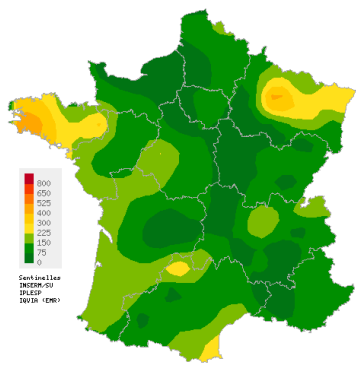


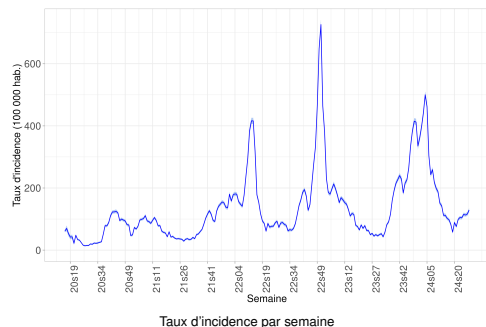
Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



En France métropolitaine, la semaine dernière (2024s28), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **129 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [122 ; 135])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en légère augmentation** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s27 : 116 [110 ; 122]).

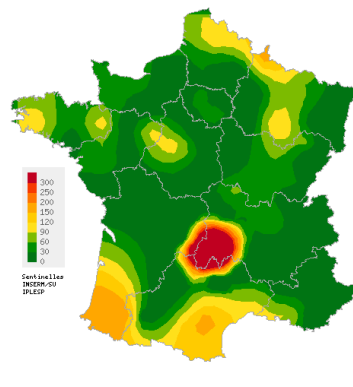
Retrouvez les données régionales complètes en page 2 de ce bulletin, et des informations plus détaillées sur les IRA en page 3.

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 métagneumovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

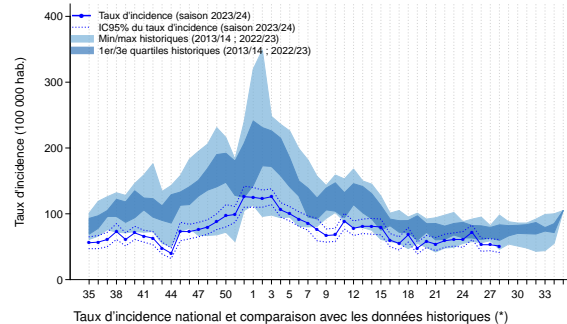
Sources de données : Sentinelles et Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Diarrhée aiguë

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



En France métropolitaine, la semaine dernière (2024s28), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **51 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [41 ; 61])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s27 : 53 [44 ; 62]) et se situe à un **faible niveau d'activité** par rapport à ceux observés habituellement en cette période.

Les données régionales complètes sont disponibles en page 2 de ce bulletin.

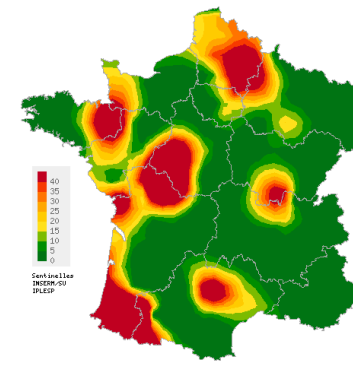
La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

(*) 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.

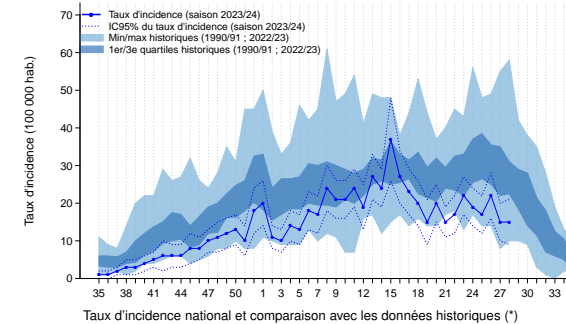
Source de données : Sentinelles

Varicelle

Activité faible en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



En France métropolitaine, la semaine dernière (2024s28), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **15 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [9 ; 21])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s27 : 15 [10 ; 20]) et se situe à un **faible niveau d'activité** par rapport à ceux observés habituellement en cette période.

