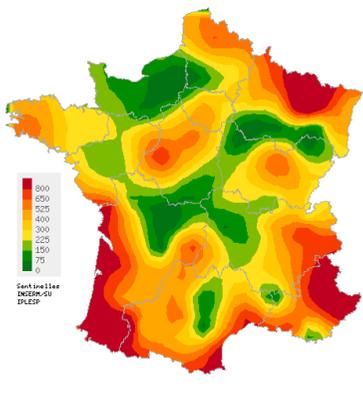


Situation observée en médecine générale pour la semaine 50 de l'année 2023, du 11 au 17/12/23

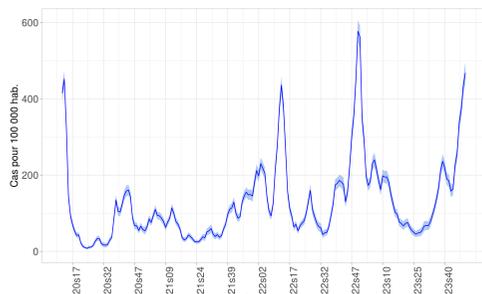
Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

Activité forte en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2023s50), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **468 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [440 ; 496])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2023s49 : 435 [411 ; 459]).

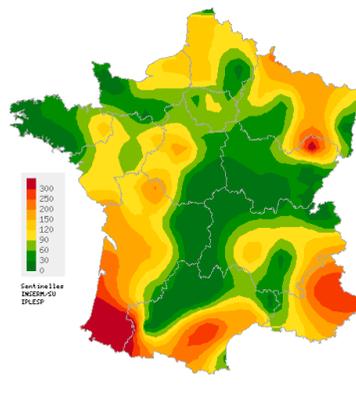
Retrouvez des informations plus détaillées sur les IRA en page 2, sur la Covid-19 en page 3, sur la grippe en page 4 et sur le VRS en page 5.

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

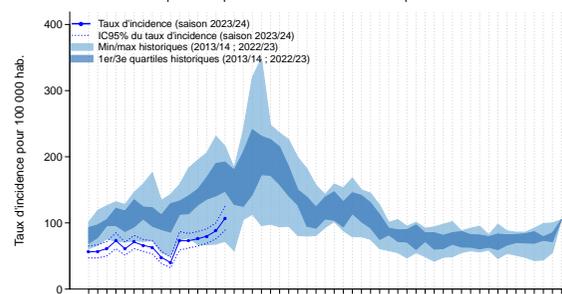
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métagneumovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

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 (2023s50), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **107 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [89 ; 125])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2023s49 : 88 [76 ; 100]) mais correspond à un **faible niveau d'activité** par rapport à ceux observés habituellement en cette période.

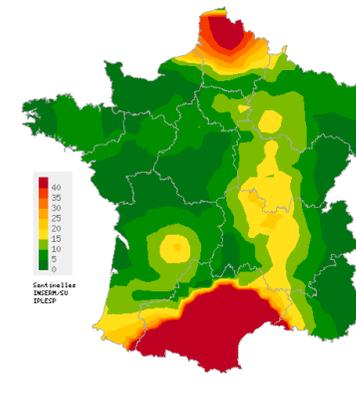
Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

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

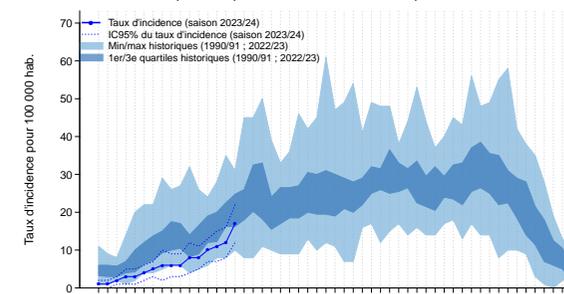
(*) Les incidences des diarrhées aiguës ont été fortement diminuées entre mars 2020 et août 2021 par les confinements et les mesures sanitaires de lutte contre la pandémie de Covid-19. Elles ne sont pas prises en compte dans les comparaisons historiques.

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 (2023s50), 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])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2023s49 : 12 [8 ; 16]) et correspond à 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.

