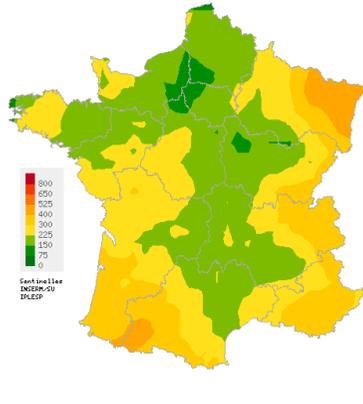


Situation observée en médecine générale pour la semaine 8 de l'année 2024, du 19 au 25/02/24

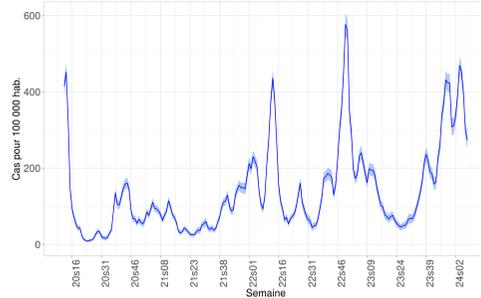
## Infection respiratoire aiguë (IRA)

Covid-19, Grippe et autres virus respiratoires

Activité modérée en médecine générale



Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux



Taux d'incidence par semaine

**En France métropolitaine**, la semaine dernière (2024s08), le taux d'incidence des cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) vus en consultation de médecine générale a été estimé à **273 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [249 ; 297])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **diminution** par rapport aux semaines précédentes (données consolidées pour 2024s07 : 297 [277 ; 317]).

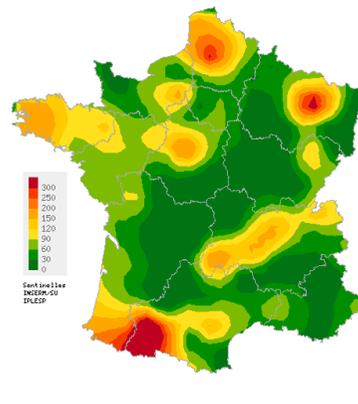
**Retrouvez des informations plus détaillées sur les IRA en page 2, sur la grippe en page 3, sur la Covid-19 en page 4 et sur le VRS en page 5.**

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

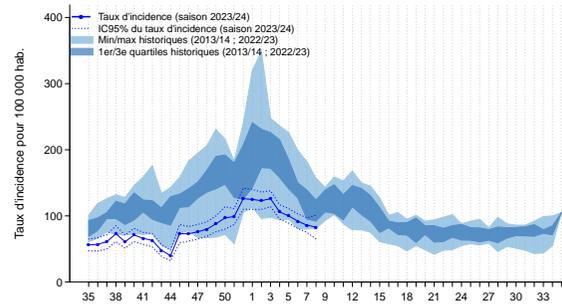
Les IRA sont dues à différents virus respiratoires comme le SARS-CoV-2 (Covid-19), les virus grippaux, ainsi qu'à d'autres virus respiratoires (VRS, rhinovirus ou métagneumovirus). La surveillance des IRA a pour objectif le suivi des épidémies dues à ces virus.

## 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 (2024s08), le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimé à **83 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [65 ; 101])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **légère diminution** par rapport aux semaines précédentes (données consolidées pour 2024s07 : 86 [75 ; 97]) et se situe parmi les taux les plus bas observés habituellement en cette période.

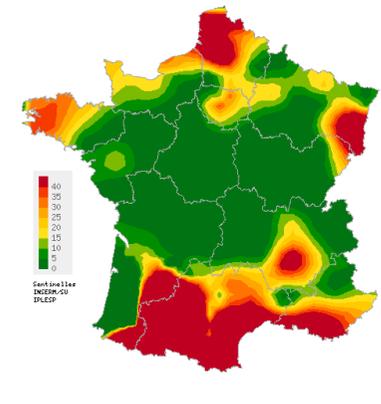
Les données nationales et régionales complètes sont disponibles en dernière page de ce bulletin.

