

Surveillances régionales

Date de publication : 16.01.2025

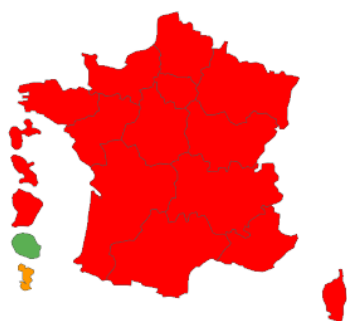
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S02-2025 (6 au 12 janvier)

Grippe : 5^{ème} semaine épidémique

Niveau d'activité très élevé pour l'ensemble des indicateurs grippe → [voir ici](#)

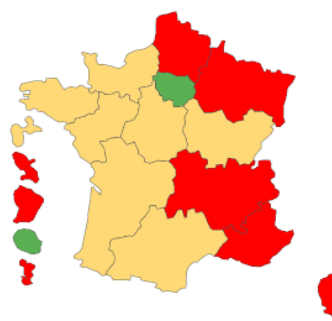
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S02-2025



Bronchiolite (<2 ans) : 8^{ème} semaine épidémique

Niveau d'activité en baisse pour les indicateurs hospitaliers (<2 ans) → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S02-2025



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

En S02-2025, baisse de la circulation du SARS-CoV-2, à un niveau bas → [voir ici](#)

Augmentation des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS) → [voir ici](#)

Description des cas graves d'IRA en réanimation (surveillance Sentinelle) → [voir ici](#)

Premières estimations de couvertures vaccinales contre la grippe (au 30/11/2024) → [voir ici](#)

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S02-2025

Mortalité toutes causes et liée à la grippe

Excès significatif de mortalité toutes causes confondues observé en S01-2025 → [voir ici](#)

Augmentation des décès avec mention de grippe dans les décès certifiés électroniquement

Actualités

Toute l'équipe de la cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes de Santé publique France vous présentent ses meilleurs vœux pour l'année 2025.



En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Forte épidémie de grippe en Auvergne-Rhône-Alpes, pour nous protéger et protéger les autres, pensons aux gestes barrières !** Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, le niveau des passages aux urgences est exceptionnellement élevé pour cette saison. Pour préserver sa santé et celle des autres, mais également préserver le système de santé et les professionnels qui y travaillent, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes souhaite rappeler l'importance de maintenir ou de se réappropriier certains bons réflexes. [En savoir plus](#)

En France

- **Mayotte cyclone Chido** : Bulletin du 8 janvier 2025. [En savoir plus](#)
- **Mon bilan prévention : des outils accessibles pour appuyer les acteurs de « l'aller vers » auprès des personnes en situation de vulnérabilité.** Alimentation, santé mentale, sommeil, santé sexuelle, vaccination... permettre aux personnes éloignées du système de santé de faire le point sur leurs habitudes de vie et devenir acteur de leur santé. [En savoir plus](#)
- **Mpox** : Bilan épidémiologique du 1^{er} janvier 2024 au 7 janvier 2025. [En savoir plus](#)
- **Gastro-entérites aiguës en France** : Bulletin du 15 janvier 2025. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France** : Bulletin du 15 janvier 2025. [En savoir plus](#)

Campagne de vaccination conjointe grippe saisonnière et Covid-19 : une protection hivernale indispensable

Pour la deuxième année consécutive, la campagne de vaccination conjointe contre la grippe saisonnière et le Covid-19 a débuté le 15 octobre avec pour objectif principal de protéger les populations les plus fragiles. Cette année, plus de 17,2 millions de personnes sont invitées par l'Assurance Maladie à se faire vacciner contre ces deux virus. Se faire vacciner est un geste simple et reste le moyen le plus efficace pour prévenir les formes graves des infections grippales et du Covid-19.

Ressources :

- Site de l'Assurance maladie [En savoir plus](#)
- Vaccination-info-service, site de référence sur la vaccination [En savoir plus](#)
- Site Sante.fr sur les gestes barrières [En savoir plus](#)

Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 2	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	23	- 28 %
	Part d'activité (% actes)	0,3%	- 0,1 point(s)
	Passages aux urgences	85	- 39 %
	Part d'activité (% passages)	0,2%	- 0,1 point(s)
	Hospitalisations après passage	39	- 39 %
Grippe	Actes SOS Médecins	1 865	+ 20 %
	Part d'activité (% actes)	21,9%	
	Passages aux urgences	1 651	- 23 %
	Part d'activité (% passages)	3,7%	
	Hospitalisations après passage	443	- 16 %
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	37	+ 9 %
	Part d'activité (% actes)	9,7%	
	Passages aux urgences	241	- 46 %
	Part d'activité (% passages)	9,5%	
	Hospitalisations après passage	89	- 48 %
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	2 657	+ 4 %
	Part d'activité (% actes)	31,2%	
	Passages aux urgences	3 386	- 27 %
	Part d'activité (% passages)	7,6%	
	Hospitalisations après passage	1 308	- 21 %
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	420	+ 60 %
	Part d'activité (% actes)	4,9%	
	Passages aux urgences	523	- 14 %
	Part d'activité (% passages)	1,2%	
	Hospitalisations après passage	71	- 13 %

* Données comparées à la semaine précédente. Si l'indicateur est un nombre son évolution est rapportée en %. Si l'effectif est inférieur à 50, la variation hebdomadaires doit être interprétée avec prudence.

