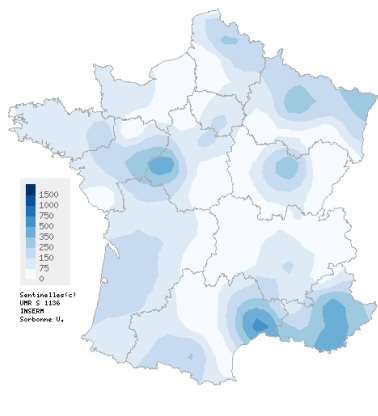
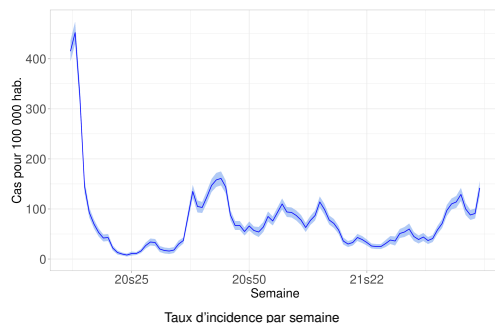


Situation observée pour la semaine 46 de l'année 2021, du 15 au 21/11/21

### 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

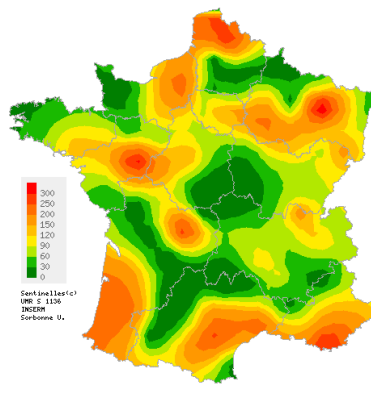


La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies de grippe, de COVID-19 ainsi que celles dues aux autres virus respiratoires saisonniers (VRS, rhinovirus et métapneumovirus).

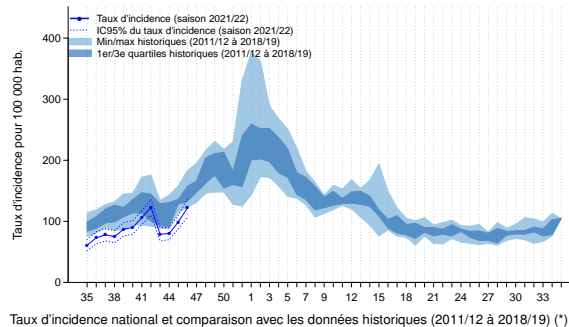
En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s46), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation (ou en téléconsultation) de médecine générale a été estimé à 142 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [127 ; 157]). Ce taux est en nette augmentation par rapport à la semaine 2021s45 (données consolidées : 91 [81 ; 101]). Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

Retrouvez plus d'information sur l'ensemble des données de surveillance (ambulatoire et hospitalière) [sur le site de Santé publique France](#)

### Diarrhée aiguë Activité modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux

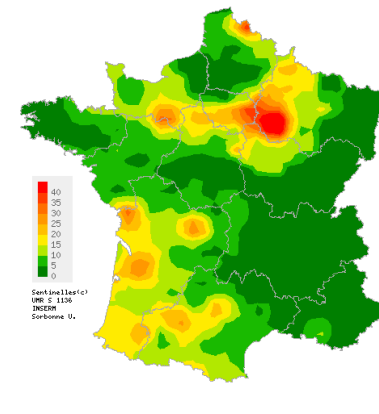


La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

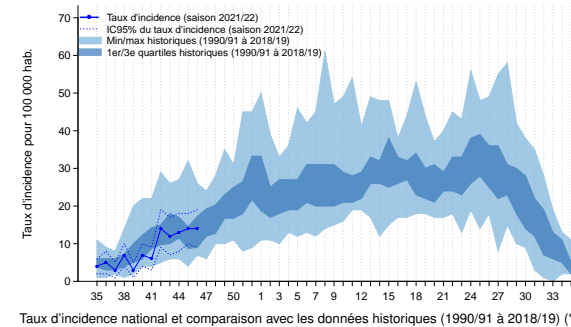
En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s46), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à 122 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [107 ; 137]). Ce taux est en augmentation par rapport à la semaine 2021s45 (données consolidées : 99 [88 ; 110]) 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 faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