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

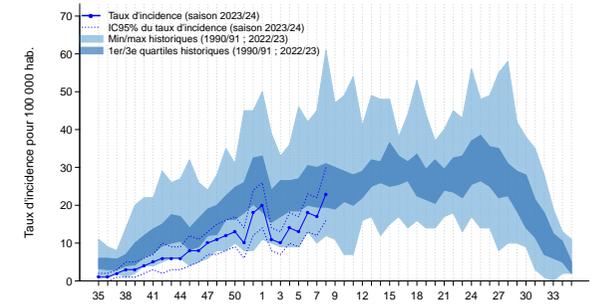
(\*) Les incidences des diarrhées aiguës ont été fortement diminuées entre mars 2020 et août 2021 par les confinements et les mesures sanitaires de lutte contre la pandémie de Covid-19. Elles ne sont pas prises en compte dans les comparaisons historiques.

## Varicelle

Activité 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 métropolitaine**, la semaine dernière (2024s08), le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à **23 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [16 ; 30])**.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est en **légère augmentation** par rapport à la semaine précédente (données consolidées pour 2024s07 : 17 [12 ; 22]) et se situe 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 8 de l'année 2024, du 19 au 25/02/24

## 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**.

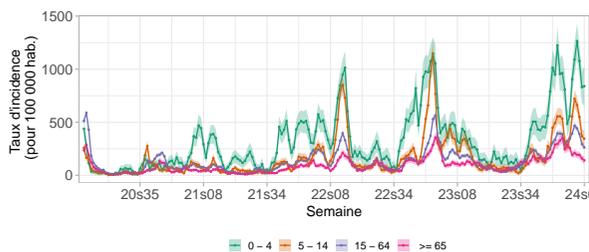
Pour effectuer cette surveillance, les médecins généralistes Sentinelles rapportent le nombre de cas d'IRA vus en consultation (ou téléconsultation), selon la définition suivante : **apparition brutale de fièvre (ou sensation de fièvre) et de signes respiratoires**.

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**.

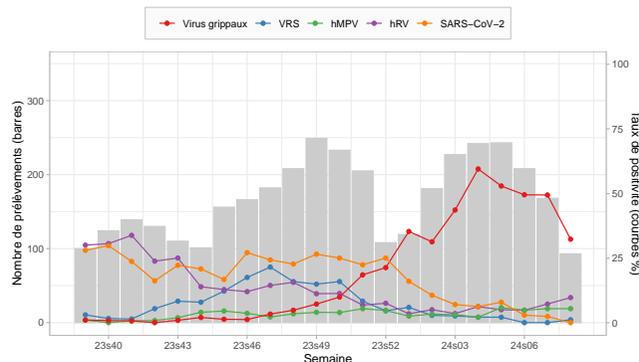
### Taux d'incidence des IRA par tranches d'âge



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

La semaine dernière (2024s08), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence étaient **stables chez les 0-4 ans et en légère diminution dans les autres tranches d'âge** par rapport à ceux de la semaine précédente.

### Circulation des virus respiratoires en médecine générale et pédiatrie libérale



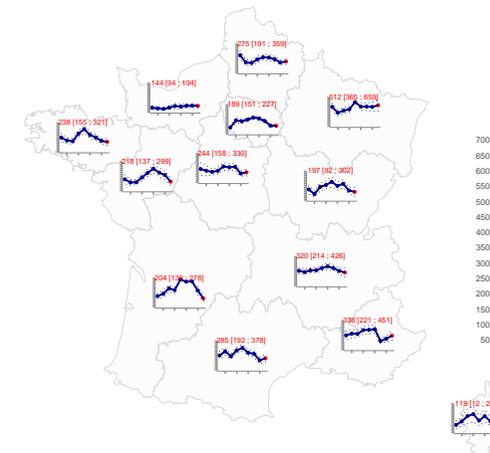
Nombre de prélèvements réalisés et taux de positivité des virus respiratoires à partir des cas d'IRA prélevés par les médecins Sentinelles depuis 2023s39

Cette saison, **292** médecins généralistes et pédiatres participent à la surveillance virologique.

La semaine dernière (2024s08), **93 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 :

- **Virus grippaux** : **32%** (30/93) (données consolidées 2024s07 : 50% (84/168)) ;
- **SARS-CoV-2 (Covid-19)** : **0%** (0/93) (données consolidées 2024s07 : 2% (4/166)) ;
- **Rhinovirus** : **10%** (9/93) (données consolidées 2024s07 : 7% (12/166)) ;
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : **1%** (1/93) (données consolidées 2024s07 : 0% (0/166)) ;
- **Métapneumovirus** : **5%** (5/93) (données consolidées 2024s07 : 5% (9/166)).

