

## Surveillances régionales

Date de publication : 06.02.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

### Synthèse semaine S05-2025 (27 janvier au 2 février)

#### Grippe : 8<sup>ème</sup> semaine épidémique

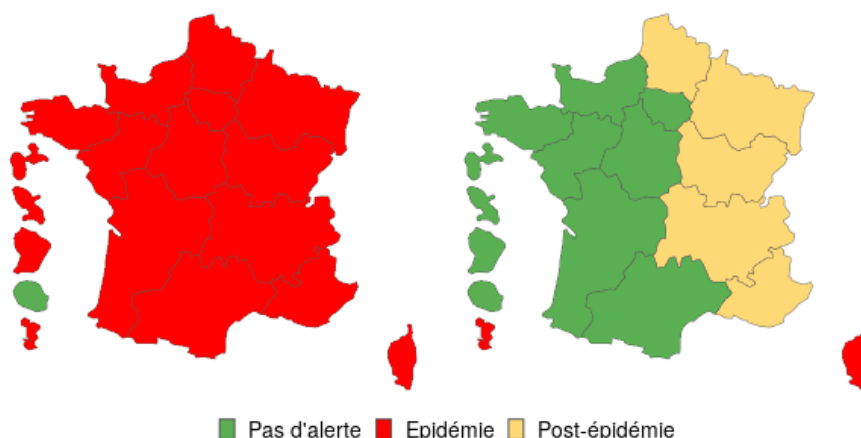
Les indicateurs amorcent une baisse mais demeurent tous à des niveaux très élevés → [voir ici](#)

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S05-2025

#### Bronchiolite (<2 ans) : 3<sup>ème</sup> semaine post-épidémique

Passage aux urgence en baisse mais légère hausse des visites en ville, à des niveaux modérés → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S05-2025



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

- En S05-2025, la circulation du SARS-CoV-2 est à un niveau bas → [voir ici](#)
- Le nombre de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS) demeure élevé → [voir ici](#)

#### Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible et en baisse en S05-2025

#### 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

● **Santé mentale : publication du 11<sup>ème</sup> bulletin régional sur le suicide.** L'Observatoire régional du suicide animé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes produit cette année son 11<sup>ème</sup> bulletin sur l'évolution de la mortalité par suicide et des tentatives de suicide dans la région. Ce bulletin met également en avant l'activité des dispositifs de prévention tels que le 3114 et VigilanS. [En savoir plus](#)

### En France

● **Cancers : une journée mondiale pour sensibiliser.** Le 4 février est la journée mondiale contre le cancer. À cette occasion, l'Inca lance son nouveau site internet, plateforme de référence sur la maladie. [En savoir plus](#). Santé publique France fait le point sur les avancées en vaccination et dépistage pour certains cancers. [En savoir plus](#)

● **Gastro-entérites aiguës en France.** Bulletin du 30 janvier 2025. [En savoir plus](#)

● **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 5 février 2025 [En savoir plus](#)

#### **Campagne de vaccination conjointe grippe saisonnière et Covid-19 prolongée jusqu'au 28 février**

Cette année, l'épidémie de grippe saisonnière a débuté précocement mi-décembre et se caractérise 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. 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 5	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	30	- 3 % ➡
	Part d'activité (% actes)	0,3%	- 0,0 points
	Passages aux urgences	54	- 18 % ➡
	Part d'activité (% passages)	0,1%	- 0,0 points
	Hospitalisations après passage	22	- 12 % ➡
Grippe	Actes SOS Médecins	2 280	- 9 % ➡
	Part d'activité (% actes)	25,5%	
	Passages aux urgences	2 174	- 6 % ➡
	Part d'activité (% passages)	4,7%	
	Hospitalisations après passage	396	- 10 % ➡
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	15	+ 25 % ➡
	Part d'activité (% actes)	3,5%	
	Passages aux urgences	192	- 18 % ➡
	Part d'activité (% passages)	6,9%	
	Hospitalisations après passage	68	- 23 % ➡
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	2 871	- 10 % ➡
	Part d'activité (% actes)	32,2%	
	Passages aux urgences	3 519	- 6 % ➡
	Part d'activité (% passages)	7,6%	
	Hospitalisations après passage	1 031	- 10 % ➡
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	344	- 14 % ➡
	Part d'activité (% actes)	3,9%	
	Passages aux urgences	484	- 14 % ➡
	Part d'activité (% passages)	1,0%	
	Hospitalisations après passage	66	- 15 % ➡

\* 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.