(*) Les incidences des cas de varicelle durant les saisons 2019/2020 et 2020/2021 ont été fortement diminuées par les confinements et les mesures sanitaires de lutte contre la pandémie de Covid-19. Elles ne sont pas prises en compte dans les comparaisons historiques.

Situation observée en médecine générale pour la semaine 50 de l'année 2023, du 11 au 17/12/23

Infection respiratoire aiguë (IRA) - Données complémentaires

Modalités de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

Chaque année, des virus à tropisme respiratoire circulent en France métropolitaine entraînant des infections respiratoires aiguës (IRA). Ces virus sont principalement le **SARS-CoV-2 (COVID-19)**, le **virus respiratoire syncytial (VRS)**, les **virus grippaux**, le **rhinovirus** et le **métapneumovirus**.

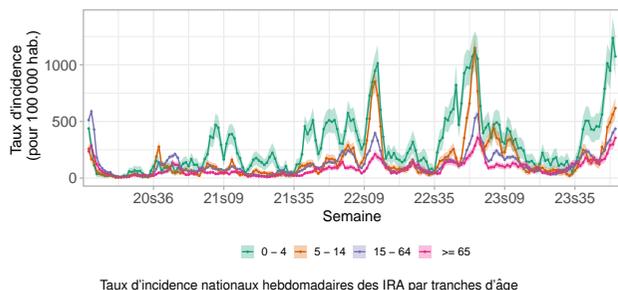
Pour effectuer cette surveillance, les médecins généralistes Sentinelles rapportent le nombre de cas d'IRA vus en consultation (ou téléconsultation), selon la définition suivante : **apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires**.

Pour chaque patient des données descriptives sont aussi recueillies, dont les résultats des tests diagnostiques vis-à-vis de la Covid-19 (RT-PCR ou test antigénique).

Une **surveillance virologique** est également réalisée par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles, qui consiste à prélever chaque semaine un échantillon de patients consultant pour une IRA, afin d'identifier différents virus respiratoires et de suivre leur circulation.

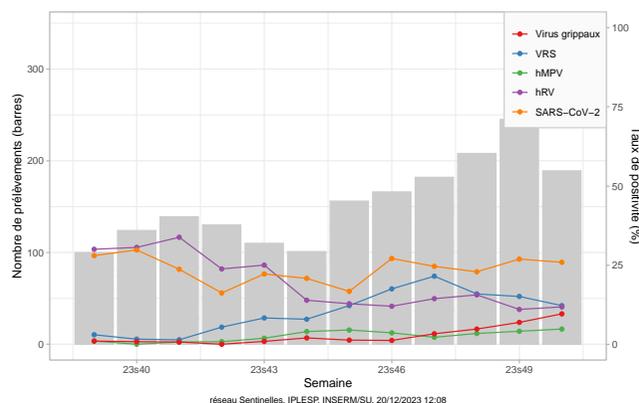
A partir de ces informations cliniques et virologiques, il est possible d'estimer le nombre de cas de **Covid-19**, de **grippe** et de **VRS parmi les cas d'IRA vus en consultation de médecine générale**.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



La semaine dernière (2023s50), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence étaient **stables** dans toutes les tranches d'âge par rapport à la semaine précédente.

Circulation des virus respiratoires en médecine générale et pédiatrie libérale



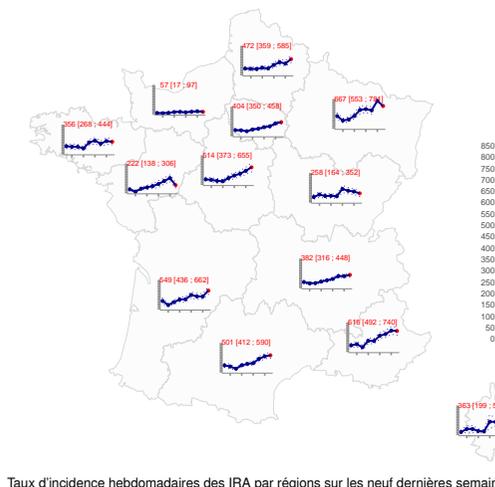
Nombre de prélèvements réalisés et taux de positivité des virus respiratoires à partir des cas d'IRA prélevés par les médecins Sentinelles depuis 2023s39

Cette saison, **271** médecins généralistes et pédiatres participent à la surveillance virologique.