Grippe

5^{ème} semaine épidémique

En S02-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, les **recours aux urgences** tous âges pour grippe/syndrome grippal sont **en baisse modérée, à un niveau qui reste très élevé**.

- 1 651 passages (- 23% par rapport à la semaine précédente, Figure 1), soit un taux de passages tous âges de 3,7% (- 0,8 point en une semaine).
- Dont 443 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 26,8% en S02-2025 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 5,4% de l'ensemble des hospitalisations en S02-2025, en baisse modérée par rapport à la semaine précédente.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes

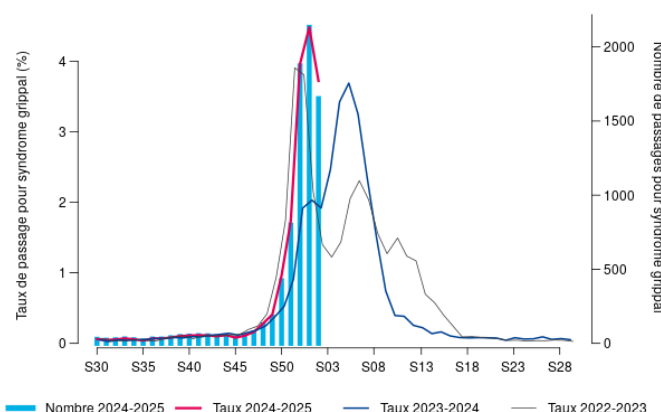


Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S01	529	6,0%
2025-S02	443	5,4%

Source : Réseau Oscour®

En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal est **en augmentation** en S02-2025, avec 1 865 actes (+ 20% par rapport à la semaine précédente, Figure 2), représentant 21,9% de la part d'activité (+ 2,7 points en une semaine). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent une **augmentation marquée** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 3), avec un taux passant à 468/100 000 habitants (IC_{95%} [393-544]) en S02-2025 (vs 317/100 000 habitants la semaine précédente).

Figure 2. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes

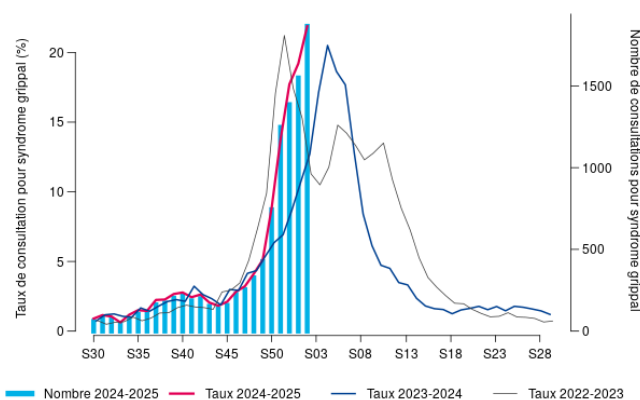
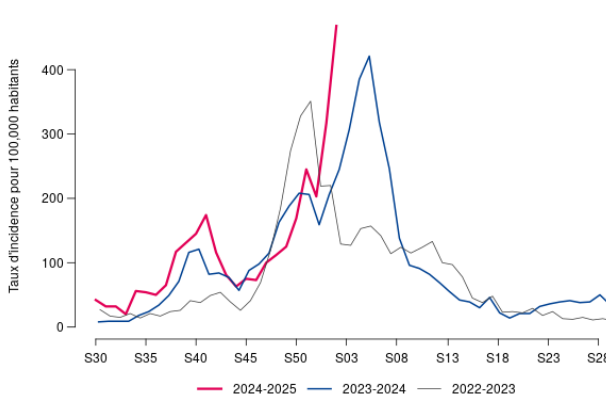


Figure 3. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux (/100 000 habitants), Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

Pour en savoir plus

Surveillance de la grippe, prévention, études : [cliquez ici](#)

Grippe, Ministère de la santé et de l'accès aux soins : [cliquez ici](#)

Grippe par secteur géographique

En S02-2025, la dynamique épidémique régionale de la grippe montre une légère diminution de l'**impact hospitalier, qui reste élevé dans l'ensemble des secteurs de la région**, avec cependant un dynamique plutôt à la stabilisation dans le secteur Est (Tableau 2).

