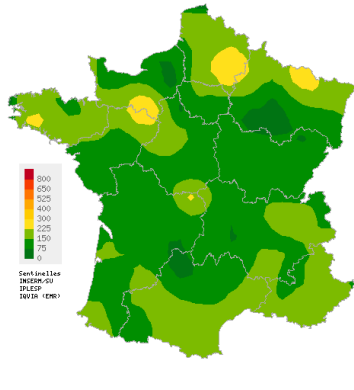


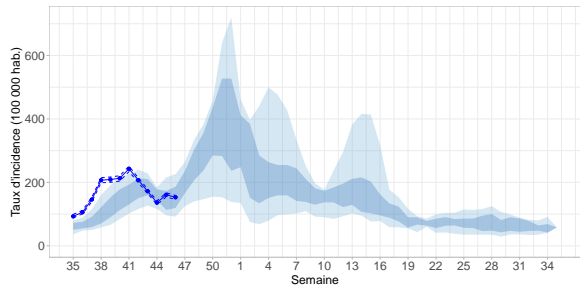
Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

Activité faible à modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence national et comparaison avec les données historiques

En France hexagonale, la semaine dernière (2024s46), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **153 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [146 ; 159])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s45 : 161 [154 ; 167]).

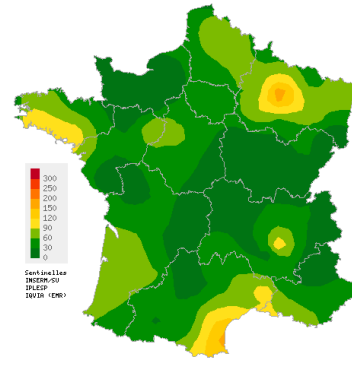
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métagonovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

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

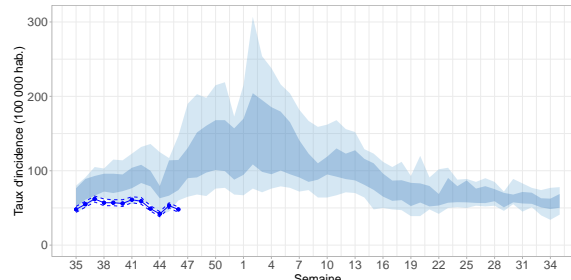
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

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 hexagonale, la semaine dernière (2024s46), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **48 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [44 ; 51])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s45 : 53 [50 ; 57]) et se situe à un **niveau d'activité inférieur** à ceux observés habituellement en cette période.

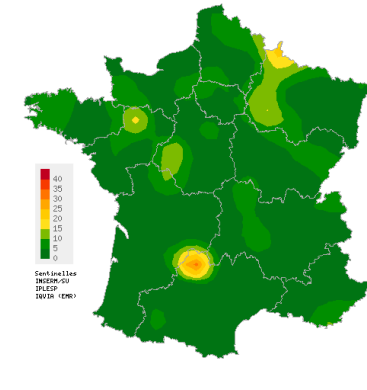
La surveillance des diarrhées aiguës a pour objectif le suivi des épidémies de gastro-entérites.

(*) 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.

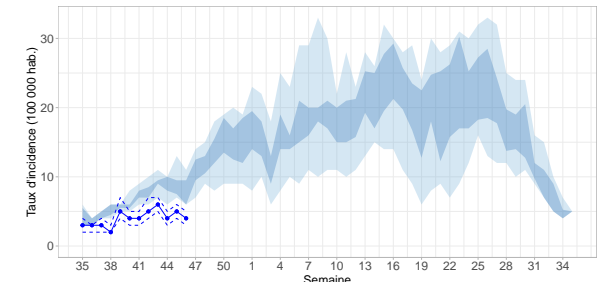
Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

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 hexagonale, la semaine dernière (2024s46), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **4 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [3 ; 5])**.