### Taux d'incidence des IRA par régions



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

### En conclusion

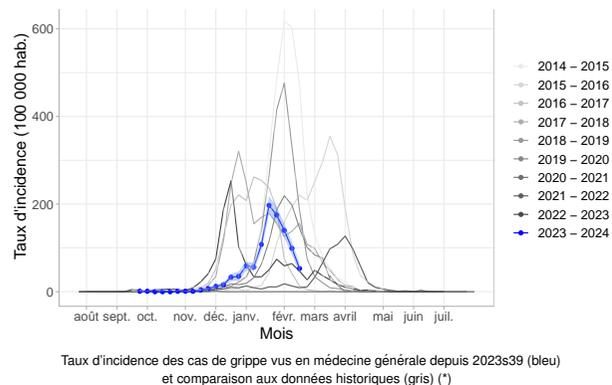
La semaine dernière (2024s08), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas d'IRA vus en consultation de médecine générale **poursuivait la diminution observée depuis fin janvier (2024s04)** (voir graphique ci-contre).

Les cas d'IRA observés la semaine dernière (2024s08) en médecine générale étaient dus majoritairement à la circulation des **virus grippaux** (voir graphique ci-contre).

Situation observée en médecine générale pour la semaine 8 de l'année 2024, du 19 au 25/02/24

## GRIPPE

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

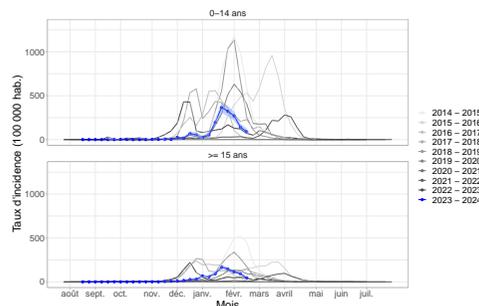


La semaine dernière (2024s08), le taux d'incidence des cas de **grippe** vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë a été estimé à **87 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [68 ; 105]), soit 58 000 [45 662 ; 70 338] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ce taux est **en nette diminution** par rapport à celui de la semaine précédente (données consolidées pour 2024s07 : 143 [124 ; 163], soit 95 611 [82 657 ; 108 565] nouveaux cas).

(\*) 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



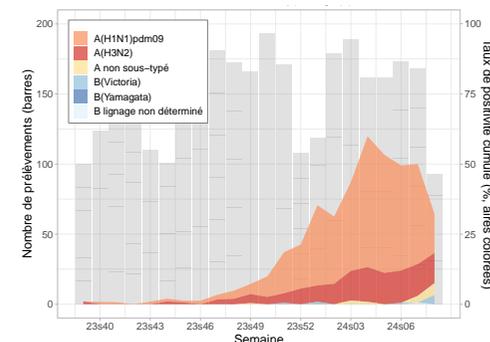
La semaine dernière (2024s08), sous réserve de la consolidation à venir des données, les taux d'incidence des cas de grippe vus en consultation de médecine générale pour une IRA étaient **en diminution chez les 0-14 ans et chez les 15 ans et plus** par rapport à la semaine précédente.

### Description des cas de grippe

Depuis la reprise de la surveillance virologique en semaine 2023s39 (25 septembre), les **813** cas confirmés de grippe prélevés par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 35 ans (de 1 mois à 89 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,90 (382/424) ;
- **Vaccination** : 91% (688/758) des personnes n'étaient pas vaccinées contre la grippe ;
- **Facteurs de risque** : 17% (129/762) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : un patient a été hospitalisé à l'issue de la consultation (1/707).

### Identification des virus grippaux



Depuis le début de la surveillance (2023s39), les virus grippaux identifiés étaient **majoritairement de type A**, avec **74%** de grippe A(H1N1)pdm09, **24%** de A(H3N2), **2%** de grippe A non sous-typés, **0,7%** de grippe B Victoria et **0,1%** de grippe B avec un lignage indéterminé.

### En conclusion

La semaine dernière (2024s08), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **grippe** vus en consultation de médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA **poursuivait la diminution observée depuis fin janvier (2024s05)** et se situait à un **niveau d'activité modéré**.