Tableau 2. Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par secteur géographique, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, S02-2025

Secteur géographique	Secteur Ouest	Secteur Centre	Secteur Est
Départements	03, 15, 42, 43, 63	01, 07, 26, 69	38, 73, 74
Actes SOS Médecins pour grippe, tous âge			
Nombre d'actes	342	545	978
Taux d'actes (/100 actes codés)	19,2%	19,9%	24,4%
Passages aux urgences pour grippe, tous âge			
Nombre de passages	450	677	501
Taux de passages (/100 passages codés)	3,5%	6,6%	4,1%
Nombre d'hospitalisations suivant passage	161	166	115
Part d'hospitalisation pour grippe parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations)	5,7%	5,1%	5,6%

Source : SurSaUD®

Grippe par classe d'âge

En S02-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, parmi l'ensemble des passages aux urgences pour grippe, 32,4% sont chez les enfants de moins de 15 ans (n=535 passages), 36,7% chez les 15-64 ans (n=606 passages), et 30,9% chez les 65 ans et plus (n=510 passages, Tableau 3). **Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, le niveau des passages aux urgences est très élevé** (Figure 4). La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour grippe pour cette classe d'âge est de 63%.

Parmi l'ensemble des hospitalisations pour grippe suivant passage aux urgences, 14% concernent des enfants de moins de 15 ans (n=62 hospitalisations), 13,5% des personnes entre 15 et 64 ans (n=60 hospitalisations), et 72,5% des personnes de 65 et plus (n=321 hospitalisations).

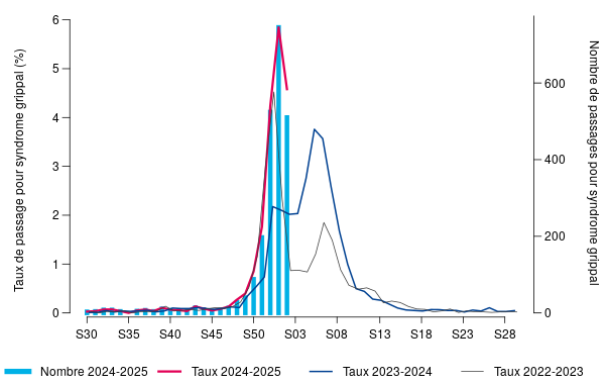
Tableau 3. Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, S02-2025

Classe d'âge	< 15 ans	15-64 ans	≥65 ans
Actes SOS Médecins			
Nombre d'actes pour grippe	548	1187	130
Taux d'actes (% actes codés)	27%	24%	8,2%
Passages aux urgences			
Nombre de passages pour grippe	535	606	510
Taux de passages (% passages codés)	5,7%	2,5%	4,6%
Nombre d'hospitalisations	62	60	321

Part d'hospitalisation pour grippe* 6,8% 2,2% 7%

Source : SurSaUD®. *parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations)

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, 65 ans et plus, Auvergne-Rhône-Alpes, S02-2025



Couvertures vaccinales contre la grippe chez les personnes à risque, au 30/11/2024

La grippe est responsable chaque année de plusieurs milliers de décès en France, dont la très grande majorité survient chez les personnes âgées. Malgré une efficacité variable selon les saisons, la vaccination associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. La vaccination permet de réduire le nombre d'hospitalisations pour grippe grave, et par conséquent le risque de décès chez les personnes âgées, d'environ un tiers. Voici les estimations intermédiaires provisoires de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes à risque au 30/11/2024 en Auvergne-Rhône-Alpes et en France ainsi que le comparatif par rapport au 30/11/2023. Ces estimations ont été obtenues à partir des remboursements de vaccins issus du SNDS, tous régimes.

Lors de la saison 2024-2025, la **couverture vaccinale** contre la grippe parmi l'ensemble des **personnes à risque** de grippe sévère domiciliées en Auvergne-Rhône-Alpes est de **35,5%**, au 30/11/2024, en baisse par rapport au 30/11/2023 (-2,6 points, Tableau 4).

A cette date, au niveau régional, la couverture vaccinale contre la grippe est inférieure en 2024 par rapport à 2023 chez les personnes âgées de 65 ans et plus (-1,8 point au 30/11) comme chez les personnes à risque de moins de 65 ans (-1,9 point au 30/11). Cette tendance s'observe également au niveau national.

Tableau 4. Couverture vaccinale grippe parmi les personnes à risque (vaccins remboursés au 30 novembre, tous régimes), pour 2023 et 2024

	Auvergne-Rhône-Alpes, 2023	Auvergne-Rhône-Alpes, 2024	France entière, 2023	France entière, 2024
Personnes de 65 ans et plus	42,5%	40,7%	42,8%	41,0%
Personnes à risque, <65 ans	21,5%	19,6%	20,9%	19,0%
Total des personnes à risque	38,1%	35,5%	38,0%	35,2%

Source : SNDS

Au niveau **départemental**, la couverture vaccinale contre la grippe des personnes à risque comporte des disparités. Les départements avec les moins bons taux de vaccination sont l'Ardèche, la Haute-Loire et la Haute-Savoie (Tableau 5).

