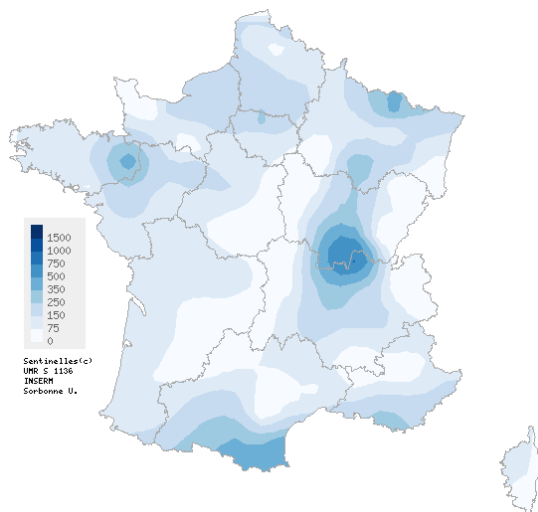


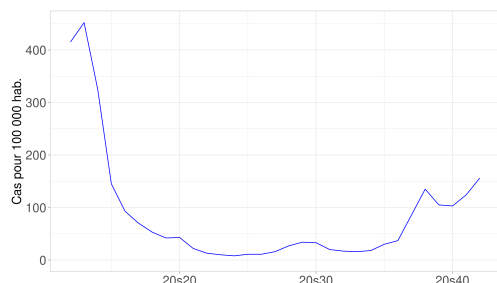
Situation observée pour la semaine 42 de l'année 2020, du 12 au 18/10/20

Infection respiratoire aiguë (IRA)

Activité en augmentation en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



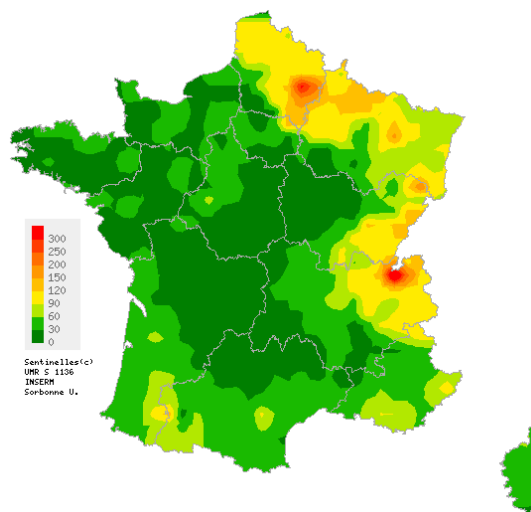
Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s42), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 156 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [140 ; 172]). Cette estimation est en augmentation par rapport à la semaine 2020s41 (données consolidées : 124 [112 ; 136]).

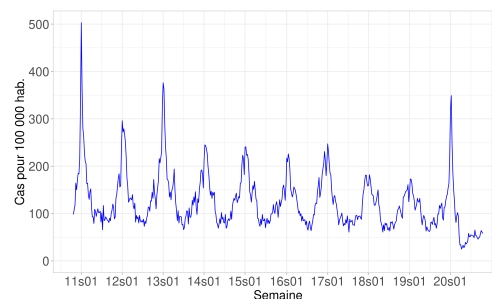
Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

Diarrhée aiguë

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



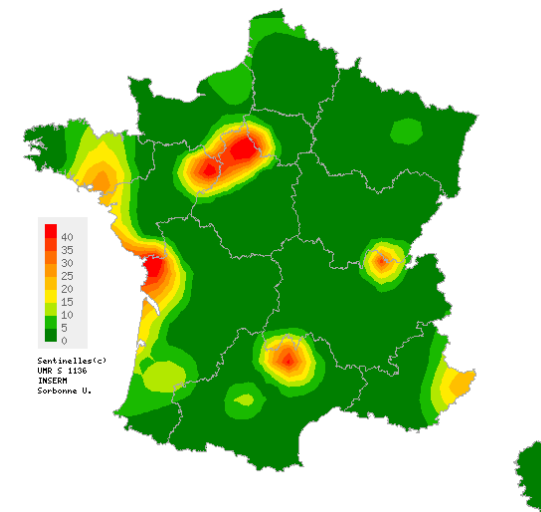
Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s42), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 58 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [48 ; 68]). Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2020s41 (données consolidées : 61 [52 ; 70]).