En France métropolitaine, la semaine dernière (2021s46), 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% [9 ; 19]). Ce taux est stable par rapport à la semaine 2021s45 (données consolidées : 14 [10 ; 18]) 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 pour la semaine 46 de l'année 2021, du 15 au 21/11/21

## IRA dues à la COVID-19

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

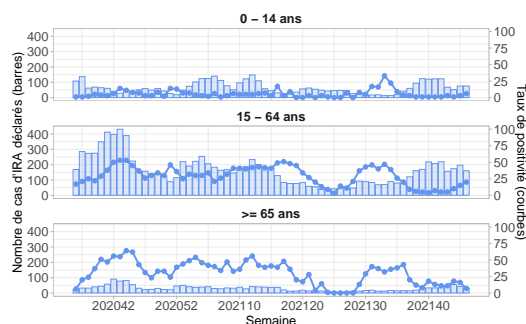
La surveillance des IRA effectuée par le réseau Sentinelles permet de suivre la dynamique de l'épidémie de COVID-19 en France métropolitaine.

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.

Cette estimation permet de connaître la tendance observée en médecine générale et de mieux appréhender l'impact de la pandémie de COVID-19 en soins primaires.

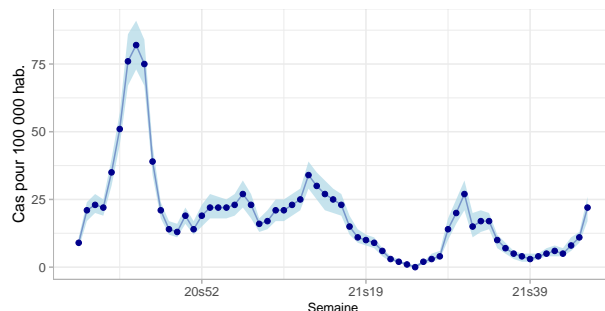
### Taux de positivité des IRA au SARS-CoV-2 par tranches d'âge



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

En semaine 2021s46, le taux de positivité au SARS-CoV-2 des patients consultant pour une IRA était de 6%, 20% et 7%, respectivement chez les 0-14, 15-64 et 65 ans et plus. Ces estimations sont en augmentation chez les 0-14 et 15-64 ans.

### 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 2021s46**, le taux d'incidence des IRA dues au SARS-CoV-2 (COVID-19) vues en consultation de médecine générale a été estimé à 22 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [17 ; 26]), ce qui représente 14 235 [11 011 ; 17 459] 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 2021s45 : 11 [9 ; 13], soit 7 424 [5 985 ; 8 863] nouveaux cas d'IRA dus à la COVID-19 vus en médecine générale).

### Description clinique des IRA dues à la COVID-19

Au cours des trois dernières semaines (2021s44 - 2021s46), les 105 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 47 ans (de 3 ans à 94 ans) et 58% (60/103) étaient des femmes ;
- 42% (41/103) n'étaient pas vaccinés contre la COVID-19 ;
- 21% (20/96) avaient des facteurs de risque de complication ;
- 3% (3/94) 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

L'incidence des cas d'IRA dus à la COVID-19 vus en consultation de médecine générale poursuit l'augmentation observée depuis la semaine 2021s39, avec une nette augmentation la semaine dernière (2021s46).

Des informations complémentaires sur la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles sont disponibles sur la page suivante de ce bulletin.