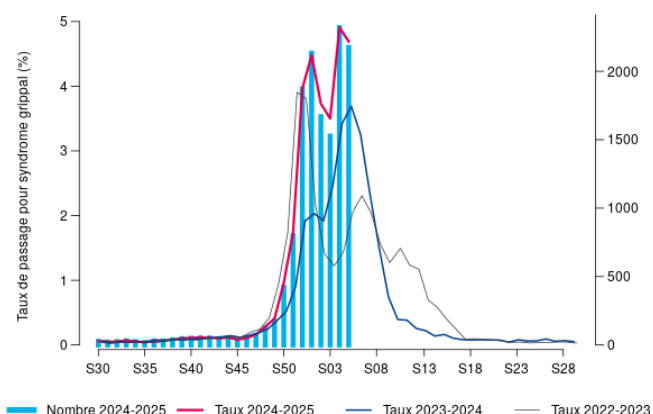
# Grippe

## 8<sup>ème</sup> semaine épidémique

En S05-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, les **recours aux urgences** tous âges pour grippe/syndrome grippal baissent légèrement mais demeurent très élevés.

- 2 174 passages (- 6% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 4,7% (- 0,2 point en une semaine).
- Dont 396 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 18,2% en S05-2025 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 5,0% de l'ensemble des hospitalisations en S05-2025, en léger repli par rapport à la semaine précédente.

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



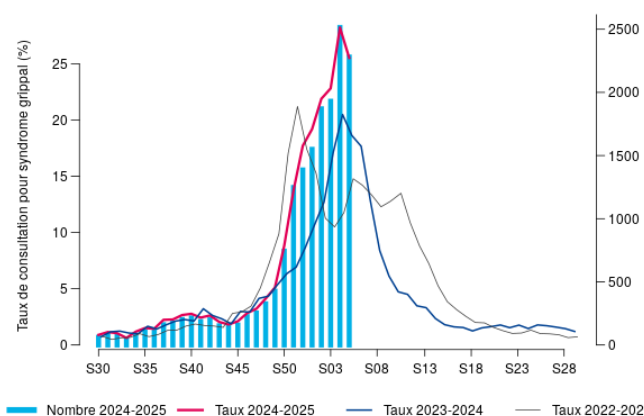
**Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S04	442	5,2%
<b>2025-S05</b>	<b>396</b>	<b>5,0%</b>

Source : réseau Oscour®

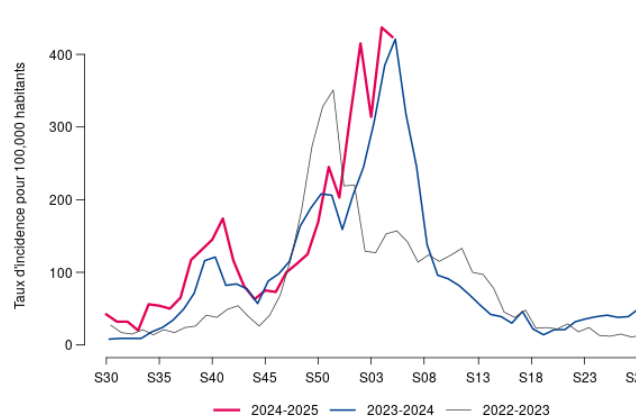
En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal baisse en S05-2025, avec 2 280 actes (- 9% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 25,5% de la part d'activité (- 2,7 points en une semaine). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent une **légère baisse** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 424/100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [362-487]) en S05-2025 (vs 437/100 000 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 S05-2025, la dynamique épidémique régionale de la grippe montre une amorce de diminution après le pic de la S04, avec toujours des **indicateurs très élevés dans l'ensemble des secteurs de la région de manière homogène**. (Tableau 2).