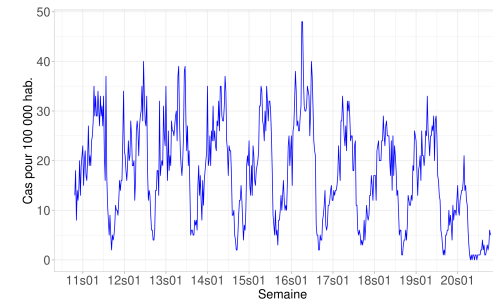
Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence par semaine

En France métropolitaine, la semaine dernière (2020s42), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 5 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [2 ; 8]). Cette estimation est stable par rapport à la semaine 2020s41 (données consolidées : 6 [3 ; 9]).

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

Situation observée pour la semaine 42 de l'année 2020, du 12 au 18/10/20

Infection respiratoire aiguë (IRA) - Données cliniques et virologiques complémentaires

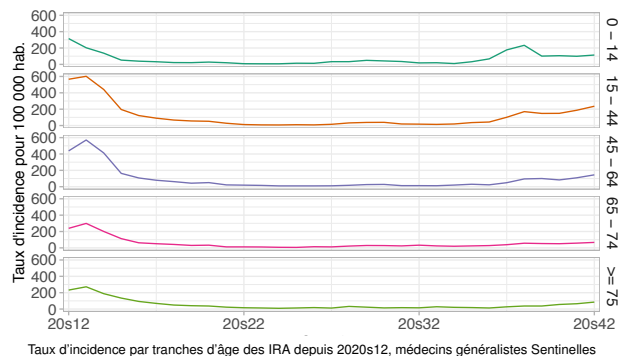
Information sur la surveillance des infections respiratoires

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, metapneumovirus), 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.

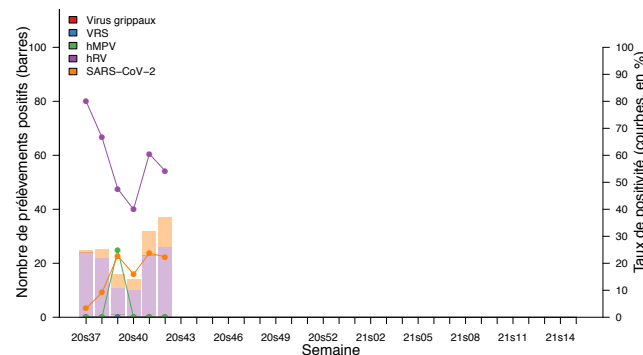
Cette surveillance est mise en place en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (dont la grippe) (Institut Pasteur, Paris ; Centre associé : Hospices Civils de Lyon), et le laboratoire de virologie de l'Université de Corse.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge Activité en légère augmentation



En semaine 2020s42, l'augmentation la plus marquée du taux d'incidence est observée chez les 15-64 ans.

Surveillance virologique des IRA Circulation du rhinovirus et du SARS-CoV-2 (COVID-19)



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, parmi les cas d'IRA vus en consultation et ayant eu un prélèvement naso-pharyngé :

- 115/195 (59,0%) étaient positifs au rhinovirus
- 33/197 (16,8%) étaient positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19)
- 1/79 (1,3%) était positif au hMPV
- Aucun n'était positif au VRS (0/129 (0,0%))
- Aucun n'était positif à un virus grippal (0/195 (0,0%)).

Deux co-infections de rhinovirus et SARS-CoV-2 ont été observées depuis la semaine 2020s37.

En semaine 2020s42, 49 patients ont eu un prélèvement naso-pharyngé testé pour les différents virus respiratoires surveillés.

Parmi ces prélèvements :

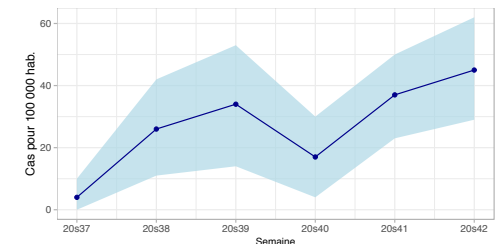
- 26/48 (54,2%) étaient positifs au hRV (données consolidées pour 2020s41 : 23/38 (60,5%)).
- 11/49 (22,4%) étaient positifs au SARS-CoV-2 (COVID-19) (données consolidées pour 2020s41 : 9/38 (23,7%)).
- Aucun n'était positif pour un virus grippal.