Situation observée pour la semaine 46 de l'année 2021, du 15 au 21/11/21

## IRA - Informations complémentaires

### Modalité de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

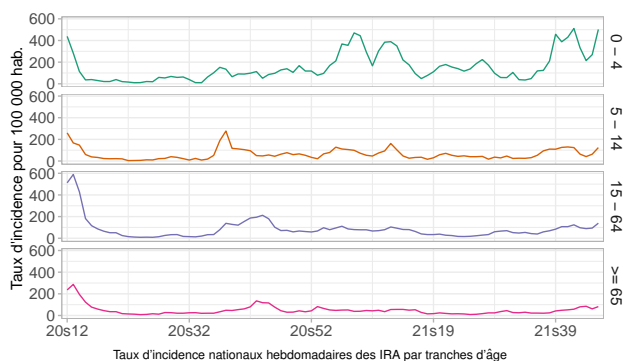
Chaque année, des virus à tropisme respiratoire circulent en France métropolitaine entraînant des infections respiratoires aiguës. Ces virus sont principalement les virus grippaux, et d'autres virus respiratoires comme le virus respiratoire syncytial (VRS), le rhinovirus ou le métapneumovirus, mais aussi 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 depuis le 17 mars 2020 le nombre de cas d'infections respiratoires aiguës (IRA) vus en consultation (ou téléconsultation), selon la définition suivante : apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires.

Une surveillance virologique est également réalisée par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles, avec le prélèvement d'un échantillon des cas d'IRA vus en consultation, afin d'identifier les virus circulants.

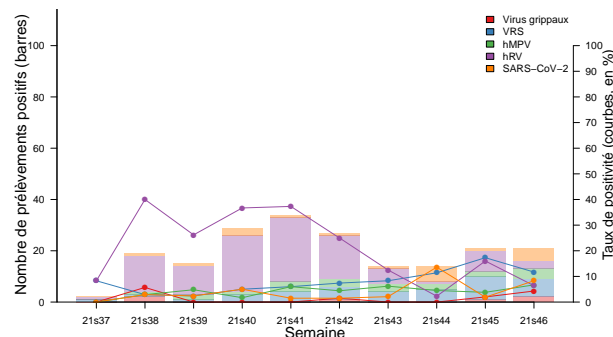
Cette veille est effectuée en collaboration avec Santé publique France, le Centre national de référence (CNR) des infections respiratoires (Institut Pasteur à Paris et Hospices Civils de Lyon), et l'Université de Corse.

### Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



En semaine 2021s46, les taux d'incidence augmentent dans toutes les tranches d'âge et particulièrement chez les 0-4 et 5-14 ans par rapport à la semaine précédente.

### Circulation des virus respiratoires



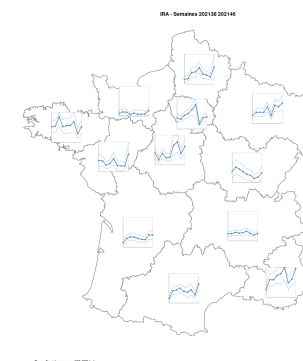
Depuis la semaine 2021s37 (13 septembre 2021), 488 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale et pédiatrie ont été prélevés dans le cadre de la surveillance Sentinelles (prélèvements salivaires). Ces prélèvements sont testés pour différents virus respiratoires, dont le SARS-CoV-2 (COVID-19) et les virus grippaux.

En semaine 2021s46, 60 patients présentant une IRA vus en consultation de médecine générale ou pédiatrie ont été prélevés :

- 5/60 (8,3%) étaient positifs au **SARS-CoV-2 (COVID-19)** (données consolidées pour 2021s45 : 1/52 (1,9%)).
- 2/47 (4,3%) étaient positifs pour un **virus grippal** (données consolidées pour 2021s45 : 1/50 (2,0%)).
- 3/47 (6,4%) étaient positifs au **rhinovirus (hRV)** (données consolidées pour 2021s45 : 8/50 (16,0%)).
- 7/60 (11,7%) étaient positifs au **virus respiratoire syncytial (VRS)** (données consolidées pour 2021s45 : 9/52 (17,3%)).
- 4/60 (6,7%) étaient positifs au **métapneumovirus (hMPV)** (données consolidées pour 2021s45 : 2/52 (3,8%)).