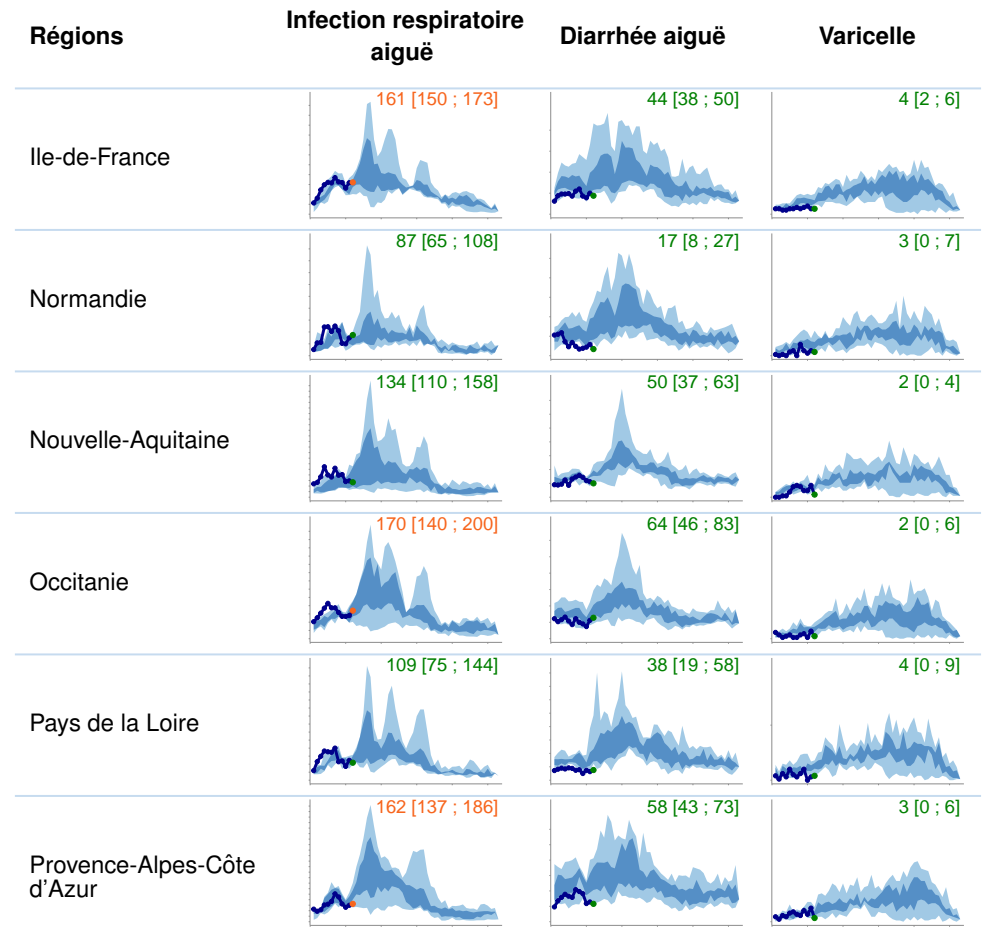
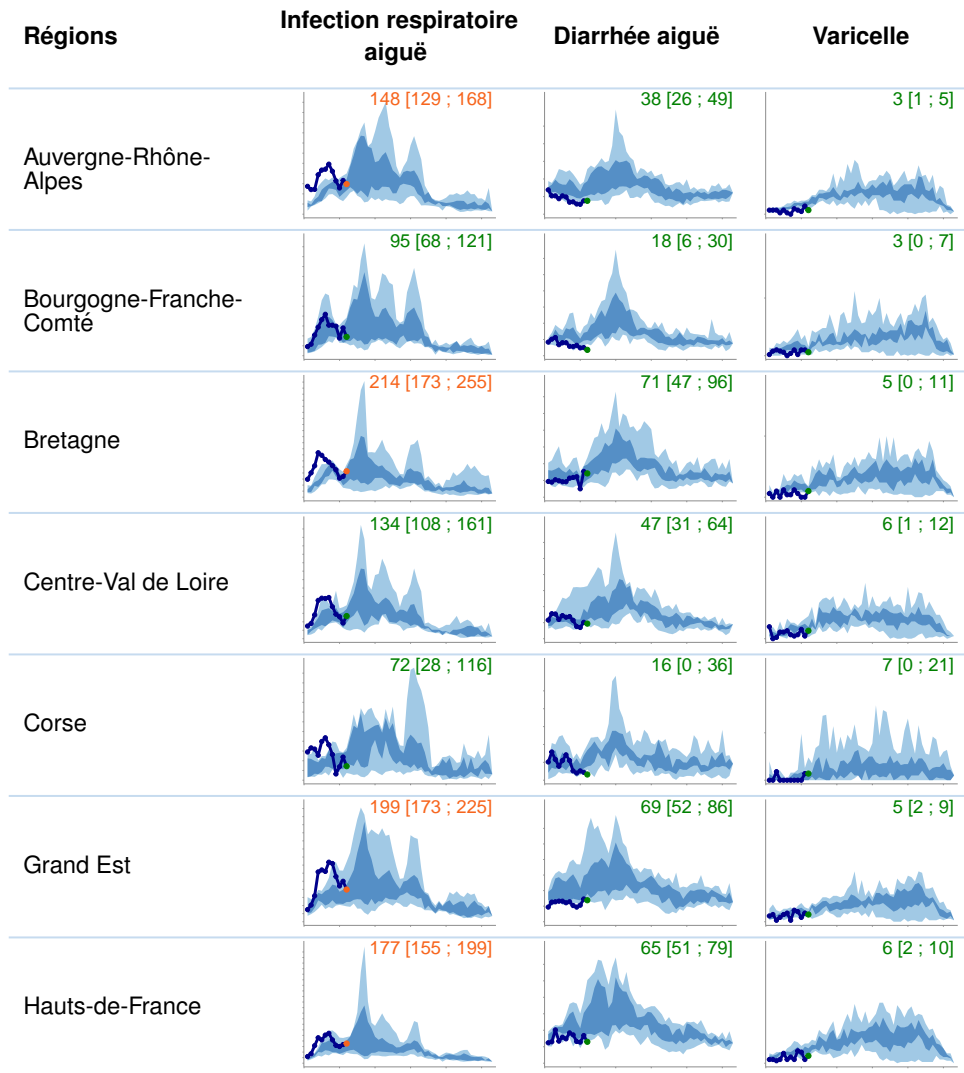
Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **stable** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s45 : 5 IC 95% [4 ; 6]) et se situe à un **niveau d'activité inférieur** à ceux observés habituellement en cette période.