La semaine dernière (2023s50), **189 patients** présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou de pédiatrie ont été prélevés. Les taux de positivité des prélèvements aux différents virus recherchés se répartissaient ainsi :

- **SARS-CoV-2 (Covid-19) : 26%** (48/185) (données consolidées 2023s49 : 27% (66/245)) ;
- **Rhinovirus : 12%** (22/186) (données consolidées 2023s49 : 11% (27/245)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS) : 12%** (23/188) (données consolidées 2023s49 : 15% (37/245)) ;
- **Virus grippaux : 10%** (18/188) (données consolidées 2023s49 : 7% (17/245)) ;
- **Métapneumovirus : 5%** (9/186) (données consolidées 2023s49 : 4% (10/245)).

Taux d'incidence des IRA par régions



En conclusion

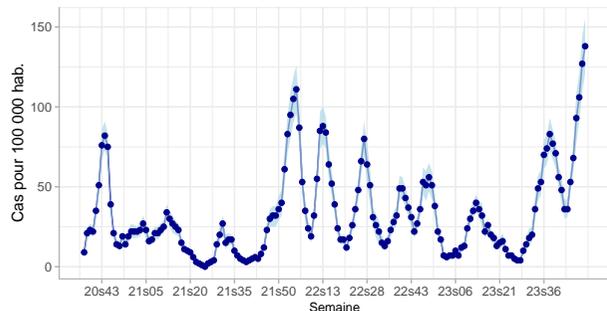
La semaine dernière (2023s50), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale était **stable** dans toutes les tranches d'âge et dans la majorité des régions par rapport à la semaine précédente. On pouvait noter notamment un **ralentissement de l'activité des IRA chez les enfants** (voir graphique ci-contre).

Les cas d'IRA observés la semaine dernière (2023s50) en médecine générale étaient dus majoritairement à la circulation concomitante du **SARS-CoV-2 (Covid-19)**, du **virus respiratoire syncytial (VRS)**, du **rhinovirus (hRV)** et des **virus grippaux**.

Situation observée en médecine générale pour la semaine 50 de l'année 2023, du 11 au 17/12/23

Covid-19

Estimation de l'incidence des cas de Covid-19 en médecine générale

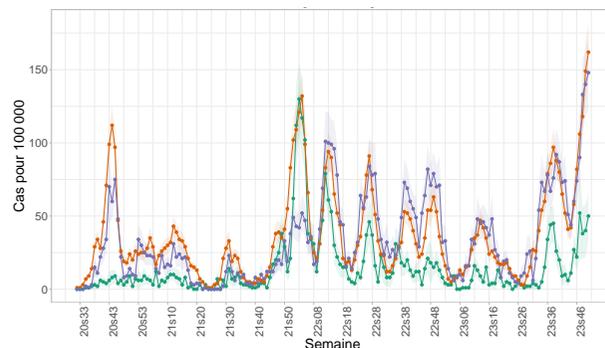


Taux d'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en médecine générale depuis 2020s37

La semaine dernière (2023s50), le taux d'incidence des cas de Covid-19 vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë a été estimé à **138 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [121 ; 155]), soit 91 970 [80 630 ; 103 310] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux marque un **ralentissement de l'augmentation** observée ces dernières semaines (données consolidées pour 2023s49 : 127 [109 ; 145], soit 84 268 [72 247 ; 96 289] nouveaux cas).

Estimation de l'incidence des cas de Covid-19 par tranches d'âge



Taux d'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en médecine générale par tranche d'âge since 2020s37

La semaine dernière (2023s50), les taux d'incidence par tranches d'âge des cas de Covid-19 vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë étaient estimés à :

- **0-14 ans** : 50 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [34 ; 66]), soit 5 686 [3 873 ; 7 499] nouveaux cas ;
- **15-64 ans** : 162 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [142 ; 182]), soit 65 272 [57 269 ; 73 276] nouveaux cas ;
- **65 ans et plus** : 148 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [122 ; 173]), soit 20 573 [17 021 ; 24 125] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, on peut noter un **ralentissement de l'activité du SARS-CoV-2 (Covid-19) dans toutes les tranches d'âge** par rapport à la semaine précédente.

