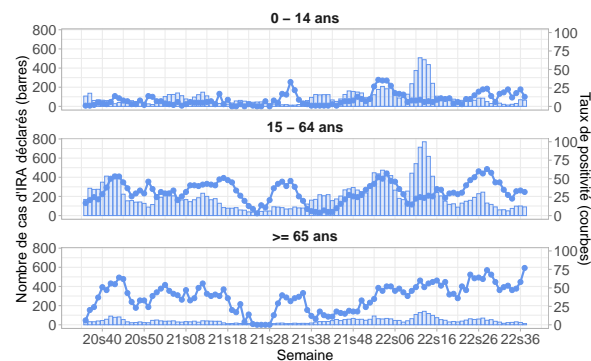
Le réseau Sentinelles contribue à la surveillance de l'épidémie de Covid-19 grâce à la surveillance des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale (*définie par une fièvre ou une sensation de fièvre accompagnée de signes respiratoires*).

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 par exemple ceux ne présentant qu'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.

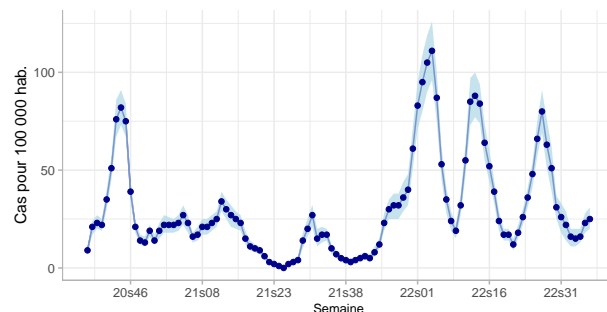
Taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2 (Covid-19) par tranches d'âge



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

En semaine 2022s37, le taux de positivité au SARS-CoV-2 (Covid-19) des patients consultant pour une IRA était de 13%, 32% et 77%, 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



Taux d'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en médecine générale depuis 2020s37

En semaine 2022s37, le taux d'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en consultation de médecine générale a été estimé à 25 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [20 ; 31]), ce qui représente 16 892 [13 221 ; 20 563] nouveaux cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires ayant consulté un médecin généraliste.

Ce taux est **stable** par rapport à ceux des dernières semaines (données consolidées pour 2022s36 : 23 [18 ; 28], soit 14 964 [11 621 ; 18 307] nouveaux cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en médecine générale).

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 1 458 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 (allant de 3 mois à 105 ans) et 58% (833/1 436) étaient des femmes ;
- 16% (203/1 275) des patients âgés de 12 ans ou plus n'étaient pas vaccinés contre la Covid-19 (aucune dose de vaccin reçue) ;
- 28% (343/1 205) avaient des facteurs de risque de complication ;
- 0,8% (10/1 211) 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 semble se stabiliser par rapport à la semaine 2022s36, tout en restant à un niveau d'intensité modéré. L'augmentation de l'activité des infections respiratoires aiguës (voir page 1) s'explique probablement par la circulation concomitante de différents virus respiratoires, dont le SARS-CoV-2 (voir colonne ci-contre).

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 37 de l'année 2022, du 12 au 18/09/22

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2022s37 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2022s36 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2022s35 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	94 [81 ; 107]	66 [56 ; 76]	50 [42 ; 58]
Diarrhée aiguë	89 [75 ; 103]	66 [56 ; 76]	62 [51 ; 73]
Varicelle	3 [1 ; 5]	2 [1 ; 3]	2 [0 ; 4]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2022s37 (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	58 [32 ; 84]	57 [32 ; 82]	0 [0 ; 0]
Bourgogne-Franche-Comté	163 [58 ; 268]	36 [0 ; 90]	3 [0 ; 12]
Bretagne	195 [107 ; 283]	43 [15 ; 71]	8 [0 ; 27]
Centre-Val de Loire	99 [50 ; 148]	50 [0 ; 147]	0 [0 ; 0]
Corse	84 [2 ; 166]	45 [0 ; 105]	0 [0 ; 0]
Grand Est	55 [14 ; 96]	89 [37 ; 141]	0 [0 ; 0]
Hauts-de-France	104 [51 ; 157]	180 [102 ; 258]	2 [0 ; 8]
Ile-de-France	69 [44 ; 94]	73 [48 ; 98]	1 [0 ; 2]
Normandie	32 [2 ; 62]	27 [0 ; 61]	0 [0 ; 0]
Nouvelle-Aquitaine	117 [71 ; 163]	110 [62 ; 158]	0 [0 ; 0]
Occitanie	39 [0 ; 85]	61 [23 ; 99]	9 [0 ; 19]
Pays de la Loire	86 [40 ; 132]	68 [29 ; 107]	2 [0 ; 8]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	116 [53 ; 179]	160 [76 ; 244]	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, 601 médecins participent à l'activité de surveillance continue (560 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 ?



Devenez acteur de la surveillance du Covid-19 !

Pas besoin d'être malade pour participer !

Inscrivez-vous sur <https://www.covidnet.fr/>