(*) 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.

Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Taux d'incidence par région

Situation observée en médecine générale pour la semaine 46 de l'année 2024, du 11 au 17/11/24



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

Niveaux d'activité

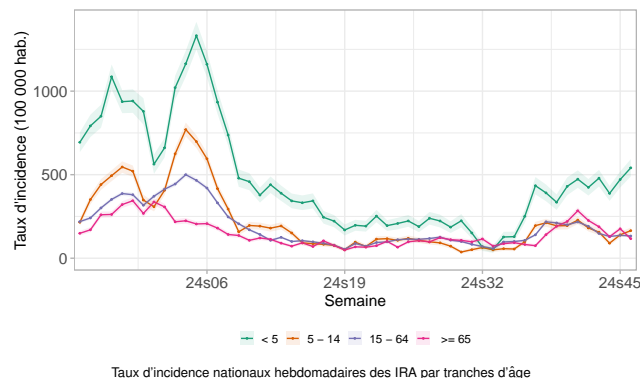
- Activité faible
- Activité modérée
- Activité forte

Pour les trois indicateurs, la courbe bleue correspond à l'évolution du taux d'incidence pour 100 000 habitants de l'année en cours. Pour les IRA, les années antérieures (depuis 2020) sont présentées avec les courbes grises. Pour 'diarrhée aiguë' et 'varicelle', la distribution des taux d'incidence hebdomadaires des 10 années précédentes est présentée en bleu avec les quartiles en foncé et les valeurs minimales/maximales en clair.