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

Depuis la semaine 2020s37, les 33 (16,6 %) 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 55 ans (de 1 an à 88 ans). Il s'agissait de 19 hommes (57,6%) et 14 femmes (42,4%).
- 6/33 (18,2%) d'entre eux avaient des facteurs de risque de complication.
- Un seul patient a été hospitalisé à la suite de la consultation (3,0%).

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



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

En semaine 2020s42, le taux d'incidence des cas d'IRA dus au SARS-CoV-2 (COVID-19) vus en médecine générale a été estimé à 45 cas pour 100 000 habitants (IC95% [29 ; 62]), ce qui représente 29 702 [18 812 ; 40 592] nouveaux cas de COVID-19 ayant consulté un médecin généraliste. Cette estimation est stable par rapport aux semaines précédentes.

Ces estimations nécessitent d'être lues avec précaution et devront être consolidées dans les semaines à venir.

Situation observée pour la semaine 42 de l'année 2020, du 12/10/20 au 18/10/20

8 119 personnes participent actuellement au suivi des épidémies de grippe et de COVID-19 en population générale.

Pour devenir vous aussi acteur de cette surveillance, pas besoin d'être malade !

N'hésitez pas à vous inscrire à tout moment !

Surveillance GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Depuis 2012, GrippeNet.fr collecte les symptômes ressentis par ses participants, ce qui permet chaque année de suivre l'évolution des syndromes grippaux entre novembre et avril-mai directement à partir de la population générale. En mars 2020, GrippeNet.fr s'est adapté à la surveillance de la COVID-19 en devenant GrippeNet.fr/COVIDnet.fr, permettant le suivi conjoint des syndromes grippaux et des cas possibles de COVID-19.

Les définitions utilisées correspondent : pour les syndromes grippaux, à celle de l'[ECDC](#) (European Centre for Disease Prevention and Control) ; pour les cas possibles de COVID-19, aux recommandations du [Haut Conseil de la santé publique](#) pour la prescription d'un test diagnostique par un médecin.

Syndromes présentés par les participants

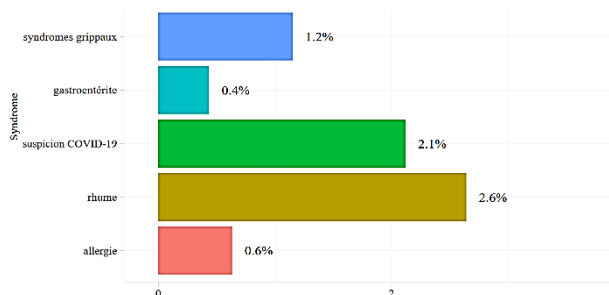


Figure 1. Syndromes correspondant aux symptômes déclarés par les participants pour la semaine 2020s42, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

En semaine 2020s42, parmi les 5 538 participant(e)s, le syndrome qui correspond le plus fréquemment aux symptômes rapportés était le rhume (2,6%), suivi par la suspicion de COVID-19 (2,1%), et le syndrome grippal (1,2%). Moins de 0,5% des participants avaient déclaré des symptômes de gastroentérite (Figure 1).

Syndromes grippaux

En semaine 2020s42, parmi les 5 538 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 1,2% (IC 95% [0,8% ; 1,6%])* avaient déclaré des symptômes compatibles avec un syndrome grippal (Figure 2).

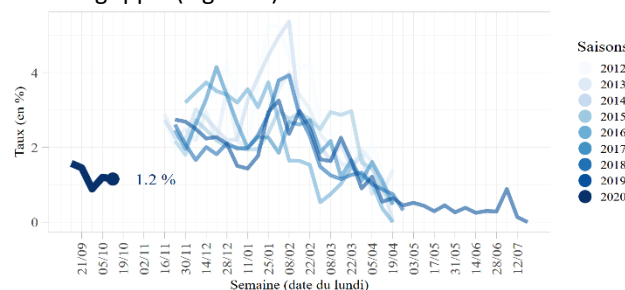


Figure 2. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux (saison en cours et depuis 2012/13), GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

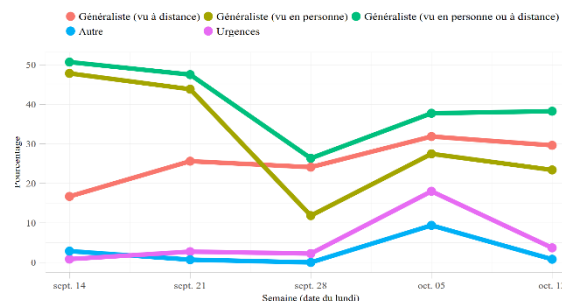


Figure 3. Evolution du recours aux soins en cas de syndrome grippal depuis la semaine 2020s38, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes de syndrome grippal en semaine 2020s42, 38% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Compte tenu du faible nombre de personnes ayant déclaré des symptômes de syndrome grippal, ces pourcentages de recours aux soins sont à interpréter avec précaution.

