

## Surveillances régionales

Date de publication : 30.01.2025

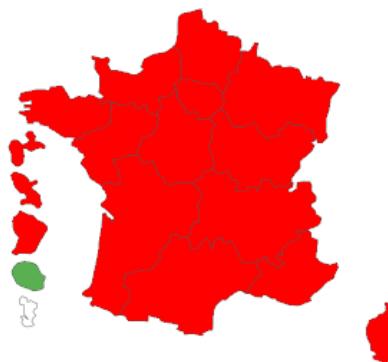
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

### Synthèse semaine S04-2025 (20 au 26 janvier)

#### Grippe : 7<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

Niveau exceptionnellement élevé et en augmentation de l'ensemble des indicateurs → [voir ici](#)

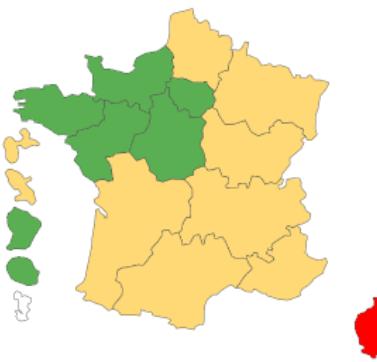
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S04-2025



#### Bronchiolite (<2 ans) : 2<sup>ème</sup> semaine post-épidémique

Stabilité à un niveau modéré de l'ensemble des indicateurs, chez les moins de 2 ans → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S04-2025



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

### Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

- En S04-2025, Niveau de circulation du SARS-CoV-2 bas → [voir ici](#)
- Description des cas graves de grippe, Covid-19 et VRS hospitalisés en réanimation → [voir ici](#)
- Nombre élevé de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS) → [voir ici](#)

### Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S04-2025

### Mortalité toutes causes

Excès significatif de mortalité toutes causes confondues observé depuis la semaine 52-2024. Part importante des décès avec mention de grippe dans les décès certifiés électroniquement → [voir ici](#)

## Actualités

### En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Estimation des bénéfices potentiels pour la santé d'une amélioration de la qualité de l'air ambiant en Auvergne-Rhône-Alpes.** Pour la première fois, Santé publique France a mené une évaluation quantitative d'impact sur la santé de l'exposition au long cours à la pollution de l'air ambiant, en s'intéressant à la survenue de 8 maladies respiratoires, cardiovasculaires et métaboliques. [En savoir plus](#)
- **L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes lance un formulaire de déclaration en ligne des événements indésirables dans les ESMS.** Depuis le 23 janvier 2025, l'Agence régionale de santé (ARS) Auvergne-Rhône-Alpes met à disposition un nouveau formulaire dématérialisé pour la déclaration des événements indésirables graves (EIG) dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS). Zoom sur cette nouvelle démarche. [En savoir plus](#)
- **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 réapproprier certains bons réflexes. [En savoir plus](#)

### En France

- **Retrait-rappel de fromages Morbier au lait cru de la société Perrin-Vermot en raison d'une possible contamination par la bactérie *Escherichia coli*.** En janvier 2025, 11 cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) dus à des bactéries *E. coli* productrices de shigatoxines (STEC) ont été identifiés chez des adultes. Parmi ces cas, 9 ont pu être confirmés par le Centre national de référence des *E. coli* (Institut Pasteur Paris, Hôpital R. Debré). [En savoir plus](#)
- **Asthme, accident vasculaire cérébral, diabète... quels impacts de la pollution de l'air ambiant sur la santé ? Et quel impact économique ?** Santé publique France a estimé, pour la première fois, l'impact de l'exposition à la pollution de l'air ambiant sur la survenue de maladies chroniques, en France hexagonale et en région. [En savoir plus](#)
- **Face à la circulation active des virus de la grippe, la campagne de vaccination contre la grippe est prolongée jusqu'au 28 février 2025.** Cette année, l'épidémie de grippe saisonnière a débuté précocement mi-décembre. Elle s'est caractérisée par une circulation de forte intensité. Dans ce contexte, la campagne de vaccination conjointe contre la grippe et le Covid-19 est prolongée jusqu'au 28 février 2025. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 29 janvier 2025. [En savoir plus](#)

## Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 4	Evolution sur 7 jours*	
<b>Covid-19</b>	Actes SOS Médecins	31	+ 138 %	
	Part d'activité (% actes)	0,3%	+ 0,3 points	
	Passages aux urgences	62	- 13 %	
	Part d'activité (% passages)	0,1%	- 0,0 points	
	Hospitalisations après passage	22	- 24 %	
<b>Grippe</b>	Actes SOS Médecins	2 515	+ 30 %	
	Part d'activité (% actes)	28,3%		
	Passages aux urgences	2 258	+ 48 %	
	Part d'activité (% passages)	4,9%		
	Hospitalisations après passage	412	+ 31 %	
<b>Bronchiolite (&lt; 2 ans)</b>	Actes SOS Médecins	12	- 20 %	
	Part d'activité (% actes)	2,8%		
	Passages aux urgences	227	+ 5 %	
	Part d'activité (% passages)	7,9%		
	Hospitalisations après passage	82	- 7 %	
<b>Infection respiratoire aiguë (IRA)</b>	Actes SOS Médecins	3 184	+ 24 %	
	Part d'activité (% actes)	35,8%	+ 0,8 points	
	Passages aux urgences	3 651	+ 24 %	
	Part d'activité (% passages)	7,9%		
	Hospitalisations après passage	1 083	+ 1 %	
<b>Gastro-entérite aiguë (GEA)</b>	Actes SOS Médecins	399	- 7 %	
	Part d'activité (% actes)	4,5%		
	Passages aux urgences	557	+ 6 %	
	Part d'activité (% passages)	1,2%		
	Hospitalisations après passage	78	- 5 %	

\* 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 hebdomadaire doit être interprétée avec prudence.

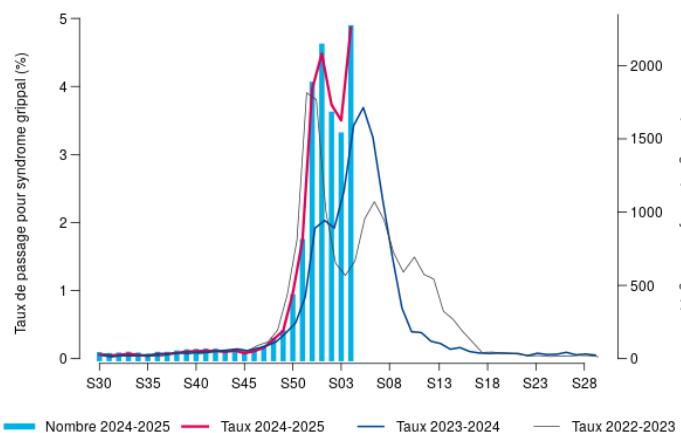
# Grippe

## 7<sup>ème</sup> semaine épidémique

En S04-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, les **recours aux urgences** tous âges pour grippe/syndrome grippal sont de nouveau en **augmentation marquée, à un niveau exceptionnellement élevé**.

- 2 258 passages (+ 48% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 4,9% (+ 1,4 points en une semaine).
- Dont 412 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 18,2% en S04-2025 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 5,1% de l'ensemble des hospitalisations en S04-2025, en augmentation marquée.

**Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes**



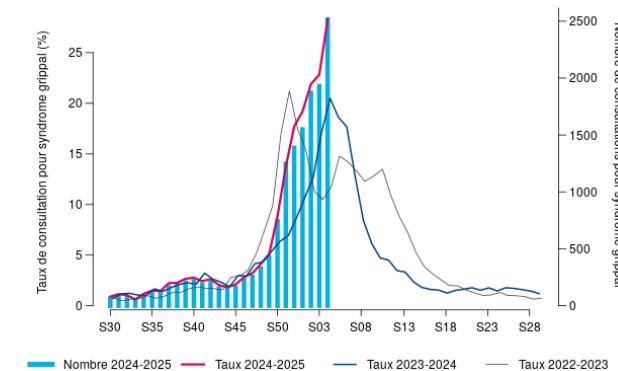
**Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S03	315	3,9%
2025-S04	412	5,1%

Source : réseau Oscour®

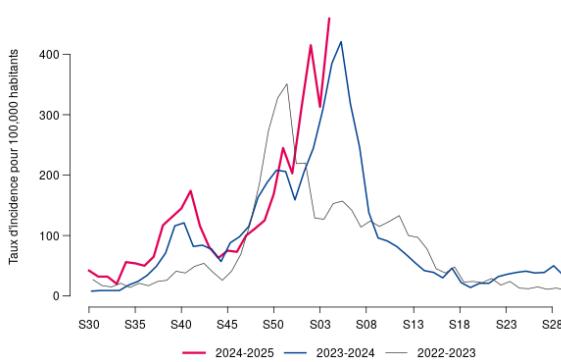
En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal est en **augmentation marquée, à un niveau exceptionnellement élevé** en S04-2025, avec 2 515 actes (+ 30% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 28,3% de la part d'activité (+ 5,5 points en une semaine). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent aussi une **augmentation** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 459/100 000 habitants ( $IC_{95\%} [391-526]$ ) en S04-2025 (vs 313/100 000 habitants la semaine précédente).

**Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes**



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

**Figure 5. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux (/100 000 habitants), Auvergne-Rhône-Alpes**



### 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 S04-2025, la dynamique épidémique régionale de la grippe montre une **augmentation marquée de l'impact hospitalier, de manière homogène dans l'ensemble des secteurs de la région** (Tableau 2).