Cette représentation permet de comparer les tendances actuelles avec les données historiques.

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.

Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



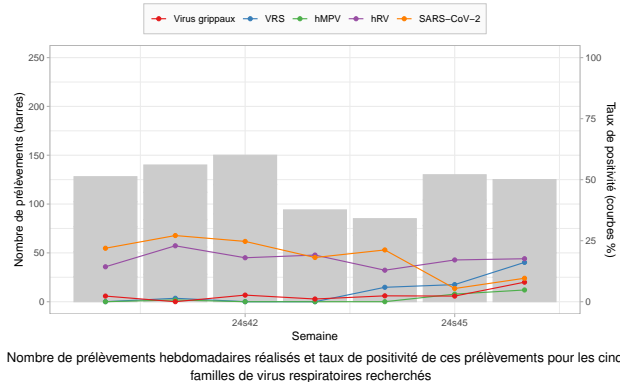
La semaine dernière (2024s46), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence étaient estimés à :

- **0-4 ans** : 541 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [489 ; 593]) (données consolidées pour 2024s45 : 471 [423 ; 519]) ;
- **5-14 ans** : 165 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [147 ; 184]) (données consolidées pour 2024s45 : 140 [123 ; 157]) ;
- **15-64 ans** : 133 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [126 ; 141]) (données consolidées pour 2024s45 : 137 [130 ; 144]) ;
- **65 ans et plus** : 117 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [105 ; 129]) (données consolidées pour 2024s45 : 176 [162 ; 190]).

Les taux d'incidence étaient **en augmentation chez les enfants, notamment chez les 0-4 ans, et stables dans les autres tranches d'âge** par rapport à ceux de la semaine précédente.

Sources des données : Sentinelles, Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

Circulation des virus respiratoires en médecine générale et pédiatrie libérale



Depuis la semaine 2024s40, **852** prélèvements ont été réalisés dans le cadre de la surveillance virologique des IRA 2024/2025.

La semaine dernière (2024s46), **125 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 :

- **Rhinovirus** : **18%** (22/125) (données consolidées pour 2024s45 : 17% (22/129)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : **16%** (20/124) (données consolidées pour 2024s45 : 7% (9/129)) ;
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : **10%** (12/125) (données consolidées pour 2024s45 : 5% (7/129)) ;
- **Virus grippaux** : **8%** (10/125) (données consolidées pour 2024s45 : 2% (3/129)) ;
- **Métapneumovirus** : **5%** (6/125) (données consolidées pour 2024s45 : 3% (4/129)).

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Description des cas d'IRA vus en médecine générale

La semaine dernière (2024s46), **451** cas d'IRA ont été déclarés par les médecins généralistes Sentinelles. Parmi eux, 301 (67% des cas déclarés) ont été décrits et présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 37 ans (allant de 3 mois à 94 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,79 (124/156) ;
- **Facteurs de risque** : 19% (52/266) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 1% (IC 95% [0 ; 2]) des patients ont été hospitalisés à l'issue de la consultation (3/265).

