

# Bulletin Infections respiratoires aiguës

## Annexe méthodologique

### Regroupement syndromique IRA basses

Le regroupement syndromique infections respiratoires aiguës (IRA) basses regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.

### Niveau d'alerte régional

Les cartes régionales présentées page 1 du bulletin national IRA sont établies à partir de critères statistiques, épidémiologiques et virologiques. Les critères statistiques s'appuient sur l'analyse de seuils générés à partir de deux sources de données pour la bronchiolite (SOS Médecins et Oscour®) et de trois sources pour la grippe (réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) selon trois méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste et Modèle de Markov caché). Cette analyse prend également en compte des données complémentaires (dont virologiques) permettant aux cellules de Santé publique France en région de déterminer les niveaux d'alerte.

### Médecine de ville et milieu hospitalier - Grippe

Dans le graphique « *Part des syndromes grippaux parmi les consultations SOS Médecins, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur* », les seuils d'intensité associés à la part des syndromes grippaux parmi les actes médicaux SOS Médecins ont été déterminés en utilisant la méthode statistique dite « Moving Epidemic Method » (MEM). Les données historiques des saisons 2016-2017 à 2022-2023 ont été utilisées à l'exception des saisons 2019-2020 et 2020-2021, exclues de l'analyse en raison de l'impact que la pandémie de COVID-19 a eu sur l'épidémiologie de la grippe saisonnière ainsi que sur les indicateurs de surveillance syndromique utilisés pour la grippe.

La même méthodologie a été suivie pour les seuils d'intensité associés à la part des hospitalisations pour grippe/syndrome grippal parmi l'ensemble des hospitalisations après passage aux urgences dans le chapitre milieu hospitalier, graphique « *Part de la grippe/syndrome grippal parmi les hospitalisations après passage aux urgences, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur* ».

### Réseau Sentinelles

Vous trouverez [ici](#) un descriptif des méthodes utilisées par le réseau Sentinelles pour la surveillance continue.

## Surveillance virologique - SARS-CoV-2

Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'Eau) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées à partir d'un suivi réalisé auprès d'un réseau de stations de traitement des eaux usées (STEU) selon une fréquence hebdomadaire. Après une phase transitoire au cours de laquelle les analyses microbiologiques ont été assurées par le Laboratoire d'hydrologie de Nancy (LHN) de l'Anses - également Laboratoire national de référence (LNR) sur le suivi SARS-CoV-2 dans les eaux usées et les boues d'épuration - ces analyses sont réalisées depuis le 19 février 2024 (semaine 08-2024) par quatre laboratoires sélectionnés par la Direction générale de la santé dans le cadre d'un appel d'offres : Eau de Paris, Eurofins, IAGE et Inovalys. Les résultats d'analyses microbiologiques sont transmis à Santé publique France pour la production d'indicateurs. Depuis février 2024, ce sont 54 STEU qui sont suivies sur le territoire hexagonal. La liste de ces 54 STEU suivies est disponible sur la [page dédiée au dispositif SUM'Eau](#) de la plateforme ouverte des données publiques françaises.

Le graphique représente la moyenne des indicateurs de surveillance des eaux usées des 54 STEU suivies dans le cadre de la phase transitoire, pondérée par la taille de population raccordée aux différents sites surveillés. Les indicateurs de suivi du SARS-CoV-2 dans les eaux usées sont calculés à partir du ratio entre la concentration virale de SARS-CoV-2 (exprimée en cg/L et quantification réalisée à partir du gène E) et la concentration en azote ammoniacal (exprimée en mg de N/L). Les données obtenues sont ensuite lissées selon la méthode de régression LOESS. Le pourcentage de passage aux urgences pour COVID-19 au niveau national est également représenté sur le graphique (histogramme bleu).