Description des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires

Depuis la semaine 2023s39 (25 septembre, date de reprise de la surveillance virologique), les **439 cas confirmés de Covid-19** présentant des signes respiratoires et prélevés par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 50 ans (allant de 4 mois à 91 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,68 (176/259) ;
- **Vaccination** : 20% (84/419) des patients âgés de 12 ans ou plus n'étaient pas vaccinés (aucune dose de vaccin reçue) ;
- **Facteurs de risque** : 38% (148/394) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : un patient a été hospitalisé à l'issue de sa consultation (1/373).

En conclusion

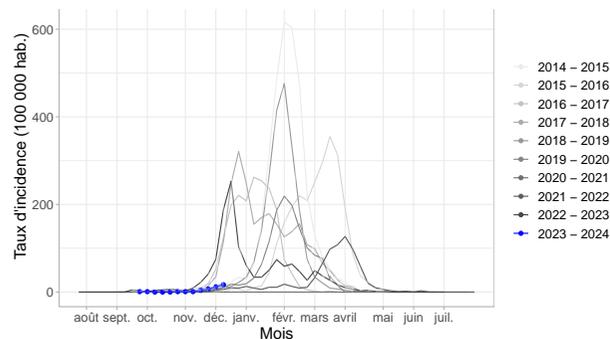
La semaine dernière (2023s50), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en consultation de médecine générale restait **élevée** (en particulier chez les 15-64 ans et 65 ans et plus). Toutefois il était noté un **ralentissement de l'augmentation observée depuis début novembre** (voir graphique 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 50 de l'année 2023, du 11 au 17/12/23

Grippe

Estimation de l'incidence des cas de grippe en médecine générale



Taux d'incidence des cas de grippe vus en médecine générale depuis 2023s39 (bleu) et comparaison aux données historiques (gris) (*)

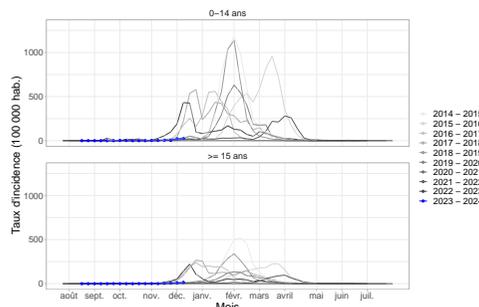
La semaine dernière (2023s50), le taux d'incidence des cas de grippe vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë a été estimé à **32 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [23 ; 41]), soit 21 160 [15 090 ; 27 230] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **légère augmentation** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2023s49 : 22 [15 ; 29], soit 14 335 [9 661 ; 19 009] nouveaux cas).

La semaine dernière (2023s50), **une faible circulation des virus grippaux** a été observée en médecine générale. Ce niveau d'activité est **similaire aux saisons passées à la même période**.

(*) Afin de pouvoir comparer l'activité actuelle aux épidémies de grippe passées, les incidences présentées sur ce graphique proviennent de l'indicateur syndrome grippal. Ces données sont estimées secondairement à partir de l'indicateur IRA depuis 2020.

Estimation de l'incidence des cas de grippe par tranches d'âge



Taux d'incidence des cas de grippe vus en médecine générale par tranche d'âge depuis 2023s39 (bleu) et comparaison aux données historiques (gris) (*)

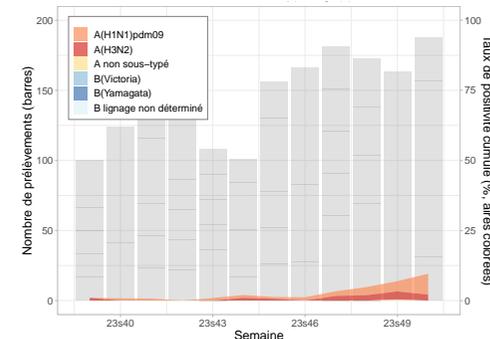
La semaine dernière (2023s50), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence des cas de grippe vus en consultation de médecine générale pour une IRA étaient en **légère augmentation** chez les 0-14 ans et 15 ans et plus.