Tableau 5. Couverture vaccinale grippe parmi les personnes à risque au niveau départemental (vaccins remboursés au 30 novembre 2024, tous régimes)

	65 ans et plus	Moins de 65 ans à risque	Total des personnes à risque
Ain (01)	39,4%	18,6%	34,2%
Allier (03)	39,9%	19,5%	35,7%
Ardèche (07)	36,4%	17,5%	32,8%
Cantal (15)	42,8%	22,3%	38,6%
Drôme (26)	38,8%	17,8%	34,2%
Isère (38)	42,8%	20,6%	37,5%
Loire (42)	39,7%	18,7%	35,0%
Haute-Loire (43)	35,2%	17,5%	31,6%
Puy-de-Dôme (63)	43,5%	21,6%	38,6%
Rhône (69)	42,9%	19,4%	36,6%
Savoie (73)	40,8%	19,5%	36,4%
Haute-Savoie (74)	37,6%	17,0%	32,7%

Source : SNDS

Bronchiolite (< 2 ans)

8^{ème} semaine épidémique

En S02-2025, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont **en baisse marquée, signant le passage d'un premier pic épidémique durant les semaines S51 et S52-2024**.

- 241 passages (- 46% par rapport à la semaine précédente, Figure 5), soit un taux de passages de 9,5% (- 3,5 points en une semaine).
- Dont 89 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 36,9% en S02-2025 (Tableau 6). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 22,2% de l'ensemble des hospitalisations pour cette classe d'âge en S02-2025, en baisse par rapport à la semaine précédente.

Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

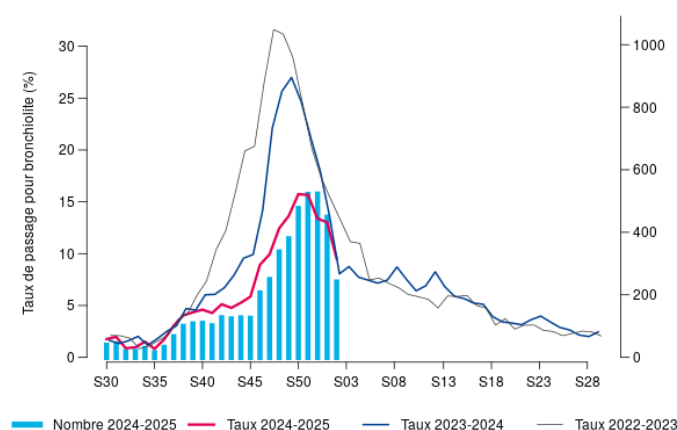
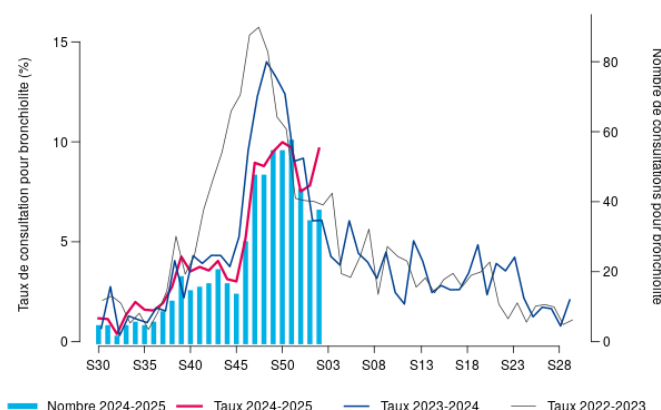


Tableau 6. Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%)
2025-S01	172	35,5%
2025-S02	89	22,2%

Source : Réseau Oscour®

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes



En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est en légère augmentation en S02-2025 (Figure 6).

- 37 actes (+ 9% en une semaine) ;
- 9,7% de la part d'activité (+ 1,8 points en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 59 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S02-2025. Ils feront l'objet d'une analyse descriptive dans un prochain Bulletin.

Pour en savoir plus

Surveillance de la bronchiolite, prévention, études : [cliquez ici](#)

La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

Covid-19

En S02-2025, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 sont en **baisse, à un niveau bas**.

- 85 passages (- 39% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,2% (- 0,1 point en une semaine, Figure 7).
- Dont 39 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 45,9% pour ce diagnostic en S02-2025 (Tableau 7). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,5% de l'ensemble des hospitalisations en S02-2025, en baisse par rapport à la semaine précédente.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

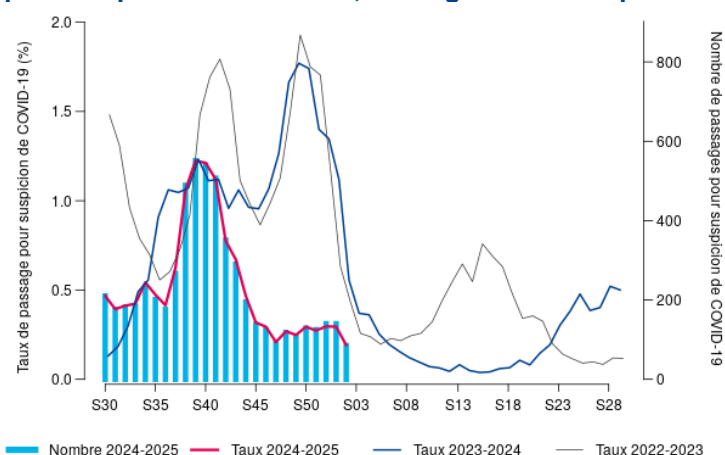
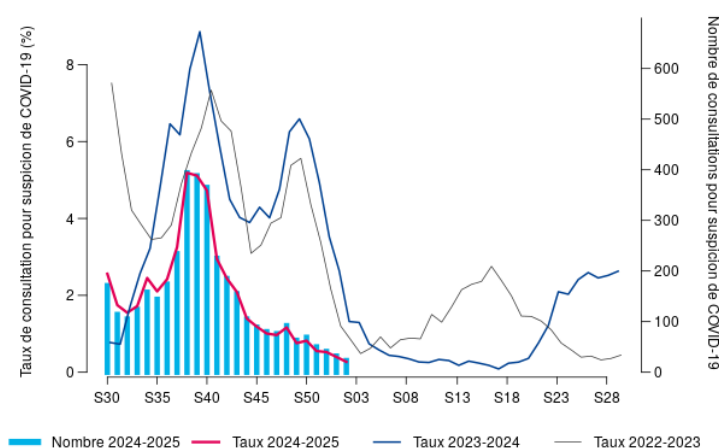