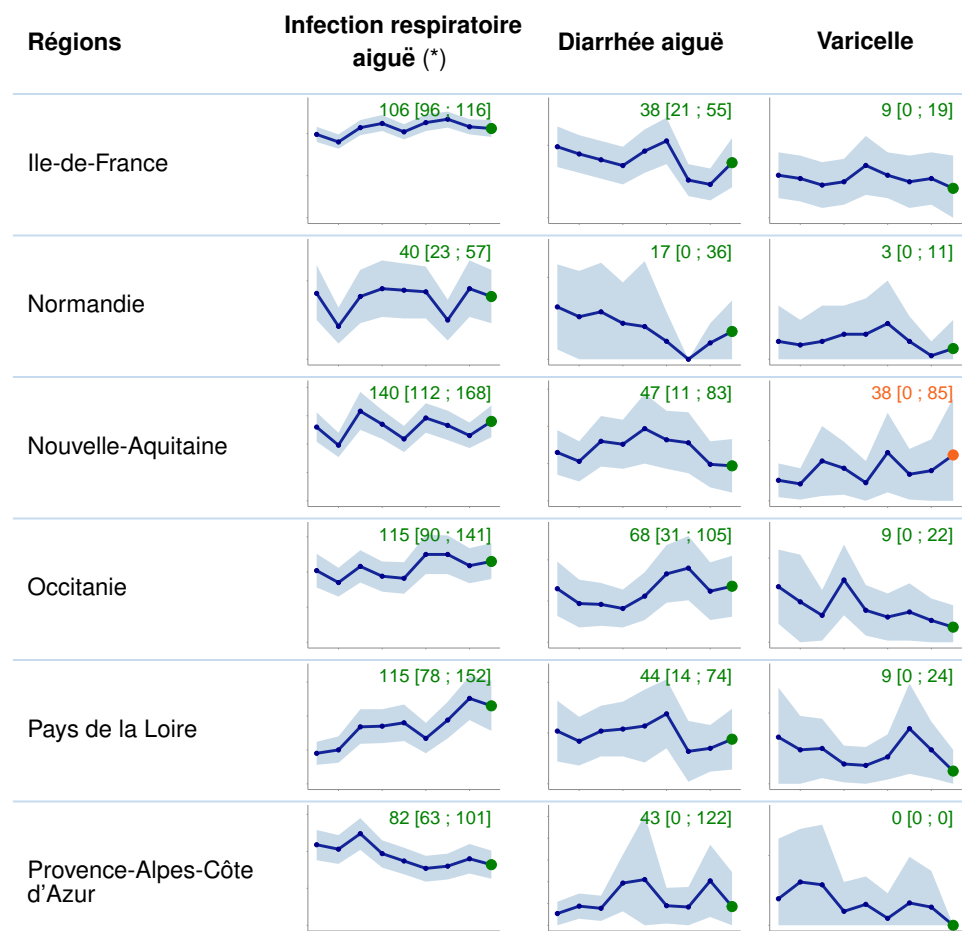
Les données régionales complètes sont disponibles en page 2 de ce bulletin.

(*) 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.

Source de données : Sentinelles

Taux d'incidence par région

Situation observée en médecine générale pour la semaine 28 de l'année 2024, du 08 au 14/07/24



Sources des données : Réseau Sentinelles et EMR (Electronic Medical Records) IQVIA (*)

Niveaux d'activité

- Activité faible
- Activité modérée
- Activité forte

Chaque graphique représente l'évolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants (courbe) et son intervalle de confiance à 95% (zone bleue) pour les dernières semaines. La valeur du dernier point et son intervalle de confiance sont indiqués en haut de chaque graphique. La couleur indique le niveau d'activité correspondant. Les échelles utilisées sont différentes selon les indicateurs.

L'objectif de ces graphiques est de visualiser l'évolution des tendances régionales sur les deux derniers mois pour chacun des indicateurs présentés dans ce bulletin. Vous pouvez retrouver davantage de données sur notre site [Sentiweb](https://www.sentiweb.fr).