Description des cas de grippe

Depuis la reprise de la surveillance virologique en semaine 2023s39 (25 septembre), les **61 cas** confirmés de grippe vus par les médecins généralistes et les pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 34 ans (de 4 mois à 89 ans) ;
- **Sexe-ratio** homme/femme : 0,91% (29/32) ;
- **Vaccination** : 94% (50/53) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 21% (10/48) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : aucun cas n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/43).

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 2023s39

Depuis le début de la surveillance (2023s39), les virus grippaux identifiés étaient exclusivement de **type A**, avec 64% (39/61) cas de grippe A(H1N1)pdm09 et 34% (21/61) cas de grippe A(H3N2).

En conclusion

La semaine dernière (2023s50), sous réserve de la consolidation à venir des données, la circulation des virus grippaux était en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente, avec un niveau d'intensité similaire à ceux observés les saisons passées à la même période.

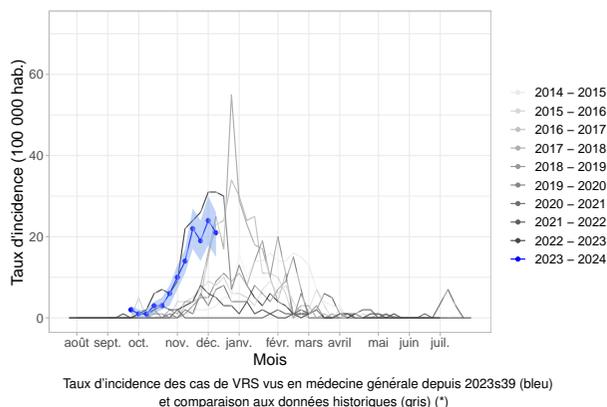
Les virus grippaux identifiés en médecine générale étaient uniquement de **type A**.

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

Situation observée en médecine générale pour la semaine 50 de l'année 2023, du 11 au 17/12/23

VRS

Estimation de l'incidence des cas de VRS en médecine générale



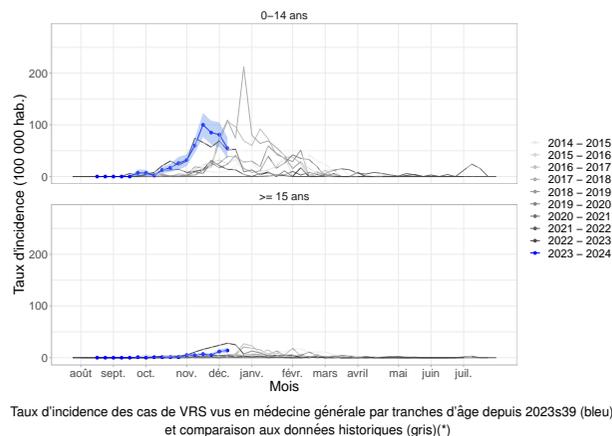
La semaine dernière (2023s50), le taux d'incidence des cas de VRS vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë a été estimé à **40 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [30 ; 50]), soit 26 450 [19 946 ; 32 954] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2023s49 : 45 [36 ; 54], soit 29 716 [23 611 ; 35 821] nouveaux cas).

La semaine dernière (2023s50), le niveau d'activité du VRS était **similaire** aux saisons passées à la même période.

(*) Afin de pouvoir comparer l'activité actuelle aux épidémies de VRS passées, les incidences présentées sur ce graphique proviennent de l'indicateur syndrome grippal. Ces données sont estimées secondairement à partir de l'indicateur IRA depuis 2020.

Estimation de l'incidence des cas de VRS par tranches d'âge



La semaine dernière (2023s50), les taux d'incidence des cas de VRS vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë ont été estimés à **105 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [67 ; 143]) et à **27 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [18 ; 35]), respectivement chez les 0-14 ans et les 15 ans et plus.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en légère diminution chez les 0-14 ans** et **stable chez les 15 ans et plus** par rapport à la semaine précédente.

