

PARTICIPATION

5 227

Participant(e)s entre
novembre 2024 et avril 2025

82 762

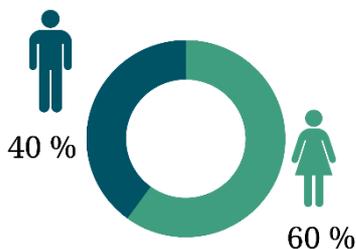
Questionnaires
hebdomadaires
(en moyenne 3 762/semaine)

7,9

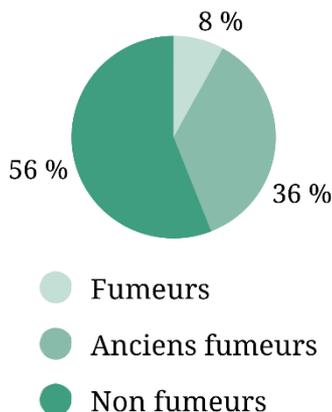
Participant(e)s
pour 100 000 habitants
(contre 7,1 en 2023-2024)

PROFIL DES PARTICIPANT(E)S

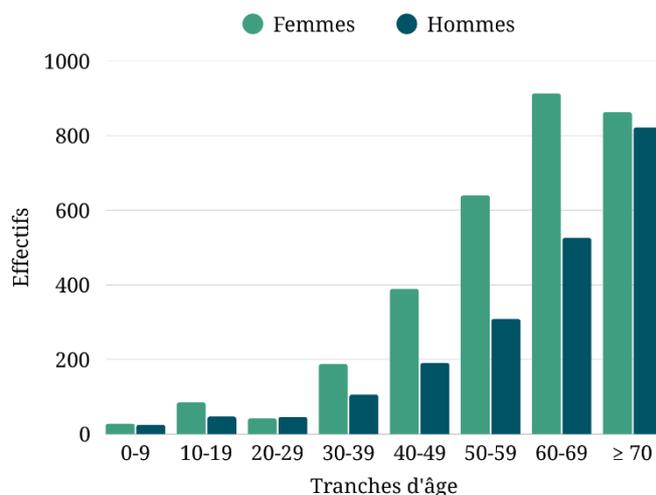
SEXE



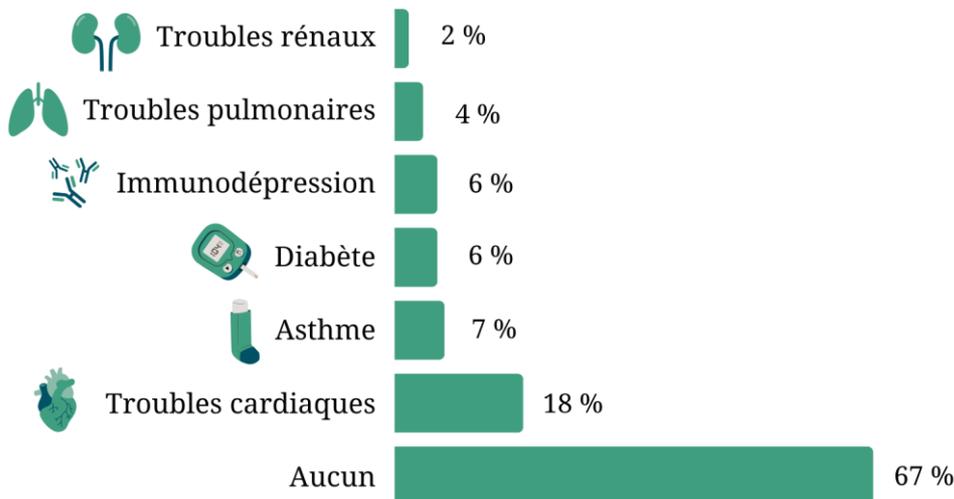
STATUT TABAGIQUE



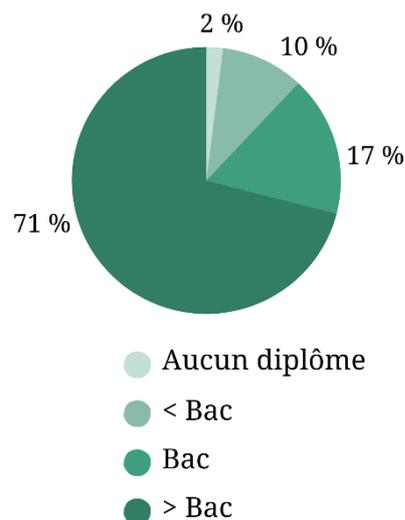
RÉPARTITION SELON L'ÂGE ET LE SEXE



**PRISE RÉGULIÈRE D'UN MÉDICAMENT POUR UNE
MALADIE CHRONIQUE**



NIVEAU D'ÉTUDE



LA SURVEILLANCE DU PROJET

Le projet Grippenet collecte depuis 2012, entre les mois de novembre et avril, les symptômes ressentis par les participant(e)s de la cohorte, participant ainsi à la surveillance des infections respiratoires saisonnières.