Modalités de la surveillance des IRA par le réseau Sentinelles

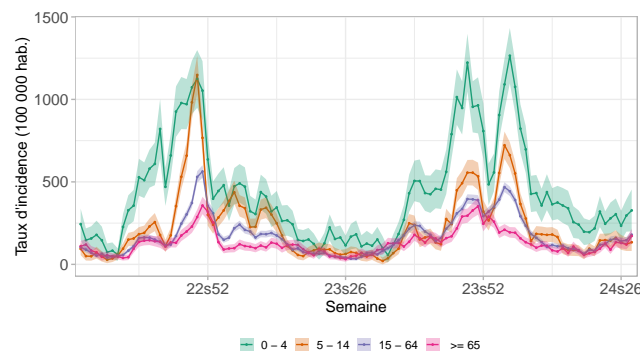
Évolution de la surveillance : l'estimation des incidences des cas d'IRA en médecine générale s'appuie dorénavant sur **deux sources de données** : celles des médecins généralistes du réseau Sentinelles, ainsi que celles des médecins du réseau EMR (Electronic Medical Records) de la société [IQVIA](#), dans le cadre d'un partenariat scientifique. La mise en commun de ces données permet de disposer d'informations provenant d'un nombre plus important de médecins généralistes. Les estimations effectuées sont ainsi plus précises, notamment au niveau régional.

Chaque année, des virus respiratoires circulent en France métropolitaine (SARS-CoV-2 (Covid-19), virus respiratoire syncytial (VRS), virus grippaux, rhinovirus ou encore métapneumovirus). Pour effectuer la surveillance, les médecins généralistes (Sentinelles et EMR) rapportent le nombre de cas d'IRA vus en consultation (ou téléconsultation). Les médecins Sentinelles rapportent en plus pour chaque patient des données descriptives, dont les résultats des tests diagnostiques réalisés en laboratoire vis-à-vis de la Covid-19 (RT-PCR ou test antigénique). Une surveillance virologique (prélèvement chaque semaine d'un échantillon de patients consultant pour une IRA) est également réalisée entre octobre et avril par les médecins généralistes et pédiatres du réseau Sentinelles et des départements de médecine générale des universités de Rouen et Côte d'Azur.

Cette surveillance est réalisée en partenariat avec Santé publique France, le Centre National de Référence des virus des infections respiratoires (Hospices civils de Lyon et Institut Pasteur) et l'Université de Corse.

Vous pouvez retrouver des informations plus détaillées sur la surveillance des IRA sur notre [site Sentinweb](#).

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge

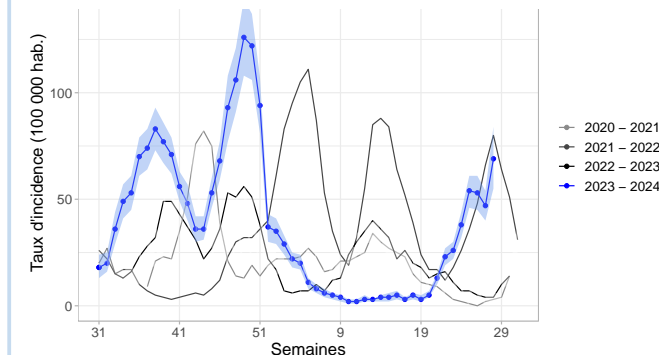


Taux d'incidence nationaux hebdomadaires des IRA par tranches d'âge

La semaine dernière (2024s28), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence étaient en **légère augmentation** chez les **15-64 ans et 65 ans et plus**, et **stables** dans les autres tranches d'âge par rapport à ceux de la semaine précédente.

Source de données : Sentinelles

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

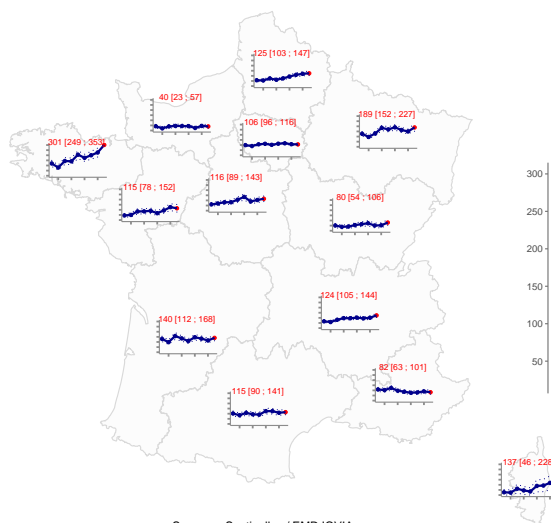


Taux d'incidence des IRA dus au SARS-CoV-2 (Covid-19) et comparaison avec les données historiques

La semaine dernière (2024s28), le taux d'incidence des cas de Covid-19 vus en consultation de médecine générale pour une IRA a été estimé à **69 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [55 ; 84]), soit 46 268 [36 365 ; 56 171] nouveaux cas. Ce taux était en **augmentation** par rapport à celui de la semaine précédente.