Cas possibles de COVID-19

En semaine 2020s42, parmi les 5 538 participant(e)s ayant rempli un questionnaire hebdomadaire, 2,1% (IC 95% [1,6% ; 2,7])* avaient déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2 (Figure 4).

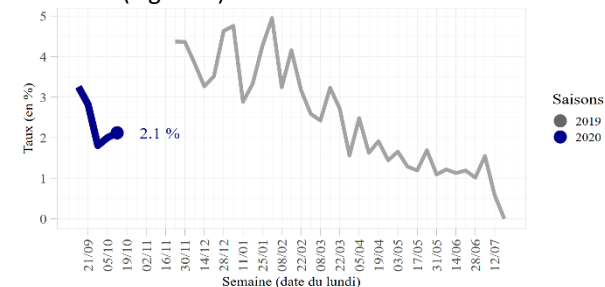


Figure 4. Taux d'incidence hebdomadaire des cas possibles de COVID-19, semaine 42, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

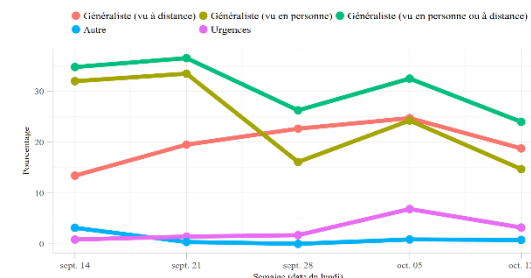


Figure 5. Evolution du recours aux soins en cas de suspicion de COVID-19, depuis la semaine 38, GrippeNet.fr/COVIDnet.fr

Parmi les participant(e)s ayant déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2 en semaine 2020s42, 24% ont consulté un médecin généraliste (en personne ou à distance).

Compte tenu du faible nombre de personnes ayant déclaré des symptômes possiblement dus au SARS-CoV-2, ces pourcentages de recours aux soins 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 42 de l'année 2020, du 12 au 18/10/20

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2020s42 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s41 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2020s40 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	156 [140 ; 172]	124 [112 ; 136]	103 [92 ; 114]
Diarrhée aiguë	58 [48 ; 68]	61 [52 ; 70]	64 [55 ; 73]
Varicelle	5 [2 ; 8]	6 [3 ; 9]	3 [1 ; 5]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2020s42 (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	203 [153 ; 253]	121 [0 ; 246]	3 [0 ; 10]
Bourgogne-Franche-Comté	256 [105 ; 407]	31 [0 ; 71]	0 [0 ; 0]
Bretagne	214 [112 ; 316]	41 [0 ; 83]	10 [0 ; 21]
Centre-Val de Loire	90 [49 ; 131]	38 [11 ; 65]	11 [0 ; 25]
Corse	114 [29 ; 199]	46 [3 ; 89]	0 [0 ; 0]
Grand Est	171 [102 ; 240]	93 [47 ; 139]	1 [0 ; 5]
Hauts-de-France	146 [91 ; 201]	112 [40 ; 184]	3 [0 ; 10]
Ile-de-France	164 [107 ; 221]	32 [11 ; 53]	0 [0 ; 0]
Normandie	154 [83 ; 225]	36 [3 ; 69]	4 [0 ; 16]
Nouvelle-Aquitaine	79 [43 ; 115]	68 [34 ; 102]	7 [0 ; 19]
Occitanie	134 [78 ; 190]	39 [13 ; 65]	6 [0 ; 14]
Pays de la Loire	162 [86 ; 238]	24 [0 ; 50]	8 [0 ; 24]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	201 [91 ; 311]	111 [31 ; 191]	5 [0 ; 18]

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, 757 médecins participent à l'activité de surveillance continue (681 généralistes et 76 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-Kuetche, Marie Pouquet
Corse, PACA	Alessandra Falchi Shirley Masse, Louis Longo
Grand Est	Daouda Niaré
Ile-de-France, Hauts-de-France	Mathilde François Camille Bonnet, Hayat Benamar, Morgane Swital
Normandie	Arthur Rakover
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/>