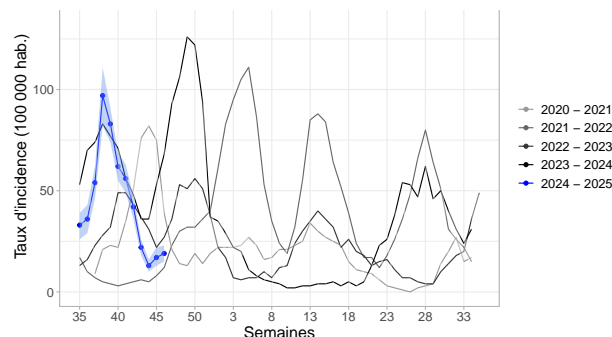
Source des données : Sentinelles

En conclusion

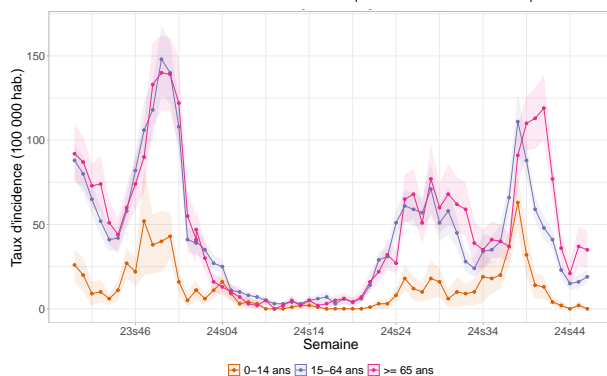
La semaine dernière (2024s46), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale était **en augmentation chez les 0-4 ans et stable dans les autres tranches d'âge** par rapport à ceux de la semaine précédente.

Les virus principalement détectés chez les patients prélevés consultant pour une IRA étaient le **rhinovirus** et le **VRS**. Néanmoins, on note toujours une circulation active du **SARS-CoV-2 (Covid-19)** et un renforcement de la circulation des **virus grippaux**.

Covid-19 Activité stable



Taux d'incidence des IRA dus au Covid-19 et comparaison aux données historiques



Taux d'incidence des cas d'IRA dus au Covid-19 par tranches d'âge

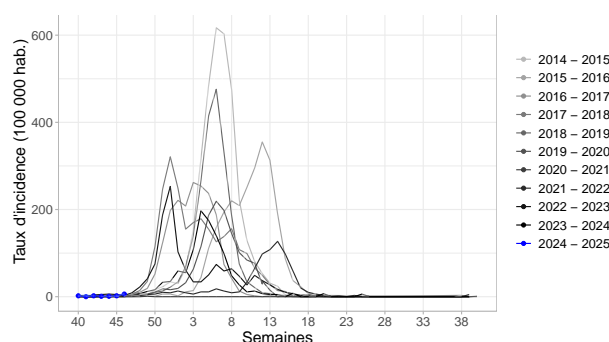
La semaine dernière (2024s46), le taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en consultation de médecine générale pour une IRA a été estimé à **19 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [15; 23]), soit 12 441 [9 810; 15 072] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux était **stable** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2024s45 : 17 [13; 22]). Cette stabilité a été constatée dans l'ensemble des groupes d'âge.

Néanmoins, on note une **circulation toujours active du SARS-CoV-2**.

Source des données : Sentinelles

Grippe Activité en augmentation



Taux d'incidence des cas de grippe vus en médecine générale depuis 2024s40 et comparaison aux données historiques (*)

La semaine dernière (2024s46), le taux d'incidence des cas de **grippe** vus en consultation de médecine générale pour une IRA a été estimé à **13 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [8; 18]), soit 8 649 [5 121; 12 177] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux était **en légère augmentation** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2024s45 : 3 [1; 5], soit 1 986 [608; 3 364] nouveaux cas). Cette hausse est observée en particulier chez les **0-14 ans**.

On observe un **renforcement de la circulation des virus grippaux** en soins primaires.

(*) Afin de comparer l'activité actuelle aux épidémies de grippe passées, les incidences du graphique proviennent de l'indicateur syndrome grippal et sont estimées secondairement à partir de l'indicateur IRA depuis 2020.

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Description des cas d'IRA dus au Covid-19 vus en médecine générale

Depuis la semaine 2024s45, les **73 cas décrits de Covid-19** présentant une infection respiratoire aiguë avaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 58 ans (allant de 4 mois à 94 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,87 (34/39) ;
- **Facteurs de risque** : 27% (18/68) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/68).