**Tableau 2. Indicateurs clés de la surveillance de la grippe/syndrome grippal par secteur géographique, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, S04-2025**

Secteur géographique	Secteur Ouest	Secteur Centre	Secteur Est
<b>Départements</b>	<b>03, 15, 42, 43, 63</b>	<b>01, 07, 26, 69</b>	<b>38, 73, 74</b>
<b>Actes SOS Médecins pour syndrome grippal, tous âges</b>			
Nombre d'actes	395	852	1268
Taux d'actes (/100 actes codés)	20,9%	30,6%	30,0%
<b>Passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges</b>			
Nombre de passages	570	959	656
Taux de passages (/100 passages codés)	4,4%	4,8%	5,0%
Nombre d'hospitalisations suivant passage	146	176	87
Part d'hospitalisation pour grippe/syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations)	5,5%	5,4%	4,0%

Source : SurSaUD®

## Grippe par classe d'âge

En S04-2025, parmi l'ensemble des passages aux urgences pour grippe, **46,8% sont chez les enfants de moins de 15 ans** (n=1 058 passages, + 53% de passages par rapport à la S03) 32,9% chez les 15-64 ans (n=744 passages, + 61%) et 20,2% chez les 65 ans et plus (n=456 passages, + 27%, Tableau 3). **Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, le niveau des passages aux urgences est de nouveau en augmentation** (Figure 6) ; le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour grippe dans cette classe d'âge est de 60,3%.

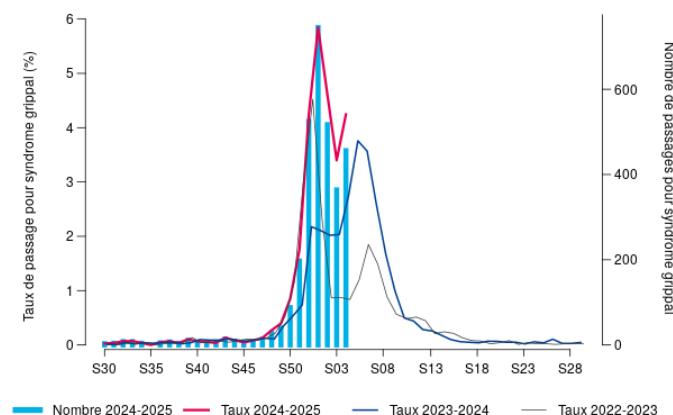
Parmi l'ensemble des hospitalisations pour grippe suivant passage aux urgences, 18,2% concernent des enfants de moins de 15 ans (n=75 hospitalisations, +60 % d'hospitalisations par rapport à la S03), 15,0% des personnes entre 15 et 64 ans (n=62 hospitalisations, + 24%), et 66,7 % des personnes de 65 et plus (n=275 hospitalisations, + 26%).

**Tableau 3. Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, S04-2025**

Classe d'âge	< 15 ans	15-64 ans	≥65 ans
<b>Actes SOS Médecins</b>			
Nombre d'actes pour grippe	1056	1318	141
Taux d'actes (% actes codés)	35,8%	28,7%	10,4%
<b>Passages aux urgences</b>			
Nombre de passages pour grippe/syndrome grippal	1058	744	456
Taux de passages (% passages codés)	9,3%	3,0%	4,2%
Nombre d'hospitalisations	75	62	275
Part d'hospitalisation pour grippe/syndrome grippal*	7,7%	2,2%	6,3%

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

**Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, 65 ans et plus, Auvergne-Rhône-Alpes, S04-2025**



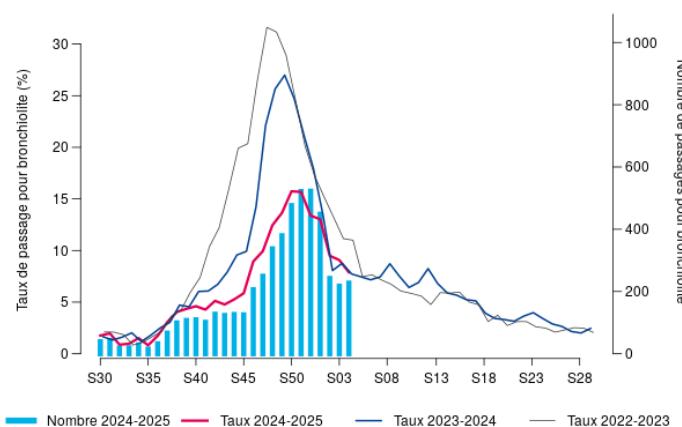
## Bronchiolite (< 2 ans)

### 2<sup>ème</sup> semaine post-épidémique

En S04-2025, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont **stables à un niveau modéré**.

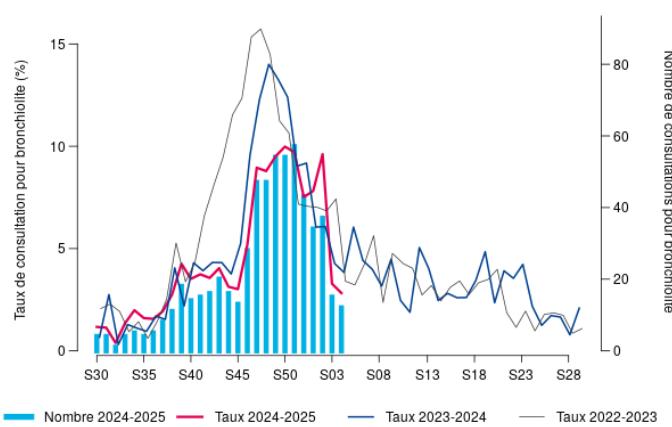
- 227 passages (+ 5% par rapport à la semaine précédente (Figure 7), soit un taux de passages de 7,9% (- 1,2 points en une semaine).
- Dont 82 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 36,1% en S04-2025 (Tableau 4). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 21,3% de l'ensemble des hospitalisations en S04-2025, en légère baisse par rapport à la semaine précédente.

**Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (< 2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes**



Source : réseau Oscour®

**Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (< 2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes**



**Tableau 4. 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-S03	88	22,6%
2025-S04	82	21,3%

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est en **légère baisse** en S04-2025 (Figure 8).

- 12 actes (- 20% en une semaine) ;
- 2,8% de la part d'activité (- 0,5 point en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 65 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés entre le 30 septembre 2024 et la fin de la semaine S04-2025.

#### Pour en savoir plus

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

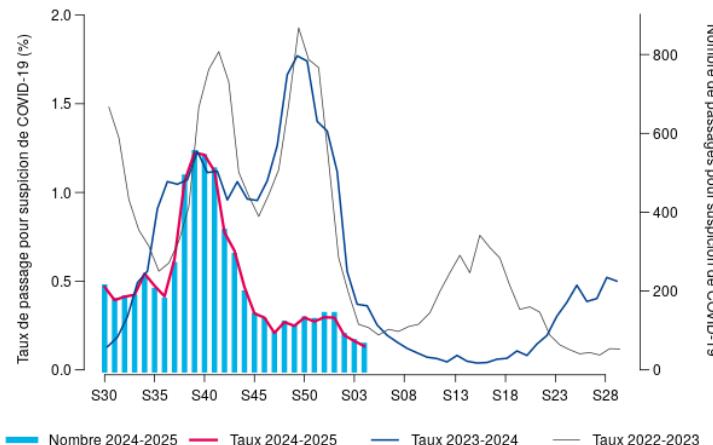
La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

## Covid-19

En S04-2025, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 sont **stables, à un niveau bas**.

- 62 passages (- 13% par rapport à la semaine précédente, Figure 9), soit un taux de passages tous âges de 0,1% (stable).
- Dont 22 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 35,5% pour ce diagnostic en S04-2025 (Tableau 5). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,3% de l'ensemble des hospitalisations en S04-2025, en légère baisse par rapport à la semaine précédente.

**Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**

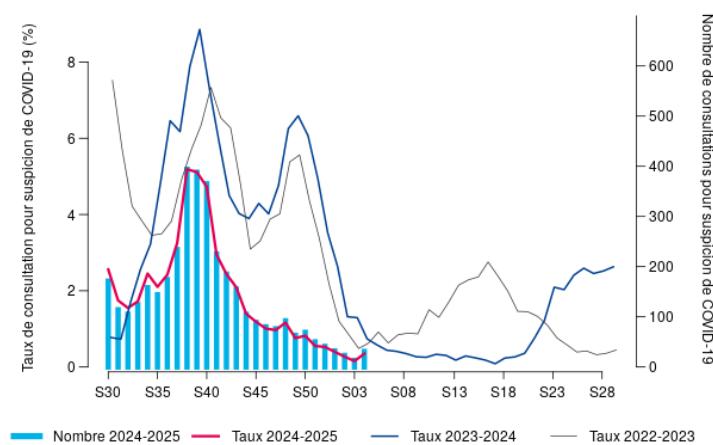


**Tableau 5. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S03	29	0,4%
<b>2025-S04</b>	<b>22</b>	<b>0,3%</b>

Source : réseau Oscour®

**Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**



En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 **augmente** en S04-2025, mais l'effectif reste modeste (Figure 10).

- 31 actes (+ 138% en une semaine) ;
- 0,3% de la part d'activité (+ 0,2 point en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

### Pour en savoir plus

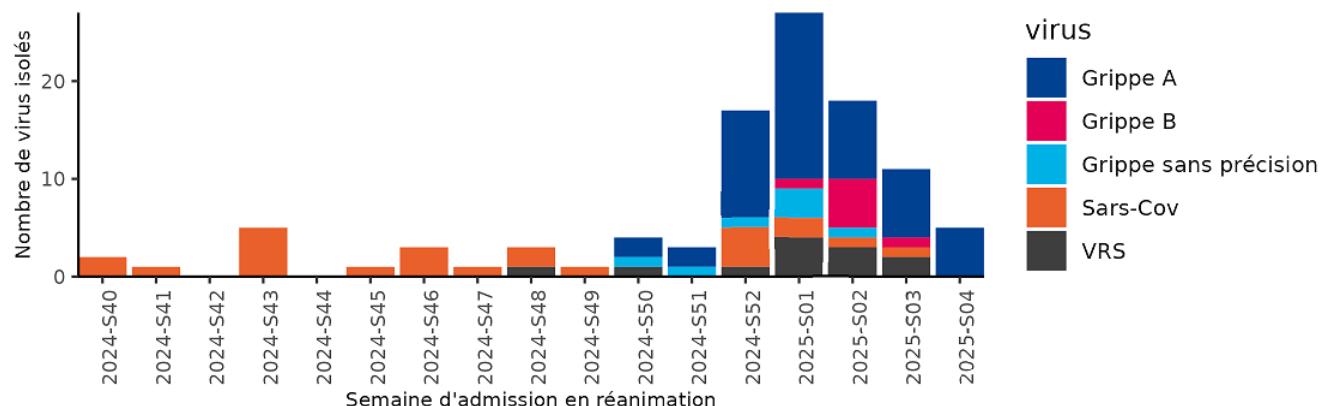
Surveillance de la Covid-19, prévention, études : [cliquez ici](#)  
La vaccination contre la Covid-19, [sante.gouv.fr](https://sante.gouv.fr) : [cliquez ici](#)

## Cas graves de grippe, Covid-19 (tous âges) et infections à VRS ( $\geq 18$ ans) en réanimation, surveillance Sentinel

NB : La surveillance sentinelle des cas graves de grippe, Covid-19 (tous âges) et infection à VRS ( $\geq 18$  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](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

En Auvergne-Rhône-Alpes, au 28 janvier 2025, 98 cas graves de grippe, Covid-19 ou infection à VRS ont été notifiés par les services de réanimation participants pour la saison 2024-2025. Parmi eux, 21 étaient des cas de Covid-19, 62 étaient des cas de grippe, 3 des co-infections grippe/SARS-CoV-2, et 12 des infections respiratoires à VRS (Figure 11).

**Figure 11. Nombre hebdomadaire de cas de grippe, Covid-19 et infection à VRS admis dans les services sentinelles de réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes**



Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France. Données 2024-2025, au 28/01/2025. NB : un cas peut compter plusieurs fois en cas de co-infection (grippe/SARS-CoV-2/VRS). Les données de la semaine 2025-S04 ne sont pas encore consolidées et sont susceptibles de changer.

### Cas graves de Covid-19

Parmi les 24 cas graves de Covid-19 signalés en Auvergne-Rhône-Alpes (dont 3 co-infections grippe/SARS-CoV-2), 50% étaient des filles/femmes, 42% avaient moins de 18 ans et 42% avaient au moins 65 ans. Le score IGSII moyen à l'admission était de 49.

Au total, 67% des cas de Covid-19 signalés avaient au moins une comorbidité et 50% avaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) modéré ou sévère. Parmi-eux, 54% bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 38% étaient sous ventilation invasive.

### Cas graves d'infection à VRS

Parmi les 12 cas graves d'infection à VRS hospitalisés en réanimation signalés, 58% étaient des femmes, 50% avaient au moins 65 ans, et le score IGSII moyen à l'admission était de 40.

Tous les cas signalés présentaient au moins une comorbidité et 30% avaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) sévère. Au total, 50% de ces patients bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 42% étaient sous ventilation invasive.

## Cas graves de grippe

Le Tableau 6 décrit les principales caractéristiques des cas de grippe admis dans les services sentinelles de réanimation durant la saison 2024-2025 au 28/01/2025, et les compare à celles de la saison 2023-2024.

Parmi les cas graves de grippe signalés cette saison (n=65, dont 3 coinfections grippe/SARS-CoV-2), 55% étaient des hommes, 48% avaient au moins 65 ans, et le score IGSII moyen à l'admission était de 44. Huit cas (12%) avaient été vaccinés contre la grippe durant la saison 2024-2025 et les 57 (88%) autres cas étaient non vaccinés (ou statut vaccinal inconnu) ; 12% rapportaient un tabagisme actif. Au niveau virologique, 88% des cas étaient liées à la grippe A et 10% à la grippe B.

Au total, 88% (n=57) cas présentaient au moins une comorbidité ; les plus fréquentes étaient une pathologie pulmonaire (40%) ou cardiaque (17%) ainsi que l'hypertension artérielle (37%).

Au total, 31% des cas de grippe signalés avaient un syndrome de détresse respiratoire aigüe (SDRA) sévère et 10% un SDRA mineur/modéré, 66% bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (oxygénothérapie simple ou à haut débit ou VNI), et 26% étaient sous ventilation invasive. En comparaison à 2023-2024, les cas graves de grippe signalés durant cette saison ont une sévérité assez comparable, avec d'avantage d'enfants.

**Tableau 6. Comparaison des cas de grippe hospitalisés en réanimation, Surveillance Sentinelles, Auvergne-Rhône-Alpes, saison 2024-2025 (au 28/01/2025) et saison 2023-2024 (au 20/03/2024)**

Caractéristique, nombre (%)	Cas graves de grippe	Cas graves de grippe
	hospitalisés en réanimation (n=65)	hospitalisés en réanimation (n=82)
	Saison 2024-2025	Saison 2023-2024
<b>Sexe</b>		
Homme	36 (55%)	52 (63%)
Femme	28 (43%)	30 (37%)
Indéterminé	1 (2%)	0 (0%)
<b>Age</b>		
<2 ans	7 (11%)	0 (0%)
2-17 ans	8 (13%)	0 (0%)
18-64 ans	18 (28%)	48 (59%)
65 ans et plus	31 (48%)	34 (41%)
<b>Co-infection SARS-CoV-2</b>	3 (5%)	3 (4%)
<b>Présence de comorbidités</b>	57 (88%)	68 (83%)
<b>SDRA (syndrome de détresse respiratoire aigüe) sévère</b>	18 (31%)	27 (39%)
<b>Aide/assistance ventilatoire la plus invasive</b>		
Aucune	5 (8%)	3 (4%)
Ventilation non-invasive*	43 (66%)	43 (52%)
Ventilation invasive	17 (26%)	32 (39%)
Assistance extra-corporelle	0 (0%)	4 (5%)
<b>Devenir (à la date d'extraction des données)</b>		
Sortie de réanimation	46 (71%)	48 (59%)
Décès	4 (6%)	8 (10%)
Non renseigné	15 (23%)	26 (32%)

Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France. Données 2024-2025, au 28/01/2025

## Surveillance virologique

### Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

**Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe **très élevée et en augmentation** en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 21,6% (vs 18,8% la semaine précédente). Parmi les cas d'infections à virus grippaux isolés\* au cours des 2 dernières semaines (n=1 596), 74% sont à virus grippaux A non sous-typés, 4% à influenza virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 2% à virus A(H3N2), et 20% à influenza virus B. La part d'influenza virus B est en augmentation.

**Virus respiratoire syncytial (VRS)** : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **modérée et en baisse**, avec un taux de positivité de 4,6% en S04-2025 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 5,7% la semaine précédente), pour 123 VRS isolés\*.

**SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **basse et globalement stable**, avec un taux de positivité de 2,8% en S04-2025 (vs 3,1% la semaine précédente), pour 89 SARS-CoV-2 isolés en S04-2025\*.

**Rhinovirus** : circulation **modérée et stable**, avec un taux de positivité de 7,5% en S04-2025 (vs 7,5% la semaine précédente), pour 98 rhinovirus isolés en S04-2025\*.

\* Extraction de données partielles du mardi.

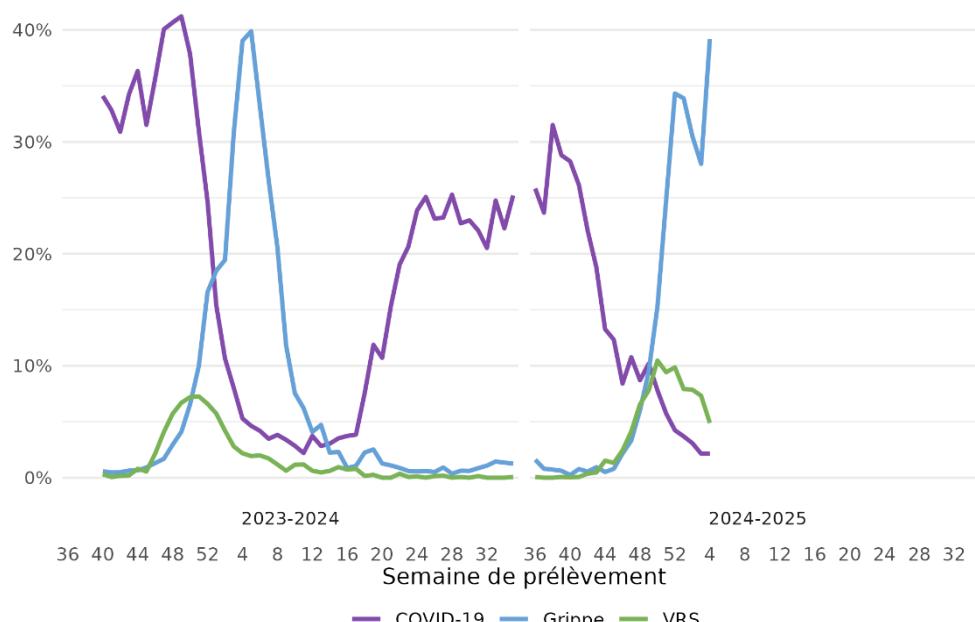
### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

**Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe **très élevée et en progression marquée** en communauté, avec un taux de positivité de 39,2% (+ 11,1 points en une semaine), pour 914 cas d'infection à virus grippaux isolés.

**VRS** : circulation du VRS **modérée et en baisse**, avec un taux de positivité de 4,9% en S04-2025 sur les tests réalisés en ville (- 2,4 points en une semaine), pour 114 VRS isolés.

**SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **faible et stable**, avec un taux de positivité de 2,1% en S04-2025 (inchangé), pour 50 SARS-CoV-2 isolés en S04-2025.

**Figure 12. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes**

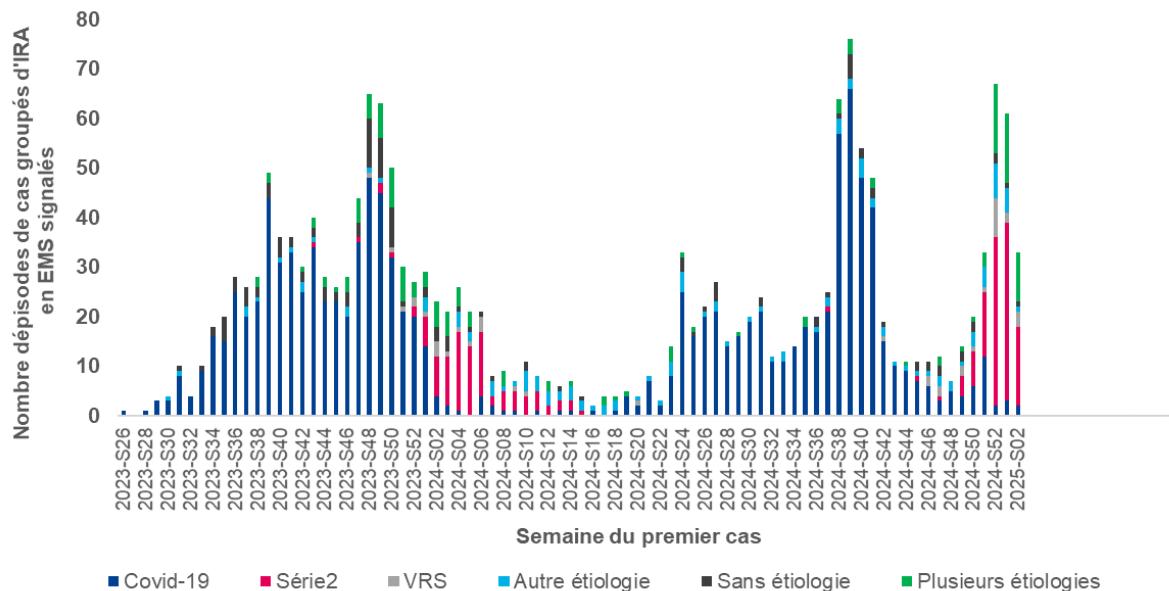


Source : réseau RELAB

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, depuis le 30 septembre 2024, 270 épisodes de cas groupés d'IRA\* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 142 ont été clôturés (Tableau 7). La majorité des foyers signalés (93%) est survenue dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les autres étant dans d'autres Ehp (1%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 6%).

**Figure 13. Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par étiologie, depuis juillet 2023, Auvergne-Rhône-Alpes**

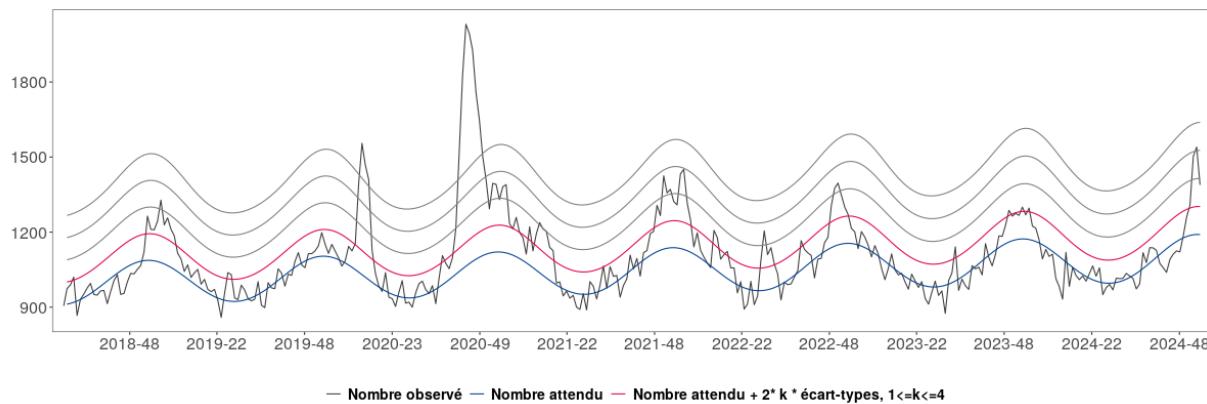


## Mortalité toutes causes

**Mortalité toutes causes** - En Auvergne-Rhône-Alpes, en S03-2025 (du 13/01/2025 au 19/01/2025), pour la quatrième semaine consécutive, un excès significatif de mortalité toutes causes confondues est observé (Figure 14). L'excès concerne principalement les personnes âgées de 75 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 14. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes**



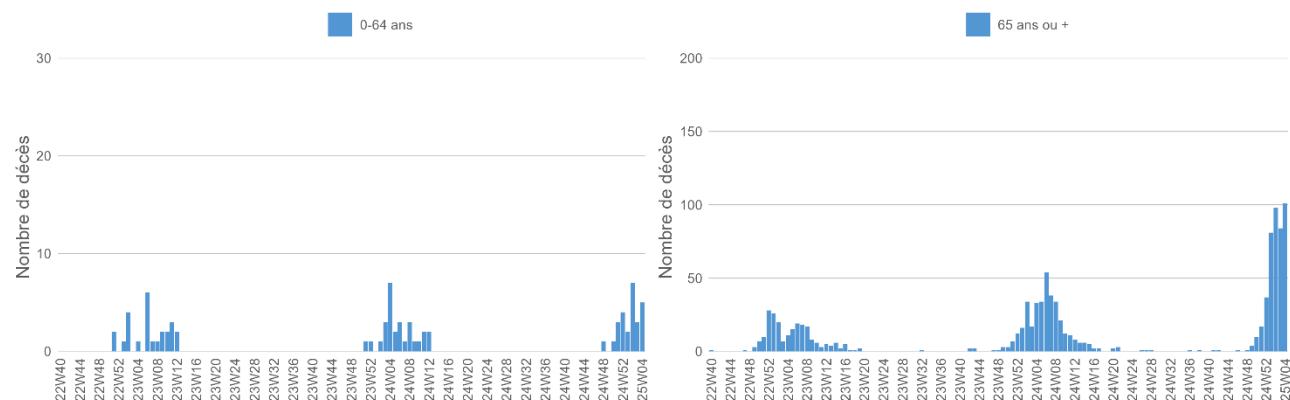
Source : Insee

### Certification électronique des décès : Décès avec mention grippe

*NB : Du fait d'un problème technique sur l'application de certification électronique des décès sur le week-end du 18 et 19 janvier, les effectifs de décès sur la semaine 03 ne sont pas interprétables. La comparaison est donc faite avec la semaine 02. En progression, le déploiement du dispositif de certification électronique recouvrait, en novembre 2024 67% de la mortalité en Auvergne-Rhône-Alpes. La part des décès certifiés électroniquement est hétérogène selon le type de lieu de décès.*

En semaine S04-2025, parmi les 1 151 décès déclarés par voie électronique, 9,2% (106) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 7,9% ; 105 décès en S02-2025). Cette proportion était supérieure à celle observée au pic de la saison 2023-2024 (5,8% en S06-2024). Parmi ces décès avec mention de grippe dans la région en S04-2025, 95% (n=101) concernaient des personnes de 65 ans ou plus (Figure 15). Concernant le lieu de décès, 34% (n=36) sont survenus en Ehpad et 63% (n=67) en établissement de santé public ou privé.

**Figure 15. 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**



Source : Inserm-CépiDC

#### Pour en savoir plus

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [pour en savoir plus](#)
- Surveillance de la mortalité : [pour 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<sup>er</sup> 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](https://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 Brottet, 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 S04-2025 (20 au 26 janvier). Saint-Maurice : Santé publique France, 13 pages, 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 30.01.2025

Contact : [cire-ara@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)