**Tableau 2 : Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par secteur géographique, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, S05-2025**

Secteur géographique	Secteur Ouest	Secteur Centre	Secteur Est
Départements	03, 15, 42, 43, 63	01, 07, 26, 69	38, 73, 74
<b>Actes SOS Médecins pour grippe, tous âge</b>			
Nombre d'actes	435	720	1125
Taux d'actes (/100 actes codés)	20,8%	26,2%	27,5%
<b>Passages aux urgences pour grippe, tous âge</b>			
Nombre de passages	590	883	638
Taux de passages (/100 passages codés)	4,6%	4,4%	4,9%
Nombre d'hospitalisations suivant passage	139	151	104
Part d'hospitalisation pour grippe parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations)	5,4%	4,8%	4,8%

Source : SurSaUD®

## Grippe par classe d'âge

En S05-2025, parmi l'ensemble des passages aux urgences pour grippe, 45,6% sont chez les enfants de moins de 15 ans (n=992 passages, -5,6% vs S04), 34,1% chez les 15-64 ans (n=742 passages, -0,3% vs S04), et 20,2% chez les 65 ans et plus (n=440 passages, -3,5% vs S04, Tableau 3). **Chez les personnes âgées de 65 ans et plus**, le niveau des passages aux urgences suit la dynamique générale et baisse légèrement (Figure 6). La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour grippe dans cette classe d'âge est de 57,5%.

Parmi l'ensemble des hospitalisations pour grippe suivant un passage aux urgences, 20,7% concernent des enfants de moins de 15 ans (n=82 hospitalisations), 15,4% des personnes entre 15 et 64 ans (n=61 hospitalisations), et 63,9% des personnes de 65 et plus (n=253 hospitalisations).

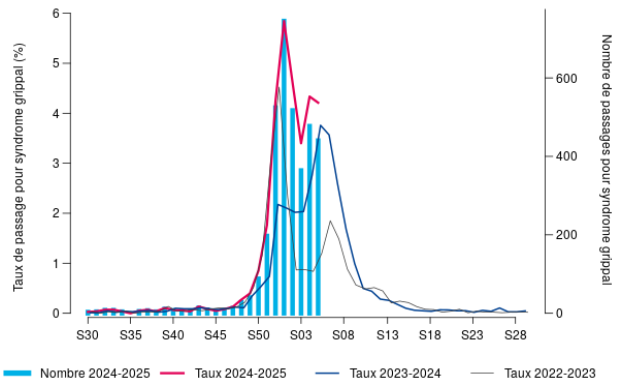
**Tableau 3. Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, S05-2025**

Classe d'âge	< 15 ans	15-64 ans	≥65 ans
<b>Actes SOS Médecins</b>			
Nombre d'actes pour grippe	922	1252	106
Taux d'actes (% actes codés)	31,8%	26,1%	8,5%
<b>Passages aux urgences</b>			
Nombre de passages pour grippe	992	742	440
Taux de passages (% passages codés)	8,7%	3,0%	4,2%
Nombre d'hospitalisations	82	61	253

Part d'hospitalisation pour grippe\* 8,2% 2,2% 6,1%

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, S05-2025**



## Couvertures vaccinales contre la grippe chez les personnes à risque, au 31/12/2024

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 31/12/2024 en Auvergne-Rhône-Alpes et en France ainsi que le comparatif par rapport au 31/12/2023. 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 43,4%, au 31/12/2024, en baisse par rapport au 31/12/2023 (-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 (-2,6 points au 31/12) comme chez les personnes à risque de moins de 65 ans (-1,6 point au 31/12). Cette tendance s'observe également au niveau national.

**Tableau 4. Couverture vaccinale grippe parmi les personnes à risque (vaccins remboursés au 31 décembre, 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	52,2%	49,6%	53,3%	49,8%
Personnes à risque, <65 ans	25,0%	23,4%	24,8%	22,7%
Total des personnes à risque	46,0%	43,4%	46,4%	42,9%

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 au 31/12/2024 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 31 décembre 2024, tous régimes)**

	65 ans et plus	Moins de 65 ans à risque	Total des personnes à risque
Ain (01)	47,9%	22,4%	41,4%
Allier (03)	49,2%	23,9%	43,9%
Ardèche (07)	45,0%	21,2%	40,2%
Cantal (15)	51,5%	26,7%	46,3%
Drôme (26)	47,2%	21,6%	41,4%
Isère (38)	51,9%	25,2%	45,3%
Loire (42)	48,6%	22,7%	42,7%
Haute-Loire (43)	43,6%	21,5%	38,9%
Puy-de-Dôme (63)	53,2%	26,3%	46,9%
Rhône (69)	52,6%	23,8%	44,7%
Savoie (73)	49,2%	23,6%	43,7%
Haute-Savoie (74)	45,3%	20,5%	39,3%