Source de données : Sentinelles

Taux d'incidence des IRA par région



Sources : Sentinelles / EMR IQVIA

Taux d'incidence hebdomadaires des IRA par région sur les neuf dernières semaines

Description des cas d'IRA vus en médecine générale

La semaine dernière (2024s28), 362 cas d'IRA ont été déclarés par les médecins généralistes Sentinelles. Parmi eux, 286 (79% des cas déclarés) ont été décrits et présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 42 ans (allant de 2 mois à 101 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,82 (122/148) ;
- **Facteurs de risque** : 19% (49/255) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,4% (IC 95% [0 ; 1,2]) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation (1/255).

Source de données : Sentinelles

En conclusion

La semaine dernière (2024s28), sous réserve de la consolidation à venir des données :

- l'incidence des cas d'**IRA** vus en consultation de médecine générale était en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente, mais se situait à un **faible niveau d'activité** (voir graphiques ci-contre).
- l'incidence des cas de **Covid-19** vus en consultation de médecine générale pour une IRA était en **augmentation** par rapport à la semaine précédente, principalement chez les 15-64 ans et 65 ans et plus.

Organisation de la surveillance

Sous l'égide de Santé publique France, la surveillance en médecine générale en France métropolitaine évolue vers l'intégration et l'analyse commune de données de différents réseaux.

Les données de surveillance publiées dans ce bulletin proviennent actuellement de deux sources données complémentaires :

- celles des médecins du **réseau Sentinelles**. Ce réseau est coordonné par l'Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (iPLESP) sous la tutelle de Sorbonne Université et de l'Inserm ;

- et celles des médecins du réseau EMR (Electronic Medical Records). Ce réseau est coordonné par la **société IQVIA**.

Durant la saison de surveillance renforcée des infections respiratoires (septembre à avril), des données proviennent également des médecins du réseau coordonné par les départements de médecine générale de l'Université de Rouen et l'Université Côte d'Azur.

L'ensemble de ces données, analysées de façon conjointe, permettent de fournir des estimations plus fiables et à une échelle géographique plus fine, tout en limitant leur consolidation d'une semaine à l'autre.

La surveillance actuelle concerne [neuf indicateurs de santé](#) dont les résultats pour trois d'entre eux sont publiés chaque semaine dans ce bulletin.

Vous pouvez retrouver plus d'informations sur l'organisation de cette surveillance, sur le nombre de médecins participants, les méthodes utilisées, les publications scientifiques et les partenariats sur le site du réseau Sentinelles : www.sentiweb.fr

Informations et contacts

L'équipe Sentinelles est composée d'épidémiologistes, de statisticiens, de médecins, d'informaticiens et de techniciens.

Responsables du réseau Sentinelles
Olivier Steichen, Thierry Blanchon

Système d'information et biostatistiques
Clément Turbelin


Surveillance continue et études ponctuelles
Marion Debin

Publication
Yves Dorléans

NOUS CONTACTER

 01 44 73 84 35

 sentinelles@upmc.fr

 IPLESP UMR-S 1136 — Inserm, Sorbonne Université
Faculté de Santé Sorbonne Université
Site Saint-Antoine, BC 2908
27, rue Chaligny — 75571 Paris Cedex 12

Sources, tutelles et partenaires

Sources des données

Sentinelles 

Tutelles

 **Inserm** 
La science pour la santé From science to health

Partenaires

 **Santé publique**
France

 **MINISTÈRE**
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

 **UNIVERSITÀ**
DI CORSICA
PASQUALE
PAOLI

 **HCL**
HOSPICES CIVILS
DE LYON

 **INSTITUT**
PASTEUR

 **virus des**
gastro-entérites
Dijon, France

 **CNGE**
COLLEGE
ACADEMIQUE

 **UNIVERSITÉ**
DE ROUEN
NORMANDIE

 **UNIVERSITÉ**
CÔTE D'AZUR

MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU PÉDIATRE LIBÉRAL ?



Venez participer à la recherche et à la veille sanitaire en soins primaires en rejoignant le réseau Sentinelles ([devenir médecin Sentinelles](#)) !

IL EXISTE ÉGALEMENT UNE SURVEILLANCE EN POPULATION GÉNÉRALE

 **grippe**
covid
net.fr

Rejoignez la cohorte participative pour la surveillance des épidémies de grippe et de Covid-19 en vous inscrivant sur <https://www.grippenet.fr>

Pas besoin d'être un(e) professionnel(le) de santé pour participer !