Concernant la grippe, six prélèvements ont été testés positifs pour un virus grippal de type A depuis la reprise de la surveillance. Il s'agissait de quatre cas non sous-typés : deux isolés en semaines 38 (mi-septembre) et deux en semaine 46 (mi-novembre), d'un cas de grippe A(H1N1)pdm09 isolé en semaine 42 (mi-octobre), et d'un cas de grippe A(H3N2) isolé en semaine 45 (mi-novembre).

### Evolution du taux d'incidence des IRA par régions



Taux d'incidence hebdomadaire des IRA par régions

### En Conclusion

L'activité des IRA poursuit l'augmentation observée les semaines précédentes, et particulièrement chez les 0-4 et 5-14 ans.

D'après les prélèvements réalisés par les médecins Sentinelles, l'augmentation du taux d'incidence des IRA est liée principalement à la circulation de différents virus à tropisme respiratoire : le virus respiratoire syncytial (VRS), le rhinovirus (hRV) et le métapneumovirus (hMPV), mais aussi à la circulation du SARS-CoV-2 (COVID-19).

En semaine 2021s46, deux prélèvements ont été testés positifs pour un virus grippal de type A non sous-typé, mais on n'observe cependant pas de circulation active des virus grippaux.

Situation observée pour la semaine 46 de l'année 2021, du 15 au 21/11/21

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2021s46 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s45 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2021s44 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	142 [127 ; 157]	91 [81 ; 101]	88 [78 ; 98]
Diarrhée aiguë	122 [107 ; 137]	99 [88 ; 110]	80 [70 ; 90]
Varicelle	14 [9 ; 19]	14 [10 ; 18]	13 [8 ; 18]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2021s46 (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	69 [41 ; 97]	81 [44 ; 118]	0 [0 ; 0]
Bourgogne-Franche-Comté	91 [34 ; 148]	77 [6 ; 148]	0 [0 ; 0]
Bretagne	145 [81 ; 209]	85 [35 ; 135]	3 [0 ; 7]
Centre-Val de Loire	172 [104 ; 240]	91 [48 ; 134]	6 [0 ; 14]
Corse	37 [0 ; 75]	11 [0 ; 32]	0 [0 ; 0]
Grand Est	189 [120 ; 258]	133 [89 ; 177]	11 [0 ; 23]
Hauts-de-France	158 [50 ; 266]	180 [70 ; 290]	29 [7 ; 51]
Ile-de-France	113 [76 ; 150]	99 [67 ; 131]	11 [3 ; 19]
Normandie	52 [12 ; 92]	150 [0 ; 315]	9 [0 ; 21]
Nouvelle-Aquitaine	113 [76 ; 150]	114 [76 ; 152]	26 [7 ; 45]
Occitanie	177 [128 ; 226]	106 [64 ; 148]	11 [0 ; 26]
Pays de la Loire	164 [59 ; 269]	130 [26 ; 234]	5 [0 ; 15]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	268 [161 ; 375]	165 [78 ; 252]	9 [0 ; 27]

## 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](mailto: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, 652 médecins participent à l'activité de surveillance continue (609 généralistes et 43 pédiatres libéraux), permettant la réalisation des bulletins hebdomadaires.

**Responsables du réseau Sentinelles** : Thomas Hanslik, 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** : Louise Rossignol, Caroline Guerrisi

Antenne régionale	Responsables & Epidémiologistes/Animateurs
Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté	<b>Marianne Sarazin</b> Caroline Liotard
Centre-Val de Loire, Pays de la Loire, Bretagne	<b>Thierry Prazuck</b> Charly Kengne-Kuetche, Marie Pouquet
Corse, PACA	<b>Alessandra Falchi</b> Shirley Masse, Julie Sevilla
Grand Est	Daouda Niaré
Ile-de-France, Hauts-de-France	<b>Mathilde François</b> Camille Bonnet, Hayat Benamar
Normandie	Pol Prevot-Monsacré
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/>