Source des données : Sentinelles

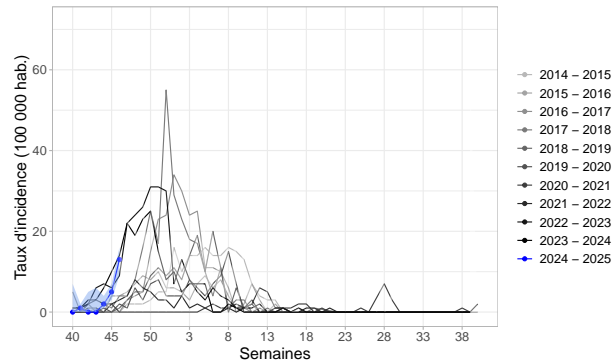
Description des cas de grippe vus en médecine générale

Depuis la reprise de la surveillance virologique en semaine 2024s40, les **23 cas** confirmés de grippe prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 30 ans (de 1 à 87 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 1,87 (15/8) ;
- **Vaccination** : 90% (19/21) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 14% (1/7) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/16).

Source des données : Sentinelles

Infections à VRS Activité en augmentation



Taux d'incidence des cas d'infection à VRS vus en médecine générale depuis 2024s40 et comparaison aux données historiques (*)

La semaine dernière (2024s46), le taux d'incidence des cas d'**infection à VRS** (*virus responsable de la majorité des cas de bronchiolite chez les nourrissons*) vus en consultation de médecine générale pour une IRA a été estimé à **26 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [19; 33]), soit 17 192 [12 572; 21 812] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en augmentation** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2024s45 : 9 [5; 12], soit 5 836 [3 585; 8 087] nouveaux cas).

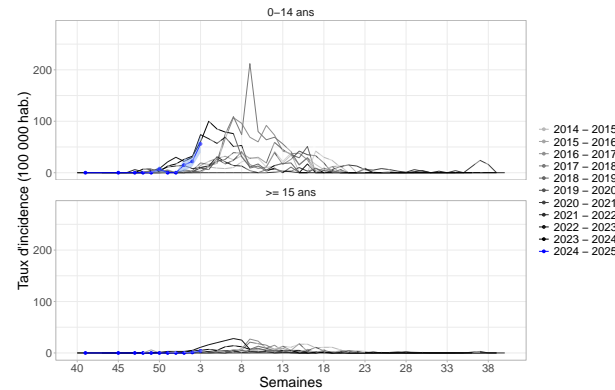
Description des cas d'infection à VRS vus en médecine générale

Depuis la reprise de la surveillance virologique (2024s40), les **28** cas confirmés d'infection à VRS prélevés par les médecins généralistes et pédiatres présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 3 ans (de 5 mois à 76 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,87 (13/15) ;
- **Facteurs de risque** : aucun patient n'avait de facteur de risque de complication (0/2) ;
- **Hospitalisation** : aucun patient n'a été hospitalisé à l'issue de la consultation (0/22).

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Infection à VRS par tranches d'âge



Taux d'incidence des cas d'infection à VRS vus en médecine générale par tranches d'âge depuis 2024s40 et comparaison aux données historiques (*)

La semaine dernière (2024s46), les taux d'incidence des cas d'**infection à VRS** vus en consultation de médecine générale pour une IRA ont été estimés à :

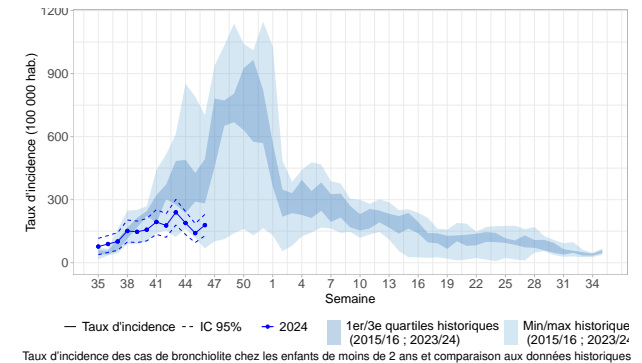
- **0-14 ans** : 113 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [78; 144]), soit 12 736 [8 829; 16 643] nouveaux cas ;
- **15 ans et plus** : 8 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [4; 12]), soit 4 456 [2 177; 6 735] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux étaient **en augmentation chez les 0-14 ans et stables chez les 15 ans et plus** par rapport à ceux de la semaine précédente.

(* Afin de comparer l'activité actuelle aux épidémies d'infections à VRS passées, les incidences du graphique proviennent de l'indicateur syndrome grippal et sont estimées secondairement à partir de l'indicateur IRA depuis 2020.

Sources des données : Sentinelles, DUMG Rouen et Côte d'Azur, SOS Médecins

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans



Taux d'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans et comparaison aux données historiques

La semaine dernière (2024s46), le taux d'incidence des cas de **bronchiolite** vus en consultation de médecine générale a été estimé à **159 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [111; 207]) **chez les enfants de moins de 2 ans**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux était **en légère augmentation** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2024s45 : 139 [91; 187]).

Source des données : Electronic Medical Records (EMR) IQVIA

En conclusion

La semaine dernière (2024s46), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'**infection à VRS** vus en consultation de médecine générale était **en augmentation chez les 0-4 ans** par rapport à la semaine précédente.

Le niveau d'activité du VRS est similaire à celui observé au cours des deux dernières années à la même période.

Par ailleurs, on note une **légère augmentation de l'incidence des cas de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans** vus en consultation de médecine générale par rapport à la semaine précédente. Le niveau d'activité de la bronchiolite dans cette tranche d'âge est cependant inférieur à celui observé habituellement en cette période.

La bronchiolite est principalement causée par le virus respiratoire syncytial (VRS), mais d'autres virus respiratoires peuvent également en être responsables, comme le rhinovirus ou le SARS-CoV-2 (Covid-19).

Organisation de la surveillance

Sous l'égide de Santé publique France, la surveillance épidémiologique en soins primaires en France hexagonale évolue vers la mise en commun et l'analyse conjointe de données provenant de diverses sources.

Les données de surveillance publiées dans ce bulletin proviennent :

- des médecins généralistes et pédiatres du **réseau Sentinelles** (Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (Ipleps), Sorbonne Université, Inserm) ;
- des médecins généralistes de l'entrepôt de données Electronic Medical Records de la société **IQVIA** ;
- des médecins généralistes des associations **SOS Médecins** d'Ajaccio, Dijon, Limoges, Nantes, Orléans et St-Quentin ;
- de médecins généralistes partenaires des départements de médecine générale de l'**Université de Rouen** et de l'**Université Côte d'Azur**.

La mise en commun de ces données multi-sources permet de fournir des estimations d'une meilleure précision et à une échelle géographique plus fine, tout en limitant la consolidation d'une semaine à l'autre.

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 en consultant notre site : www.sentiweb.fr

Informations et contacts

Responsable de publication : **Réseau Sentinelles**

Pour retrouver l'ensemble des bulletins Sentinelles hebdomadaires publiés ou vous abonner au bulletin hebdomadaire et le recevoir chaque semaine par email, consultez [la page de notre bulletin](#)

Vous pouvez retrouver plus d'informations sur le site Sentinelles (<https://sentiweb.fr/>) et notamment sur :

- l'organisation de la surveillance ;
- les méthodes statistiques utilisées ;
- les partenariats.

NOUS CONTACTER

☎ 01 44 73 84 35

✉ sentinelles@upmc.fr

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

Partenaires et tutelles

Partenaires & sources des données



Tutelles du réseau Sentinelles



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



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 !