Tableau 7. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S01	64	0,7%
2025-S02	39	0,5%

Source : Réseau Oscour®

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 poursuit sa **baisse** en S02-2025 (Figure 8).

- 23 actes (- 28% en une semaine) ;
- 0,3% de la part d'activité (- 0,1 point en une semaine).

Pour en savoir plus

Surveillance de la Covid-19, prévention, études : [cliquez ici](#)

La vaccination contre la Covid-19, sante.gouv.fr : [cliquez ici](#)

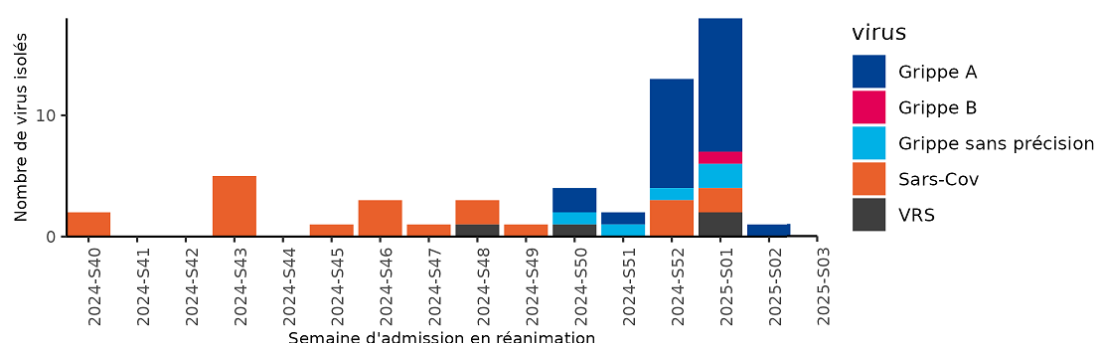
Cas graves d'infections respiratoires aiguës en réanimation, surveillance Sentinelle

NB : La surveillance sentinelle des cas graves de grippe, Covid-19 (tous âges) et infection à VRS (≥ 18 ans) hospitalisés en réanimation, ainsi que des cas de bronchiolite (< 2 ans) est en cours. Pour en savoir plus ou participer (fiches individuelles de surveillance, protocole), envoyer une email à : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Au 15 janvier 2025, 50 cas de grippe, Covid-19 ou infection à VRS hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été notifiés depuis le début de la saison épidémique 2024-2025. Parmi eux, 17 étaient des cas de Covid-19, 26 étaient des cas de grippe, 3 des co-infections grippe/SARS-CoV-2, et 4 des infections respiratoires à VRS (Figure 9).

Figure 9. Nombre hebdomadaire de cas de grippe, Covid-19 et infection à VRS admis dans les services sentinelles de réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes*

*Un cas peut compter plusieurs fois en cas de co-infection (grippe/SARS-CoV-2/VRS). Les données de la semaine 2025-S02 ne sont pas encore consolidées et sont susceptibles de changer.



Source : Services sentinelles de réanimation. Santé publique France, au 15/01/2025

Le Tableau 8 décrit les **principales caractéristiques des cas de grippe et Covid-19** admis dans les services sentinelles de réanimation durant la saison 2024-2025, au 15/01/2025.

Tableau 8. Description des cas de grippe, Covid-19 et infection à VRS admis dans les services sentinelles de réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristiques, Nombre (%)	Covid-19 (N=20)	Grippe (N= 29)
Sexe		
Femme	10 (50%)	10 (36%)
Homme	10 (50%)	18 (64%)
Non renseigné		1
Classes d'âges		
<2 ans	7 (35%)	4 (14%)
2-17 ans	2 (10%)	2 (7%)
18-64 ans	3 (15%)	6 (21%)
65 ans et plus	8 (40%)	16 (57%)
Co-infection grippe/SARS-CoV-2	3 (15%)	3(10%)
Présence de comorbidité(s)	12 (60%)	24 (83%)
Syndrome de détresse respiratoire aiguë		
Aucun	9 (50%)	19 (79%)
SDRA mineur	0	0
SDRA modéré	0	1 (4%)
SDRA sévère	9 (50%)	4 (17%)
Non renseigné	2	5
Ventilation la plus invasive		
Aucune	2 (10%)	1 (3%)
O ₂ (lunettes/masque)	5 (25%)	4 (14%)
O ₂ haut-débit	3 (15%)	7 (24%)
Ventilation non-invasive	3 (15%)	12 (41%)
Ventilation invasive	7 (35%)	5 (17%)

Grippe : Parmi les 29 cas graves de grippe signalés, 36% étaient des femmes et 57% avaient au moins 65 ans. Au total, 83% des cas de grippe avaient au moins une comorbidité.