(*) Afin de pouvoir comparer l'activité actuelle aux épidémies de VRS passées, les incidences présentées sur ce graphique proviennent de l'indicateur syndrome grippal. Ces données sont estimées secondairement à partir de l'indicateur IRA depuis 2020.

Description des cas de VRS

Depuis la reprise de la surveillance virologique en semaine 2023s39 (25 septembre), les **211** cas confirmés de VRS prélevés par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 3 ans (de 1 mois à 96 ans) ;
- **Sexe-ratio** homme/femme : 0,97 (102/105) ;
- **Facteurs de risque** : 19% (34/183) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisations** : 1% (2/176) ont été hospitalisés à l'issue de la consultation.

Ces caractéristiques sont proches de celles des cas positifs de VRS observés lors des saisons passées (données historiques : âge médian : 4 ans ; 53% de femmes ; 17% présentant des facteurs de risque ; 0,6% de patients hospitalisés).

En conclusion

La semaine dernière (2023s50), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de VRS parmi les patients consultant pour une IRA en médecine générale était **en légère diminution chez les 0-14 ans et stable chez les 15 ans et plus** par rapport à la semaine précédente.

La circulation du VRS reste néanmoins active en médecine générale et similaire aux saisons passées à la même période.

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

Situation observée en médecine générale pour la semaine 50 de l'année 2023, du 11 au 17/12/23

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2023s50 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2023s49 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2023s48 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	468 [440 ; 496]	435 [411 ; 459]	372 [349 ; 395]
Diarrhée aiguë	107 [89 ; 125]	88 [76 ; 100]	80 [69 ; 91]
Varicelle	17 [12 ; 22]	12 [8 ; 16]	11 [7 ; 15]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2023s50 (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	382 [316 ; 448]	70 [44 ; 96]	20 [5 ; 35]
Bourgogne-Franche-Comté	258 [164 ; 352]	55 [9 ; 101]	7 [0 ; 22]
Bretagne	356 [268 ; 444]	64 [22 ; 106]	5 [0 ; 15]
Centre-Val de Loire	514 [373 ; 655]	77 [29 ; 125]	1 [0 ; 4]
Corse	363 [199 ; 527]	52 [0 ; 109]	0 [0 ; 0]
Grand Est	667 [553 ; 781]	122 [70 ; 174]	8 [0 ; 24]
Hauts-de-France	472 [359 ; 585]	110 [59 ; 161]	43 [10 ; 76]
Ile-de-France	404 [350 ; 458]	92 [67 ; 117]	12 [3 ; 21]
Normandie	57 [17 ; 97]	39 [0 ; 105]	1 [0 ; 5]
Nouvelle-Aquitaine	549 [436 ; 662]	167 [101 ; 233]	5 [0 ; 20]
Occitanie	501 [412 ; 590]	81 [45 ; 117]	68 [31 ; 105]
Pays de la Loire	222 [138 ; 306]	96 [44 ; 148]	7 [0 ; 20]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	616 [492 ; 740]	144 [73 ; 215]	3 [0 ; 13]

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, 576 médecins participent à l'activité de surveillance continue (529 généralistes et 47 pédiatres libéraux), permettant la réalisation des bulletins hebdomadaires.

Responsables du réseau Sentinelles : Olivier Steichen, Thierry Blanchon

Publication : Yves Dorléans

Système d'information et biostatistiques : Clément Turbelin

Surveillance continue et études ponctuelles : Marion Debin, Caroline Guerrisi

Antennes régionales	Responsables
Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté	Marianne Sarazin
Centre-Val de Loire, Pays de la Loire	Thierry Prazuck
Corse	Alessandra Falchi
PACA	David Darmon
Grand Est	Daouda Niaré
Ile-de-France, Hauts-de-France	Mathilde François
Bretagne, Normandie	Marie Pouquet
Nouvelle-Aquitaine, Occitanie	Maryse Lapeyre-Mestre

[Voir toute l'équipe](#)

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/>