En mars 2020, les modalités de cette surveillance ont évolué pour tenir compte de l'émergence de la Covid-19, comme ce fut le cas dans les autres réseaux de surveillance de la grippe. Le projet, renommé Grippenet/Covidnet, permet aujourd'hui le suivi de la grippe et de la Covid-19, notamment grâce à l'indicateur "infections respiratoires aiguës" (IRA).

La définition d'infection respiratoire aiguë utilisée dans le cadre de cette surveillance s'appuie sur la définition de l'[European Centre for Disease Prevention and Control](#) suivante : survenue soudaine des symptômes avec au moins un symptôme général (fièvre, fatigue, mal de tête, douleurs musculaires ou articulaires) et au moins un symptôme respiratoire (toux, mal de gorge ou essoufflement).

La 14^{ème} saison hivernale de Grippenet/Covidnet a commencé le 18 novembre 2024 et s'est terminée le 27 avril 2025. Cette année la surveillance continue au-delà de la saison hivernale pour deux départements (Bas-Rhin et Alpes-Maritimes) dans le cadre d'un [projet de recherche](#).

LES IRA : BILAN DE LA CIRCULATION 2024-2025

LES PARTICIPANT(E)S PRÉSENTANT UNE INFECTION RESPIRATOIRE AIGUË (IRA)

Lors de la saison 2024-2025, **23 %** des participant(e)s ont eu au moins une fois des symptômes compatibles avec une IRA, contre 25 % au cours de la saison précédente.

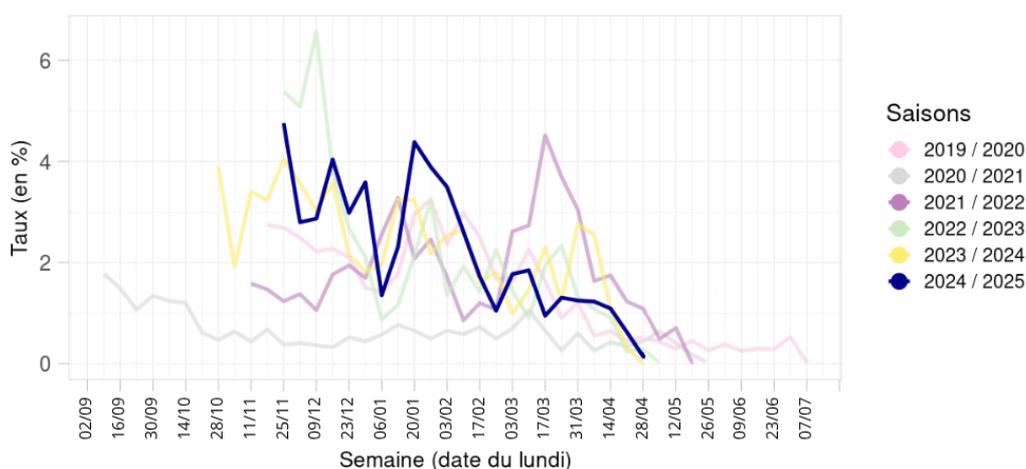


Figure 1. Évolution des taux d'incidence des IRA de la saison 2019-2020 à la saison 2024-2025, Grippenet/Covidnet

La courbe d'évolution des taux d'incidence hebdomadaires pour la saison 2024-2025* montre deux pics d'activité, le premier au début du mois de décembre (semaine 48, correspondant au début précoce de l'épidémie de grippe et à l'épidémie de bronchiolite en cours observées via d'autres sources de données), et le deuxième en février (correspondant à cette même épidémie de grippe, d'intensité très élevée cette saison). Ces tendances sont cohérentes avec les observations des autres réseaux de surveillance.

*La méthode utilisée pour estimer les incidences a été publiée par [Guerrisi et al. en 2018](#).

RECOURS AUX SOINS LORS D'UNE IRA

Sur l'ensemble de la saison 2024-2025, 63% des épisodes d'IRA n'ont pas débouché sur la consultation d'un professionnel de la santé (ce qui est comparable à la saison 2023-2024 : 61 %), tandis que 26 % ont conduit à la consultation d'un(e) médecin généraliste et 6 % à celle d'un(e) pharmacien(ne). Le recours aux urgences hospitalières ou ambulatoires (telles que des médecins de garde ou SOS Médecins) était exceptionnel, de l'ordre de 3 %. La figure 2 donne le détail de ces chiffres par semaine.

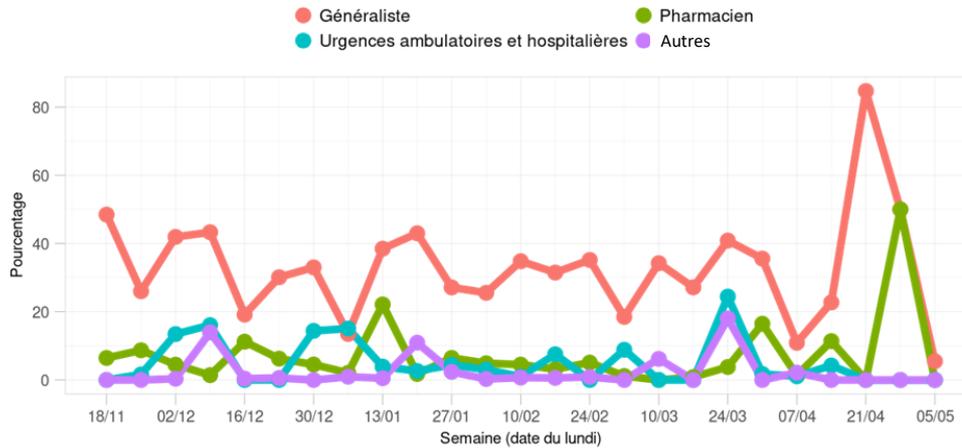


Figure 2. Évolution du recours aux soins chez les personnes présentant des symptômes d'IRA au cours de la saison 2024-2025, Grippenet/Covidnet

LA VACCINATION

GRIPPE

Durant la saison 2024-2025, 60 % des Grippenautes ont déclaré s'être fait vacciner contre la grippe saisonnière (contre 44 % en 2023/2024) :

- 75 % des personnes à risque de complications,
- 77 % des 65 ans et plus.

Parmi les participant(e)s s'étant fait vacciner, 70 % l'ont été par un(e) pharmacien(ne), 14 % par un(e) infirmier(e), 7 % par un(e) médecin du travail, 6 % par un(e) médecin généraliste, et 3 % par un(e) autre professionnel(le) de santé.

COVID-19

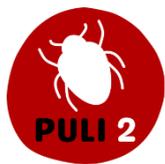
Durant la saison 2024-2025, 37 % des Grippenautes ont déclaré s'être fait vacciner contre la Covid-19. Les taux de vaccination contre la Covid-19 étaient respectivement de **55% pour les 65 ans et plus** et de **51% pour les personnes à risque**.

Parmi les participant(e)s non-vacciné(e)s contre la Covid-19 cette année, les raisons de non vaccination les plus déclarées étaient :

- ne pas s'être vu(e) proposer le vaccin (23 %),
- ne pas appartenir à un groupe pour lequel la vaccination est recommandée (23 %),
- penser qu'il est préférable de construire sa propre immunité naturelle contre la Covid-19 (11 %),
- craindre que le vaccin ait des effets indésirables ou cause une maladie (11 %),
- douter de l'efficacité du vaccin contre la Covid-19 (8 %).

LES ÉTUDES

ÉTUDE SUR LE RETENTISSEMENT PSYCHOLOGIQUE ET L'IMPACT SUR LA VIE QUOTIDIENNE DE L'INFESTATION PAR DES PUNAISES DE LIT EN POPULATION GÉNÉRALE



Cette saison, vous avez été nombreuses et nombreux à participer à l'étude sur les infestations par des punaises de lit et leur impact sur les activités quotidiennes. Menée dans le cadre d'un projet financé par la Direction Générale de la Santé, cette étude visait à interroger les Grippenautes à deux reprises, afin d'estimer la proportion d'infestations entre mars 2024 et avril 2025 et d'évaluer leurs répercussions psychologiques, sociales, professionnelles et familiales.

Au total, 5 131 Grippenautes ont répondu à au moins l'un des deux questionnaires, et 3 729 participant(e)s ont répondu aux deux. Environ 1,6 % des répondants ont été victimes d'une infestation par des punaises de lit entre mars 2024 et avril 2025.

Les premiers résultats indiquent que ces infestations ont un impact notable sur la santé psychologique : 36 % des répondants ayant été infectés ont rapporté une dégradation légère, 10 % une dégradation modérée, et 12 % une dégradation sévère de leur état psychologique. Dans 1 cas sur 5, cette dégradation est même qualifiable d'état dépressif. On constate par ailleurs que près de la moitié (45 %) des infestations rapportées ont entraîné des perturbations dans la vie quotidienne, impactant de manière significative le domicile, la famille et/ou le travail.

Ces données sont encore en cours d'analyse et seront publiées prochainement. L'étude comprend également un volet "médecine générale" qui, de manière complémentaire, s'intéresse au nombre de cas liés aux punaises de lit vus en consultation. Ainsi, nous serons en mesure de dresser un état des lieux de l'incidence des infestations par des punaises de lit entre mars 2024 et avril 2025 en combinant vos données en population générale et les données issues de l'activité des médecins généralistes.

ÉTUDE SUR LES CONNAISSANCES ET ATTITUDES CONCERNANT LA DENGUE EN POPULATION GÉNÉRALE



En juillet 2024, un questionnaire a été diffusé afin d'évaluer les connaissances sur la dengue, la perception des risques liés à la maladie, les attitudes face à la vaccination, ainsi que la connaissance et l'adoption de mesures de prévention. Près de 3 000 réponses ont été recueillies.

Les résultats montrent que 93 % des Grippenautes avaient déjà entendu parler de la dengue, mais seuls 16 % avaient recherché activement des informations sur le sujet. Une meilleure connaissance des caractéristiques de la maladie est associée à une adoption plus fréquente des mesures préventives. Il est également intéressant de noter que les résidents de zones rurales avaient des connaissances et une volonté de vaccination plus faibles, mais adoptaient davantage de mesures préventives que leurs homologues urbains.

Enfin, seuls 0,4 % des répondants avaient reçu un vaccin contre la dengue, tandis que 54,6 % ont exprimé leur volonté de se faire vacciner si un vaccin était disponible en France hexagonale*. La principale raison d'hésitation était une faible perception du risque.

*Depuis avril 2025, la vaccination contre la dengue par le vaccin Qdenga est [recommandée aux Antilles, en Guyane, à Mayotte et à La Réunion](#) chez les enfants et adolescents âgés de 6 à 16 ans en cas d'infection antérieure à la dengue, ainsi que chez les sujets âgés de 17 à 60 ans présentant des comorbidités (même sans antécédent d'infection). Par ailleurs, cette vaccination peut être envisagée pour [certains voyageurs en cas de séjour dans une zone où le taux d'incidence est élevé ou si une épidémie de dengue est avérée](#).

ENQUÊTE SUR L'ÉVOLUTION DE L'ADOPTION DES MESURES DE PREVENTION CONTRE LES VIRUS DE L'HIVER EN POPULATION GÉNÉRALE



Une collaboration a été menée avec Santé publique France durant la saison 2024-2025. De nouvelles questions ont été intégrées cette année afin d'évaluer l'évolution de l'adoption des gestes barrières lors d'un épisode d'infection respiratoire aiguë d'une durée de trois jours ou plus.

Au total cette saison hivernale, 2 464 Grippenautes ont signalé au moins un symptôme évocateur d'un épisode infectieux respiratoire. Il est intéressant de constater que, dans 90% des cas, les épisodes déclarés duraient effectivement trois jours ou plus.

Les analyses concernant l'évolution des comportements vis-à-vis des gestes barrières sont en cours. Elles contribueront notamment à orienter la prochaine campagne de communication de Santé publique France, visant à renforcer l'adhésion aux mesures de prévention.

REMERCIEMENTS

Un grand merci aux participant(e)s de Grippenet/Covidnet !

Votre participation tout au long de la saison est précieuse et permet de mieux comprendre la dynamique des maladies infectieuses, ainsi que les comportements de santé en population générale.

CONTACT

Ce bilan a été rédigé par l'équipe scientifique du projet Grippenet/Covidnet et repose sur les données recueillies entre 25/11/2024 au 27/04/2025.

Pour toute question ou suggestion, vous pouvez nous écrire à : contact@grippenet.fr.
Vous pouvez également retrouver toutes les informations et les actualités sur : www.grippenet.fr.

Suivez le projet sur les réseaux sociaux !



@grippenet.fr



@grippenet_covidnet