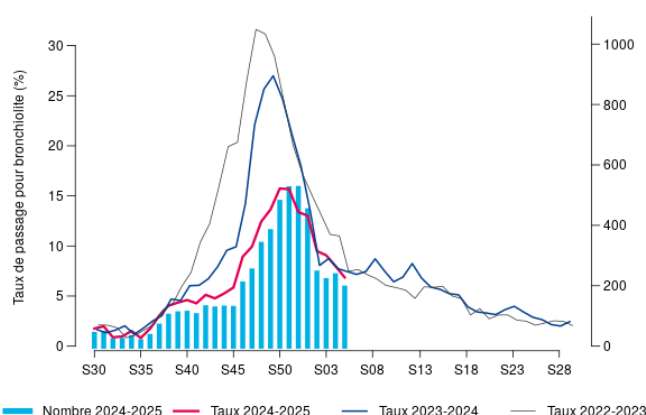
## Bronchiolite (< 2 ans)

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

En S05-2025, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite diminuent légèrement.

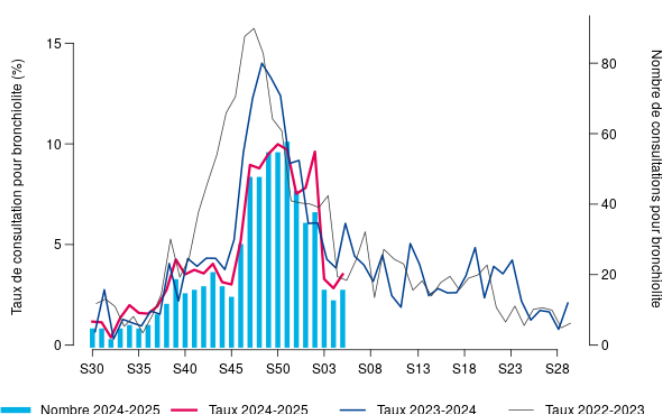
- 192 passages (- 18% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 6,9% (- 1,1 point en une semaine).
- Dont 68 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 35,4% en S05-2025 (Tableau 6). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 17,6% de l'ensemble des hospitalisations en S05-2025, en légère baisse par rapport à la semaine précédente.

**Figure 6. 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 7. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (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-S04	88	21,9%
2025-S05	68	17,6%

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est en **légère hausse** en S05-2025 (Figure 7).

- 15 actes (+ 25% en une semaine) ;
- 3,5% de la part d'activité (+ 0,7 point en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 63 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalées entre le 1<sup>er</sup> octobre 2024 et la fin de la semaine S05-2025.

#### Pour en savoir plus

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

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

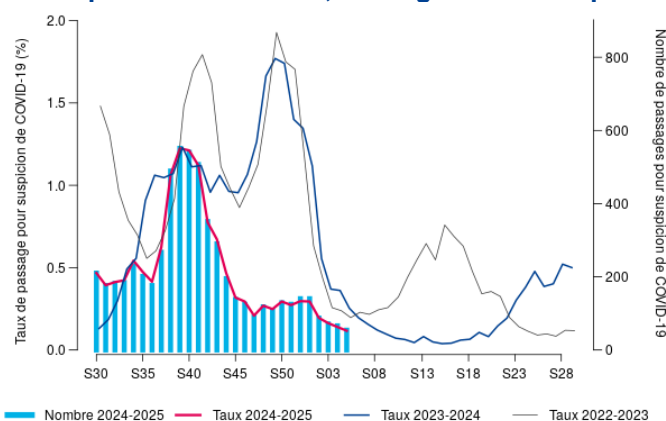


## Covid-19

En S05-2025, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 continuent de baisser.

- 54 passages (- 18% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,1% (stable, Figure 8).
- Dont 22 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 40,7% pour ce diagnostic en S05-2025 (Tableau 7). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,3% de l'ensemble des hospitalisations en S05-2025, stable par rapport à la semaine précédente.

**Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**

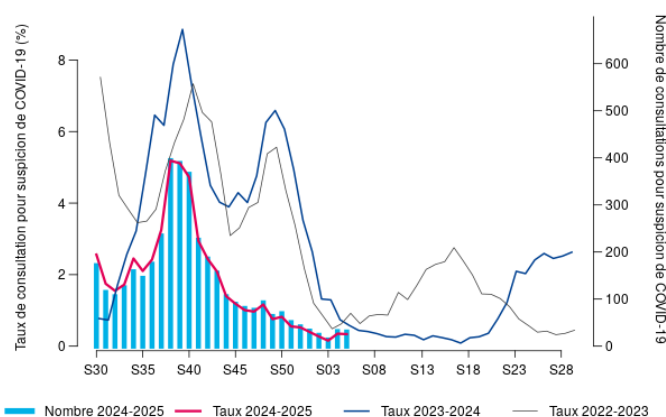


**Tableau 7. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S04	25	0,3%
<b>2025-S05</b>	<b>22</b>	<b>0,3%</b>

Source : réseau Oscour®

**Figure 9. 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 **est stable** en S05-2025 (Figure 9).

- 30 actes (- 3% en une semaine) ;
- 0,3% de la part d'activité (stable).

Dans des **services de réanimation** de la région participant à la surveillance sentinelle, 108 prises en charge de cas graves de Covid-19, grippe (tous âge) ou infection à VRS ont été signalées entre le 30 septembre 2023 et la fin de semaine S05-2025.

### Pour en savoir plus

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

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



## 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 27,6% (vs 22,8% la semaine précédente). Parmi les virus grippaux isolés\* au cours des 2 dernières semaines (n=2 045), 66% étaient des virus A non sous-typés, 3% des virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 2% des virus A(H3N2), et 28% des virus B (en progression).

**Virus respiratoire syncytial (VRS)** : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **modérée et en baisse**, avec un taux de positivité de 3,3% en S05-2025 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 4,8% la semaine précédente), pour 84 VRS isolés\*.

**SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **basse et en légère baisse**, avec un taux de positivité de 1,9% en S05-2025 (vs 2,7% la semaine précédente), pour 68 SARS-CoV-2 isolés en S05-2025\*.

**Rhinovirus** : circulation **modérée et stable**, avec un taux de positivité de 9,7% en S05-2025 (vs 8,5% la semaine précédente), pour 127 rhinovirus isolés en S05-2025\*.

\* Extraction de données partielles du mardi.

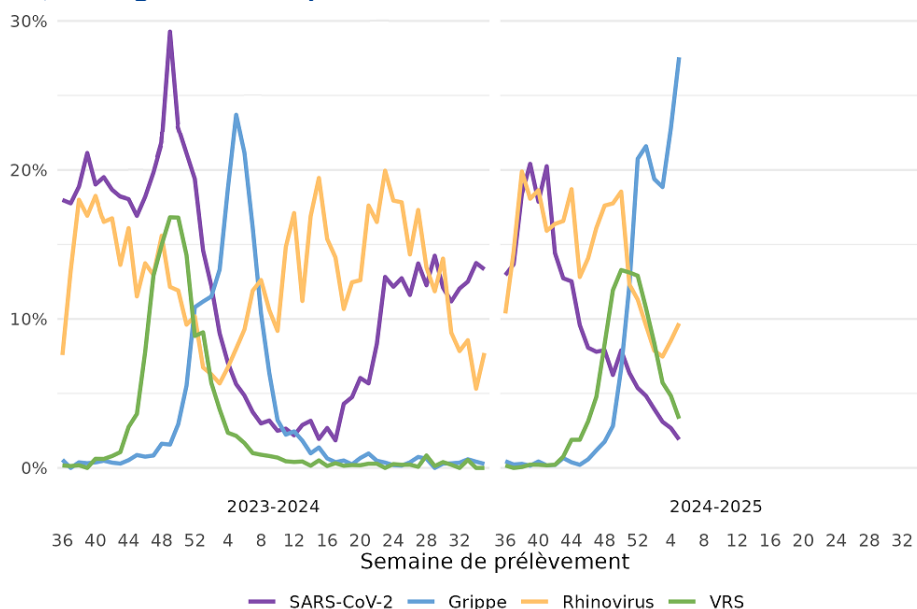
### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

**Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe **toujours très élevée** en communauté, avec un taux de positivité de 40,4% (+ 1,1 points en une semaine), pour 944 cas d'infection à virus grippaux isolés.