Covid-19 : Parmi les 20 cas graves de Covid-19 signalés, 50% étaient des femmes et 40% avaient au moins 65 ans. Au total, 60% des cas de Covid-19 avaient au moins une comorbidité.

Infections à VRS : Les 4 cas d'infection à VRS hospitalisés en réanimation signalés concernaient des personnes ayant des comorbidités. L'effectif limité ne permet pas de décrire davantage ces cas.

Surveillance virologique

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **élevée et en légère baisse** en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 17,8% (vs 21,6% la semaine précédente). Parmi les cas d'infections à virus grippaux isolés* au cours des 2 dernières semaines (n=1 648), 82% sont à virus grippaux A non sous-typés, 3% à influenza virus A(H1N1)_{pdm09}, 2% à virus A(H3N2) et 13% à influenza virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS) : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **modérée et en baisse**, avec un taux de positivité de 5,8% en S02-2025 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 10,7% la semaine précédente), pour 119 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **faible et stable**, avec un taux de positivité de 4,8% en S02-2025 (vs 4,8% la semaine précédente), pour 151 SARS-Cov-2 isolés en S02-2025*.

Rhinovirus : circulation **modérée et en baisse**, avec un taux de positivité de 5,6% en S02-2025 (vs 9,6% la semaine précédente), pour 71 rhinovirus isolés en S02-2025*.

* Extraction de données partielles du mardi.

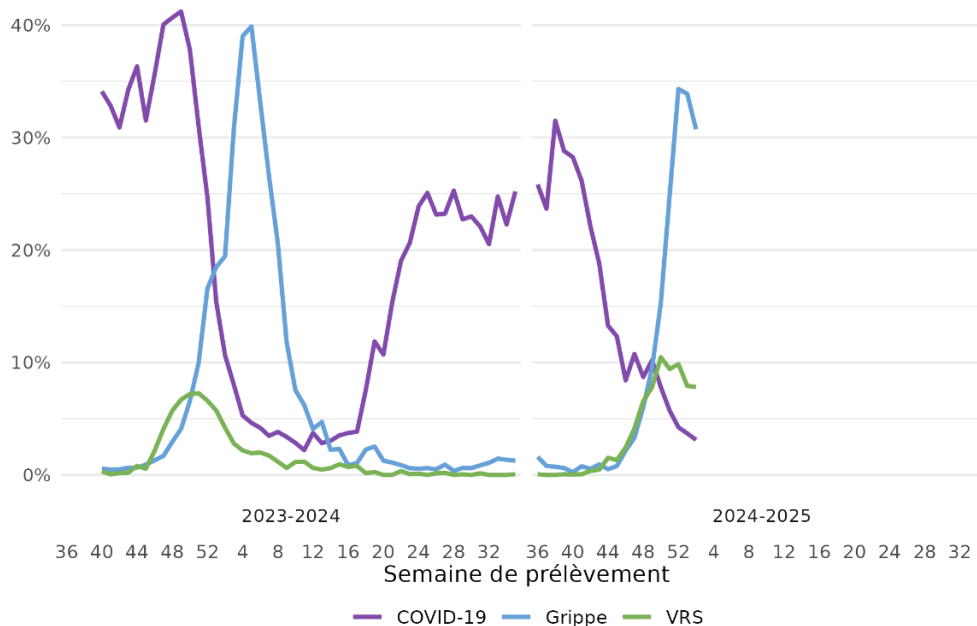
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **très élevée et en légère baisse** en communauté, avec un taux de positivité de 30,7% (– 3,2 points en une semaine), pour 680 cas d'infection à virus grippaux isolés.

VRS : circulation du VRS **modérée et stable**, avec un taux de positivité de 7,8% en S02-2025 sur les tests réalisés en ville (– 0,1 point en une semaine), pour 173 VRS isolé.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **faible et en baisse**, avec un taux de positivité de 3,1% en S02-2025 (– 0,6 point en une semaine), pour 69 SARS-Cov-2 isolés en S02-2025.