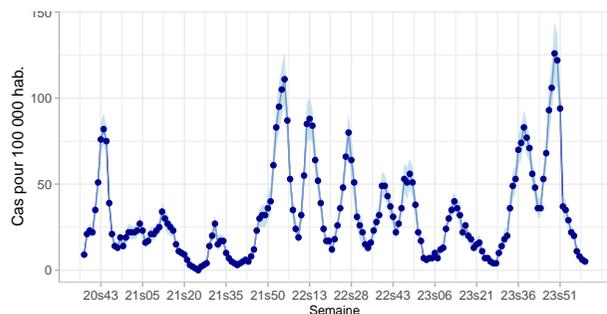
Dans le cadre du projet européen **VEBIS**, qui inclut les données virologiques issues des prélèvements réalisés par les médecins Sentinelles, **l'efficacité du vaccin contre la grippe pour la saison 2023-2024** a été estimée à 53% (IC 95% [41 ; 63]) contre le virus A(H1N1)pdm09 et à 30% [-3 ; 54] contre le virus A(H3N2) parmi les patients consultant en médecine générale tous âges confondus. **Ces estimations sont préliminaires** et reposent sur des données collectées entre septembre 2023 et janvier 2024. Les données consolidées seront disponibles à la fin de la saison.

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 8 de l'année 2024, du 19 au 25/02/24

## Covid-19

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

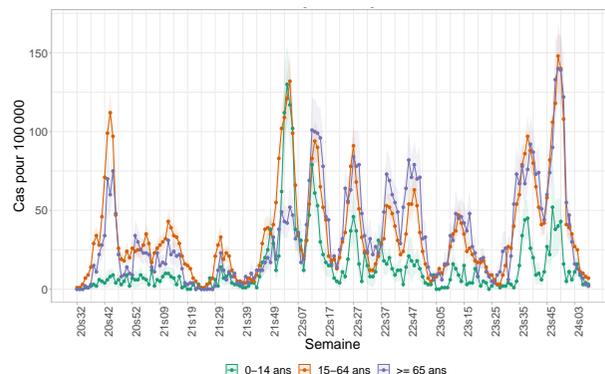


Taux d'incidence des cas de Covid-19 présentant des signes respiratoires vus en médecine générale depuis 2020s37

La semaine dernière (2024s08), le taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë a été estimé à **5 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [3 ; 8]), soit 3 646 [2 253 ; 5 039] 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 2024s07 : 6 [4 ; 8], soit 4 073 [2 840 ; 5 306] 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 (2024s08), les taux d'incidence des cas de **Covid-19** vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë étaient estimés à :

- **0-14 ans** : 3 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [0 ; 7]), soit 388 [36 ; 740] nouveaux cas ;
- **15-64 ans** : 7 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [4 ; 11]), soit 2 998 [1 682 ; 4 314] nouveaux cas ;
- **65 ans et plus** : 2 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [0 ; 5]), soit 312 [0 ; 743] nouveaux cas.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux étaient **stables 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), les **621 cas confirmés de Covid-19** présentant une infection respiratoire aiguë et prélevés par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 49 ans (allant de 2 mois à 99 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,66 (244/369) ;
- **Vaccination** : 21% (123/592) des patients âgés de 12 ans ou plus n'étaient pas vaccinés (aucune dose de vaccin reçue) ;
- **Facteurs de risque** : 35% (206/588) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,4% (2/553) des patients ont été hospitalisés à l'issue de leur consultation.

### En conclusion

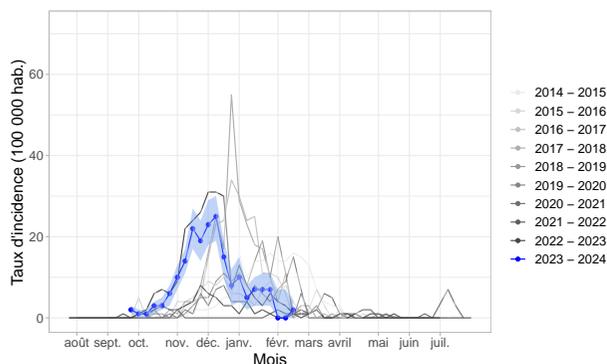
La semaine dernière (2024s08), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **Covid-19** vus en consultation de médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était **stable** par rapport à la semaine précédente et se situait à un **faible niveau d'activité** (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 8 de l'année 2024, du 19 au 25/02/24