**VRS** : circulation du VRS **modérée et quasi-stable**, avec un taux de positivité de 4,6% en S05-2025 sur les tests réalisés en ville (– 0,2 point en une semaine), pour 108 VRS isolés.

**SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **faible et en baisse**, avec un taux de positivité de 1,6% en S05-2025 (– 0,6 point en une semaine), pour 37 SARS-CoV-2 isolés en S05-2025.

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



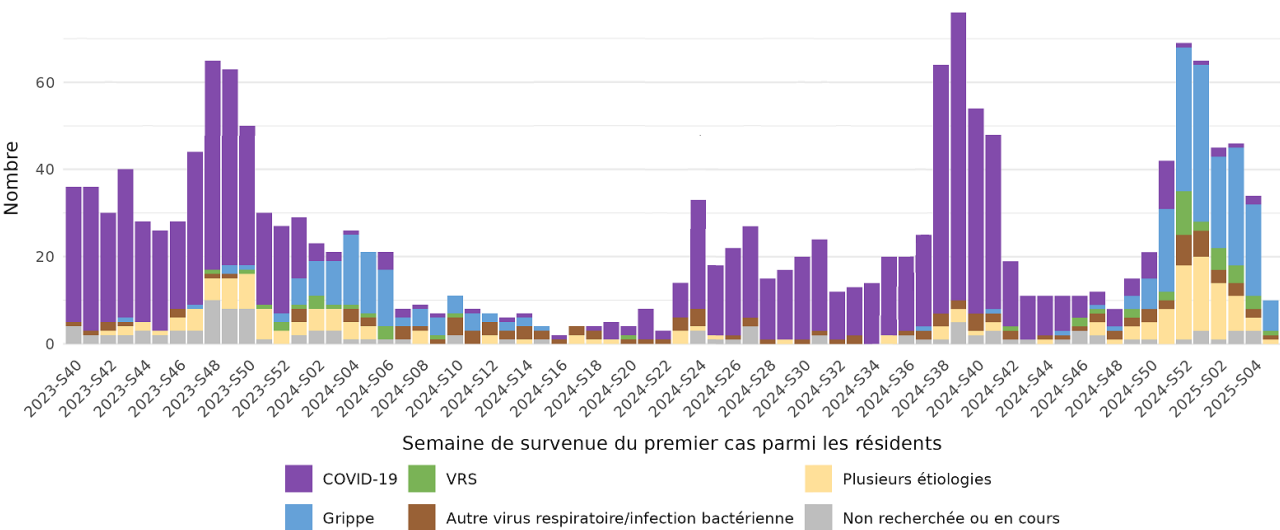
Source : réseau RELAB

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

Erratum : dans le Point épidémiologique de la semaine dernière (diffusé le 30 janvier 2025), certaines données concernant les IRA en EMS étaient erronées.

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 532 épisodes de cas groupés d'IRA\* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 270 ont été clôturés (Tableau 8). La majorité des foyers signalés (92%) sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les autres survenant dans d'autres Ehpa (1%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 6%).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par étiologie, depuis octobre 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. Les données des deux dernières semaines ne sont pas consolidées. [En savoir plus.](#)

Le nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en EMS était de 10 durant la S05-2025 (données encore très incomplètes pour cette dernière semaine) dont 7 en Ehpad, et 3 en HPH. Ce nombre était de 34 en S04 et de 46 en S03.

Depuis le 30 septembre 2024, des recherches étiologiques ont été menées pour 506 foyers (95%). Les principales étiologies identifiées sont :

**Grippe** : 178 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+7 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S05-2025).

**VRS (virus respiratoire syncytial)** : 72 foyers étaient attribuables au VRS (+1 nouveau signalement lié au VRS durant la S05-2025).