Figure 10. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes

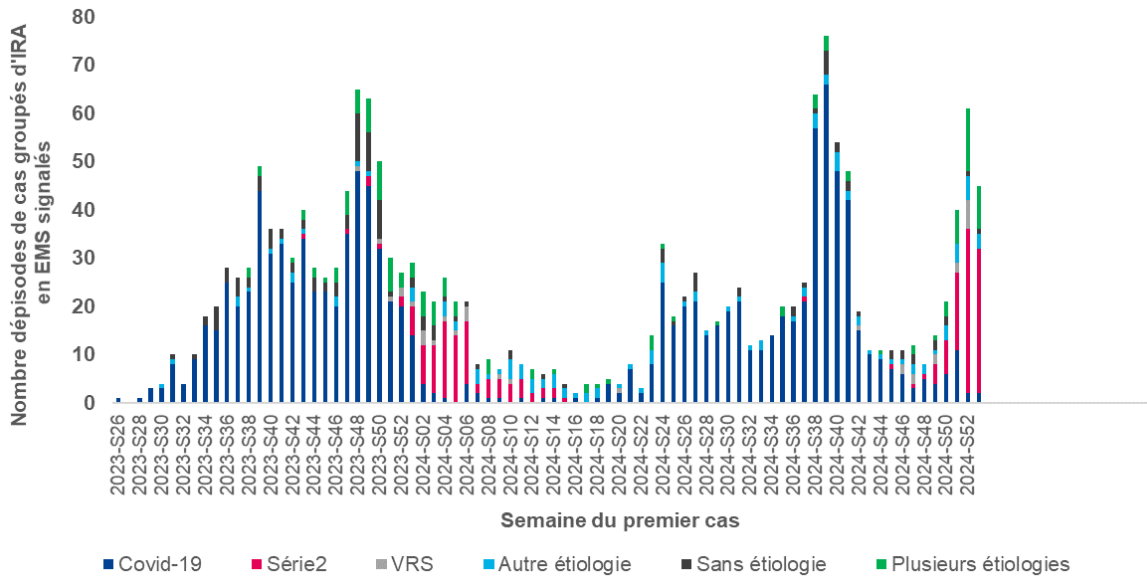


Source : Réseau RELAB

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS)

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024, 373 épisodes de cas groupés d'IRA* ont été signalés dans les EMS** par le portail des signalements, dont 167 ont été clôturés (Tableau 9). La majorité des foyers signalés (94%) est survenue dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les autres étant dans d'autres Ehpa (1%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 5%).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par étiologie, depuis juillet 2023, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Cas groupés d'IRA en EMS. *Critère de signalement : survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours. [En savoir plus](#). Les données de la dernière semaine, ne sont pas montrées sur le graphique ; celle de la semaine précédente sont encore non consolidées.

Le nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en EMS était de 7 durant la S02-2025 (données incomplètes) et de 45 nouveaux signalements en S01-2025, en progression marquée ces dernières semaines (Figure 10). Parmi les nouveaux signalements durant la S02-2025, 7 étaient en Ehpad.

Depuis le 30 septembre 2024, des recherches étiologiques ont été menées pour 356 foyers (95%), différentes étiologies ont été identifiées.

Grippe : 97 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+3 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S02-2025).

VRS (virus respiratoire syncytial) : 34 foyers étaient attribuables au VRS (aucun nouveau signalement lié au VRS durant la S02-2025).

SARS-CoV-2 (Covid-19) : 191 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+1 nouveau signalements liés au VRS durant la S02-2025).

Tableau 9. Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis le 30 septembre 2024, Auvergne-Rhône-Alpes

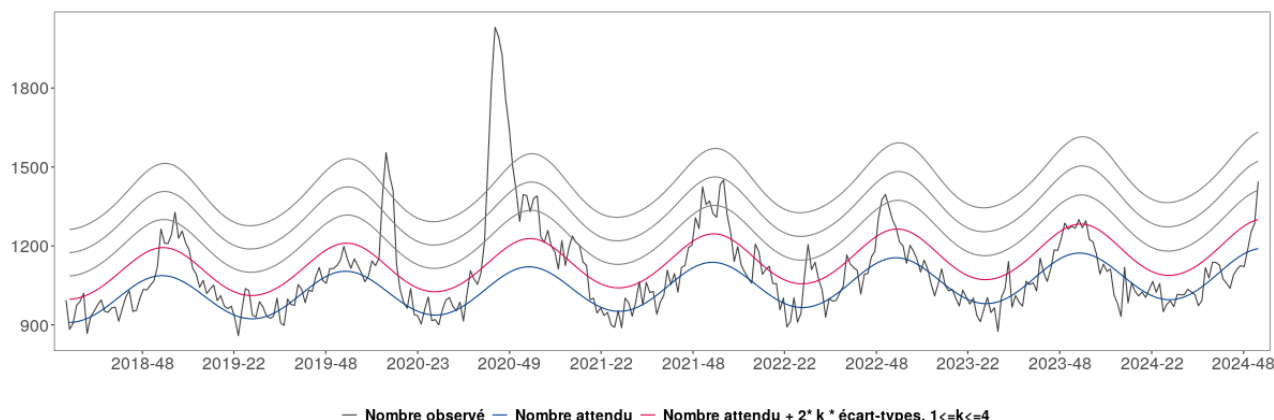
Caractéristique des signalements	Total
Nombre total de signalements (volet initial)	373
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	4014
Dont nombre total de cas hospitalisés	124
Dont nombre total de cas décédés en EMS	74
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	781
Nombre de signalements clôturés	167
Taux d'attaque médian, résidents (%)	16%
Taux d'attaque médian, personnels (%)	4%

Mortalité

Mortalité toutes causes - En Auvergne-Rhône-Alpes, en S01-2025 (du 30/12/2024 au 05/01/2025), un excès significatif de mortalité toutes causes confondues est observé (Figure 12). L'excès concerne principalement les personnes âgées de 65 ans et plus.