## VRS

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



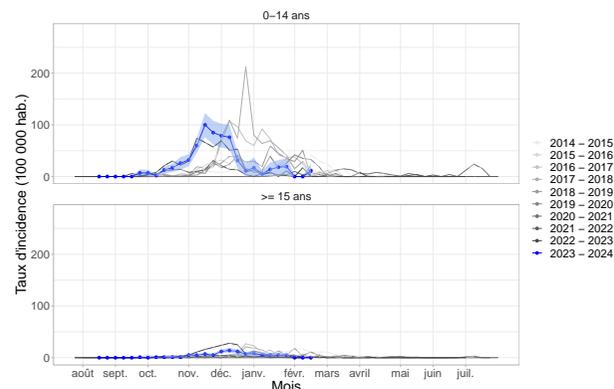
Taux d'incidence des cas de VRS vus en médecine générale depuis 2023s39 (bleu) et comparaison aux données historiques (gris) (\*)

La semaine dernière (2024s08), le taux d'incidence des cas de **VRS** vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë a été estimé à **3 cas pour 100 000 habitants** (IC 95% [0 ; 7]), soit 2 083 [0 ; 4 679] 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 2024s07 : 0 [0 ; 7]).

(\*) 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



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

La semaine dernière (2024s08), les taux d'incidence des cas de **VRS** vus en consultation de médecine générale pour une infection respiratoire aiguë ont été estimés à :

- **0-14 ans** : 19 cas pour 100 000 habitants [0 ; 42], soit 2 083 [0 ; 4 679] nouveaux cas ;
- **15 ans et plus** : 0 cas pour 100 000 habitants.

Sous réserve de la consolidation à venir des données, ces taux étaient **stables dans les deux tranches d'âge** 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 **276 cas confirmés de VRS** prélevés par les médecins généralistes et pédiatres Sentinelles présentaient les caractéristiques suivantes :

- **Âge médian** : 4 ans (de 1 mois à 96 ans) ;
- **Sexe-ratio homme/femme** : 0,93 (131/141) ;
- **Facteurs de risque** : 20% (51/251) avaient des facteurs de risque de complication ;
- **Hospitalisation** : 0,8% (2/246) 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 en consultation de médecine générale (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 (2024s08), sous réserve de la consolidation à venir des données, l'incidence des cas de **VRS** vus en consultation de médecine générale parmi les patients consultant pour une IRA était **stable** par rapport à la semaine précédente et se situait à un **faible niveau d'activité**.

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 8 de l'année 2024, du 19 au 25/02/24

Taux d'incidence nationaux sur les trois dernières semaines (pour 100 000 habitants)	2024s08 (non consolidé) Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2024s07 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]	2024s06 Estimation du taux d'incidence [Intervalle de confiance à 95%]
Infection Respiratoire Aiguë	273 [249 ; 297]	297 [277 ; 317]	396 [375 ; 417]
Diarrhée aiguë	83 [65 ; 101]	86 [75 ; 97]	92 [81 ; 103]
Varicelle	23 [16 ; 30]	17 [12 ; 22]	18 [13 ; 23]

Taux d'incidence régionaux pour la semaine 2024s08 (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	320 [214 ; 426]	92 [44 ; 140]	13 [1 ; 25]
Bourgogne-Franche-Comté	197 [92 ; 302]	46 [5 ; 87]	0 [0 ; 0]
Bretagne	238 [155 ; 321]	132 [72 ; 192]	15 [0 ; 30]
Centre-Val de Loire	244 [158 ; 330]	78 [28 ; 128]	0 [0 ; 0]
Corse	119 [12 ; 226]	106 [0 ; 270]	6 [0 ; 19]
Grand Est	512 [365 ; 659]	83 [48 ; 118]	21 [1 ; 41]
Hauts-de-France	275 [191 ; 359]	127 [71 ; 183]	35 [5 ; 65]
Ile-de-France	189 [151 ; 227]	52 [31 ; 73]	23 [9 ; 37]
Normandie	144 [94 ; 194]	57 [0 ; 131]	7 [0 ; 18]
Nouvelle-Aquitaine	204 [130 ; 278]	59 [17 ; 101]	4 [0 ; 13]
Occitanie	285 [192 ; 378]	89 [31 ; 147]	98 [26 ; 170]
Pays de la Loire	218 [137 ; 299]	87 [36 ; 138]	7 [0 ; 17]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	336 [221 ; 451]	42 [4 ; 80]	33 [0 ; 72]

**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, 585 médecins participent à l'activité de surveillance continue (540 généralistes et 45 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/>