**SARS-CoV-2 (Covid-19)** : 216 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (pas de nouveau signalement attribuable au SARS-Cov2 durant la S05-2025)

Tableau 8. Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis le 30 septembre 2024, Auvergne-Rhône-Alpes

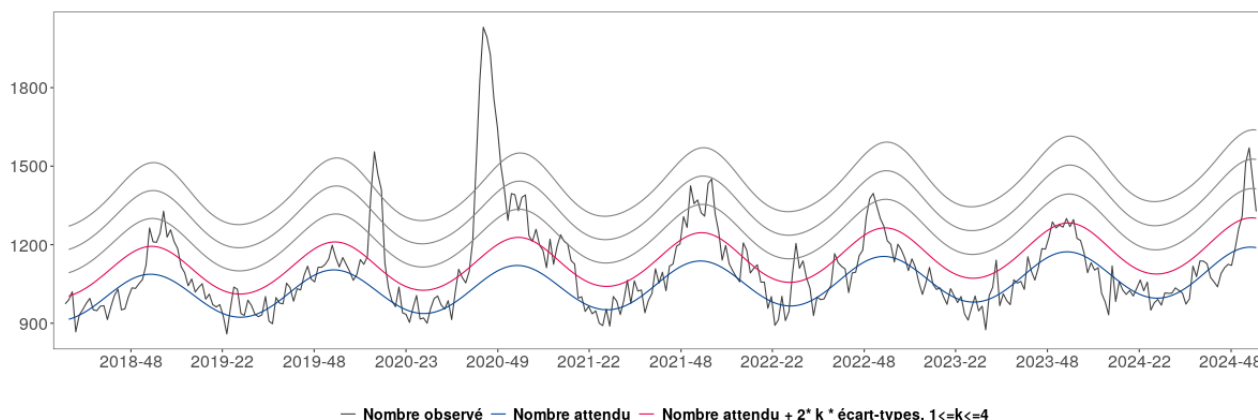
Caractéristique des signalements	Total
<b>Nombre total de signalements (volet initial)</b>	532
<b>Chez les résidents</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	5851
Dont nombre total de cas hospitalisés	214
Dont nombre total de cas décédés en EMS	176
<b>Chez les personnels</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	1236
<b>Nombre de signalements clôturés</b>	270
Taux d'attaque médian, résidents (%)	17%
Taux d'attaque médian, personnels (%)	4%

## Mortalité toutes causes

**Mortalité toutes causes** - En Auvergne-Rhône-Alpes, en S04-2025 (du 20/01/2025 au 26/01/2025), pour la cinquième semaine consécutive, un excès significatif de mortalité toutes causes confondues est observé (Figure 12). 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 12. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes**



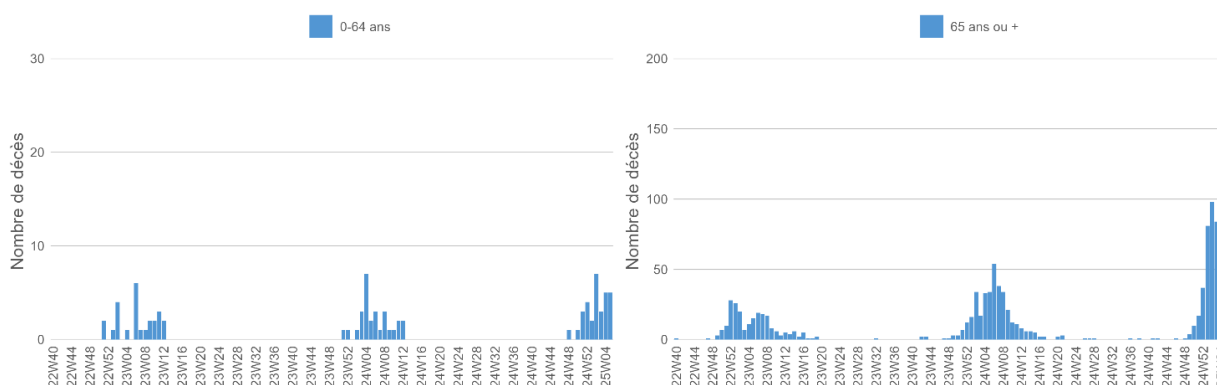
Source : Insee. Traitement : Santé publique France, dernière semaine incomplète

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

En semaine S05-2025, parmi les 1 176 décès déclarés par voie électronique, 6,7% (79) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 9,2% ; 106 décès en S04-2025). Cette proportion, en diminution, restait 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 S05-2025, 94% (n=74) concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (Figure 13). Concernant le lieu de décès, 32% (n=25) sont survenus en Ehpad et 66% (n=52) 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) : [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)**

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 S05-2025 (27 janvier au 2 février). Saint-Maurice : Santé publique France, 4 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 05.02.2025

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