NB : Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Figure 12. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes

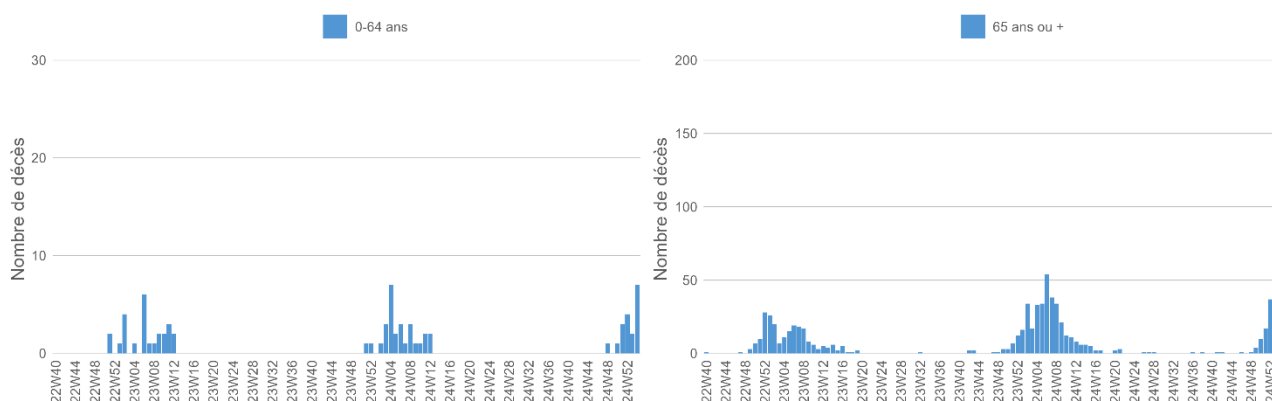


Source : Insee

Certification électronique des décès : Décès avec mention grippe - En semaine S02-2025, parmi les 1 326 déclarés par certificat électronique, 7,9% (105 décès) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 6,6% ; 83 décès en S01-2025). Cette proportion était supérieure à celle observée au pic de la saison 2023-2024 (5,8% en S06-2024).

Parmi ces décès avec mention grippe dans la région en S02-2025, 93% (n=98) étaient chez des personnes âgées de 65 ans ou plus (Figure 13). Concernant le lieu de décès, 23% (n=24) étaient en Ehpad et 74% (n=78) en établissement de santé public ou privé.

Figure 13. Nombre hebdomadaire de décès certifiés électroniquement avec mention grippe dans les causes de décès, <65 ans (à gauche) et ≥65 ans (à droite), Auvergne-Rhône-Alpes



Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour®, SOS Médecins, Mortalité) : [En savoir plus](#)
- Surveillance de la mortalité : [En savoir plus](#)

Certification électronique des décès : Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Ce dispositif présente plusieurs avantages pour les médecins. Il est devenu obligatoire depuis le 1^{er} juin 2022 pour tout décès en établissement de santé ou médico-social. Décret n° 2022-284 du 28 février 2022 relatif à l'établissement du certificat de décès

Prévention des infections hivernales

Mesures barrière et d'hygiène

Quels sont les gestes barrière et quand les adopter ?

- Porter un masque dès l'apparition de symptômes (toux, rhume, fièvre, mal de gorge) dans les lieux fréquentés (ex : transports en commun) et en présence de personnes fragiles, même en l'absence de symptômes ;
- Se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;
- Aérer régulièrement son logement ;
- Eternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains) ;
- Utiliser un mouchoir à usage unique.

Pour en savoir plus

Vaccinations et prophylaxies

Accueil PRO | Vaccination Info Service
(vaccination-info-service.fr)

Tout savoir sur la prévention vaccinale de la grippe, la Covid-19 et les infections à VRS ainsi que sur le traitement prophylactique des nourrissons contre le VRS, à destination des professionnels de santé.

Pour en savoir plus.



Remerciements

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance : les services d'urgences du réseau Oscour®, les associations SOS Médecins, les services de réanimation, le Réseau Sentinelles de l'Inserm, le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL), les réseaux RENAL et RELAB, les établissements médico-sociaux, les mairies et leur service d'état civil, l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance, les équipes de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale.

Equipe de rédaction

Thomas BÉNET, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGÈRE, Philippe PÉPIN, Damien POGNON, Marie QUIRIN, Guillaume SPACCAFERRI, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON (Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes).

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine S02-2025 (6 au 12 janvier). Saint-Maurice : Santé publique France, 13 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 16.01.2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr