

Surveillances régionales

Date de publication : 09.05.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse avril 2025

- Arboviroses

Début de la surveillance renforcée au 1^{er} mai → [Page 3](#)

- Allergies

Activité SOS Médecins en augmentation → [Page 4](#)

- Asthme

Activité en légère augmentation → [Page 5](#)

- Gastro-entérites aiguës

Activité modérée → [Page 6](#)

- Rougeole

Recrudescence des cas de rougeole → [Page 7](#)

- Maladies à déclaration obligatoire

Suivi hépatite A, infection invasive à méningocoque, légionellose et rougeole → [Page 8](#)

- Mortalité toutes causes

Aucun excès sur les semaines 14 à 17 → [Page 9](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Chikungunya, dengue et Zika en Auvergne-Rhône-Alpes. Bilan de la saison 2024**

[Pour en savoir plus](#)

- **Vaccination en Auvergne-Rhône-Alpes. Bilan de la couverture vaccinale en 2024**

[Pour en savoir plus](#)

En France

- **Chikungunya à La Réunion : une épidémie toujours en cours qui nécessite la vigilance de tous.** L'Île de La Réunion fait face à une épidémie de chikungunya. Plus de 33 000 cas ont déjà été confirmés sur le territoire depuis le début de l'année 2025. Les autorités appellent à la vigilance et rappellent les gestes essentiels pour se protéger des moustiques. [Pour en savoir plus](#)

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bilan de la saison 2024-2025** [Pour en savoir plus](#)

- **Infections invasives à méningocoque en France en 2024** [Pour en savoir plus](#)

- **Vaccination en France. Bilan de la couverture vaccinale en 2024** [Pour en savoir plus](#)

- **Rougeole en France. Bulletin du 29 avril 2025.** [Pour en savoir plus](#)

- **Participation au programme de dépistage organisé du cancer du sein en 2024 et évolution depuis 2005** [Pour en savoir plus](#)

- **Ouverture du portail Odissee.** Le portail Opendata Des Indicateurs en Santé est le nouveau portail en Opendata de Santé publique France. Il prend la suite du portail Geodes. [Pour en savoir plus](#)

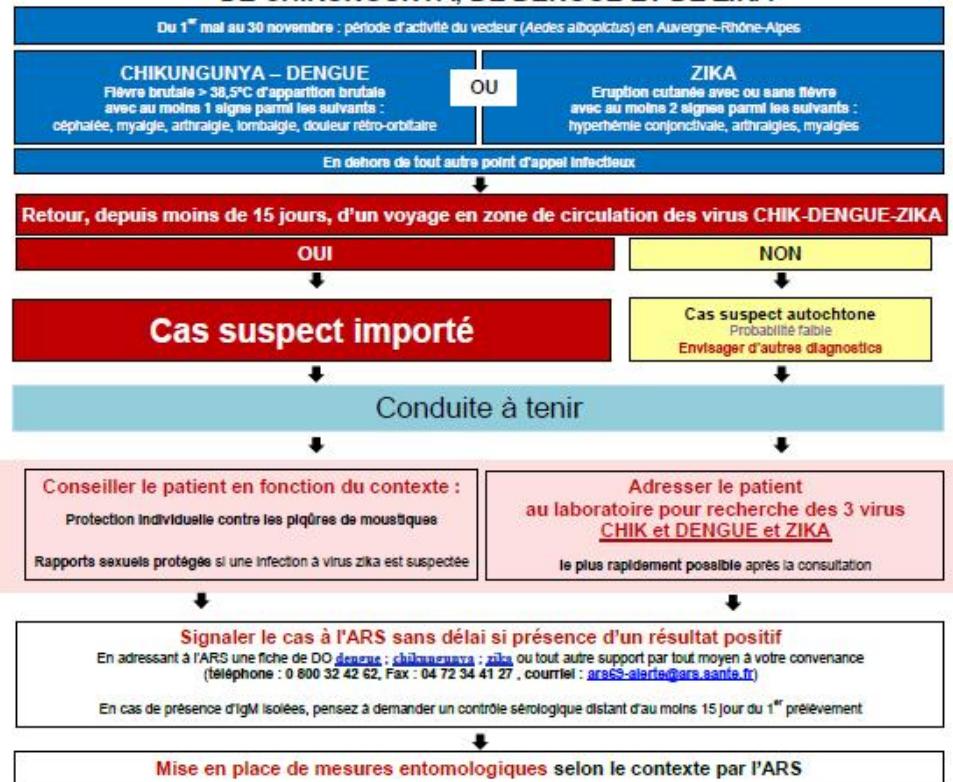
- **Compétences psychosociales : un référentiel opérationnel destiné aux formateurs experts** Santé publique France publie un référentiel pour accompagner les professionnels et les experts formateurs des compétences psychosociales : un outil clé pour mieux comprendre, développer et les renforcer dès le plus jeune âge. [Pour en savoir plus](#)

- **Le « proto », des cas d'intoxication toujours en augmentation.** Depuis 2020, les signalements d'intoxications liées à l'usage détourné du protoxyde d'azote, ou « proto », sont en hausse continue. Ce gaz dit « hilarant » peut entraîner une dépendance ainsi que des complications sévères, parfois irréversibles, sur le système nerveux et le système cardiovasculaire (cœur et vaisseaux) en cas de prises répétées et/ou en grande quantité. [Pour en savoir plus](#)

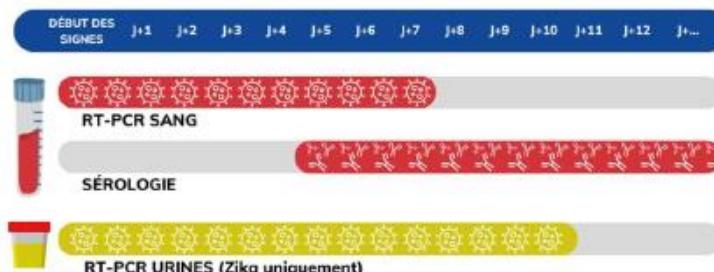
Surveillance renforcée des arboviroses du 1^{er} mai au 30 novembre

Le chikungunya, la dengue et le Zika sont des maladies à déclaration obligatoire. Elles sont transmises par le « moustique tigre », présent sur le territoire métropolitain et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA



DIAGNOSTIC BILOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA



Epidémies en cours en Outre-mer :

- Epidémie de chikungunya à la Réunion : Point épidémiologique
- Epidémies de dengue dans les Antilles : Point épidémiologique

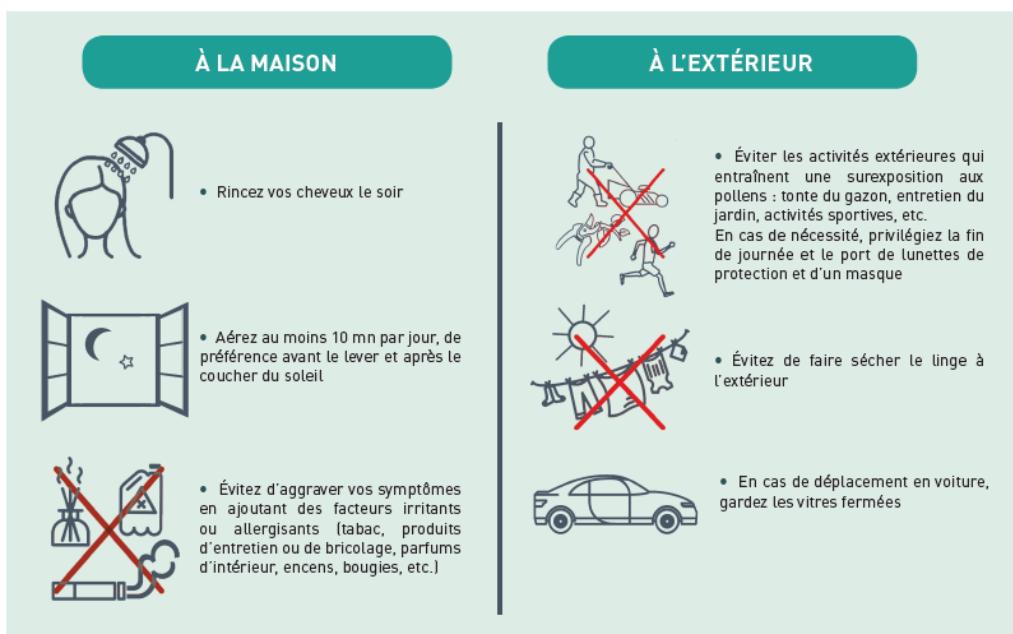
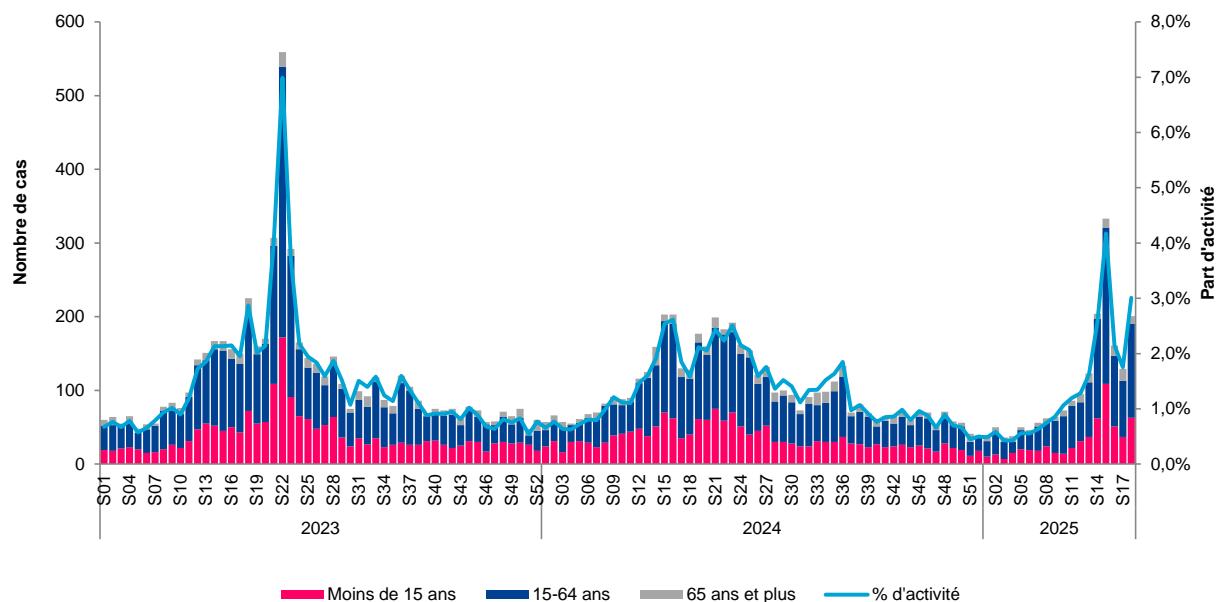
Plus d'informations :

- Conduite à tenir pour les professionnels de santé devant des cas de chikungunya, dengue ou Zika
- Dossiers thématiques de Santé publique France et de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Allergies

Au mois d'avril (S14 à S17), le nombre de cas d'allergies « tous âges » diagnostiqués par SOS Médecins est en augmentation. L'activité au mois d'avril est un peu plus élevée que celle des deux années précédentes sur la même période.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de consultations SOS Médecins pour allergies, Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01/2023 au 04/05/2025



Plus d'informations :

- Site d'ATMO Auvergne-Rhône-Alpes : [carte des pollens](#)
- Site du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités : [informations générales sur les pollens](#)

Asthme

Au mois d'avril (S14 à S17), les recours pour asthme ont légèrement augmenté aussi bien dans les services d'urgences (Figure 2) que dans les associations SOS Médecins (Figure 3).

Le pic a été observé en semaine 15 (du 7 au 13 avril 2025), avec 0,9% d'activité aux urgences et 1,2% d'activité chez SOS Médecins, niveau supérieur aux années précédentes à la même période.

Figure 2. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et proportion d'activité pour asthme, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2022-2025

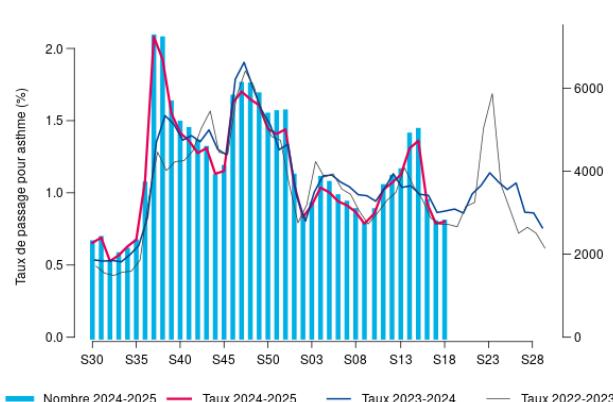
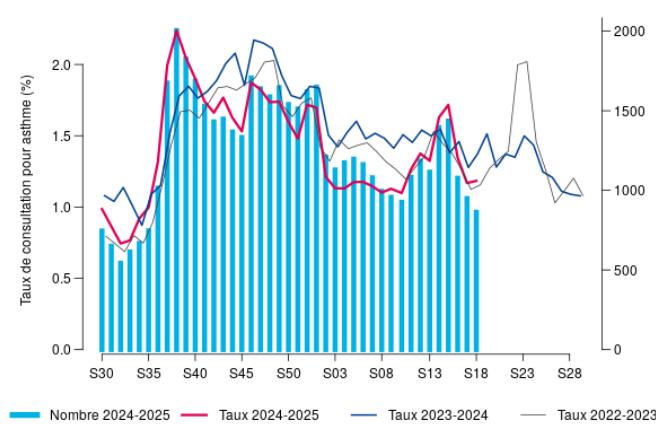


Figure 3. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et proportion d'activité pour asthme, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2022-2025



Plus d'informations

L'asthme est une maladie respiratoire chronique qui se manifeste par des crises qui sont des épisodes de gêne respiratoire (dyspnée).

Le traitement de l'asthme chez l'enfant s'inscrit dans une démarche globale associant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage. **Le traitement de fond de l'asthme permet d'éviter la survenue des exacerbations les plus sévères**, notamment celles nécessitant l'hospitalisation. A ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent insuffisamment suivies.

Site de Santé publique France

Gastro-entérites aiguës (GEA)

L'activité pour GEA des services d'urgences, des associations SOS Médecins et des médecins du Réseau Sentinelles était **modérée** ces dernières semaines et **comparable aux 2 années précédentes**.

Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et proportion d'activité pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2022-2025



Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et proportion d'activité pour GEA, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2022-2025

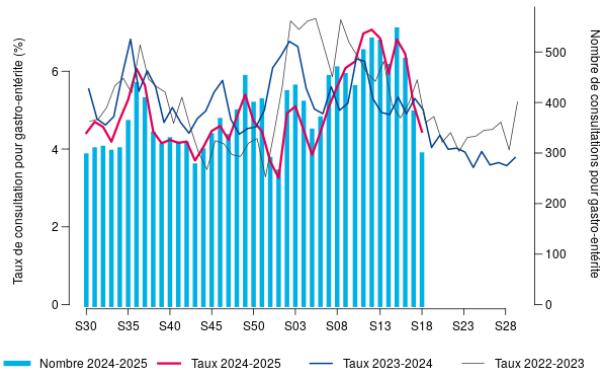
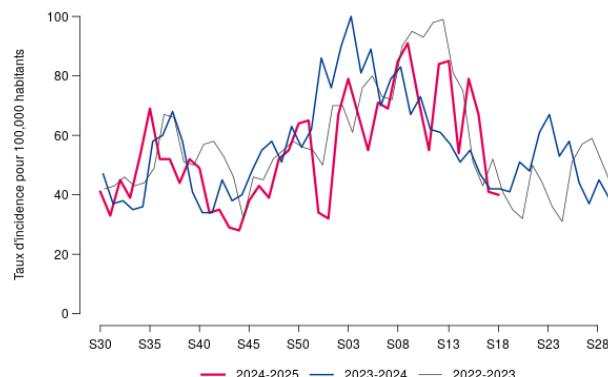


Figure 6. Taux d'incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2022-2025 (source : Réseau Sentinelles)



Les rotavirus constituent, chez les enfants de moins de 5 ans, la principale cause de gastroentérite aiguë virale susceptible d'entrainer une déshydratation sévère. Les gastroentérites à rotavirus surviennent essentiellement sous forme d'épidémies hivernales entraînant une charge importante sur le système de soins ambulatoire et hospitalier. Les vaccins disponibles ont confirmé en vie réelle leur très grande efficacité. Malgré l'existence d'un très faible risque d'invagination intestinale aiguë post vaccinale, la balance bénéfice risque de cette vaccination est favorable.

Prévention : comment diminuer le risque de gastro-entérite aiguë ?

- Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques
- Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées)
- La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson
- Les rotavirus sont responsables d'environ la moitié des diarrhées sévères du nourrisson nécessitant une hospitalisation. La vaccination contre les rotavirus est recommandée en France pour tous les nourrissons. Les deux vaccins disponibles ont montré en vie réelle leur très grande efficacité. Leur administration par voie orale facilite leur administration. La vaccination nécessite 2 ou 3 doses selon le vaccin. Elle doit être débutée à 2 mois et être achevée à 6 ou 8 mois au plus tard

Plus d'informations :

– [Dossier thématique de Santé publique France](#)

Rougeole

Depuis début 2025, la région Auvergne-Rhône-Alpes fait face à une recrudescence des cas de rougeole. Au 05 mai 2025, **99 cas de rougeole** ont été identifiés, tendance proche de l'année précédente où une centaine de cas avait été rapportée sur la même période. Un peu plus de la moitié des cas (57%) concerne des personnes de plus de 15 ans et 22% les 5-14 ans. Parmi les cas éligibles à la vaccination (âgés ≥ 1 an et nés depuis 1980) et dont le statut vaccinal est renseigné (n=77), **51% n'étaient pas vaccinés** contre le ROR, 9% étaient vaccinés par 1 dose et 40% vaccinés par 2 doses. Au total, **24 cas de rougeole soit 26% des cas, ont été hospitalisés** dont 14 avec une complication.

La majorité des cas est rapportée dans les **départements de la Haute-Savoie (Bassin Annécien) et de l'Isère (secteur de La Côte Saint-André)**, où des cas groupés ont été signalés depuis mi-mars.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de cas de rougeole par semaine de début d'éruption et par classes d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, du 01/01/2025 au 05/05/2025

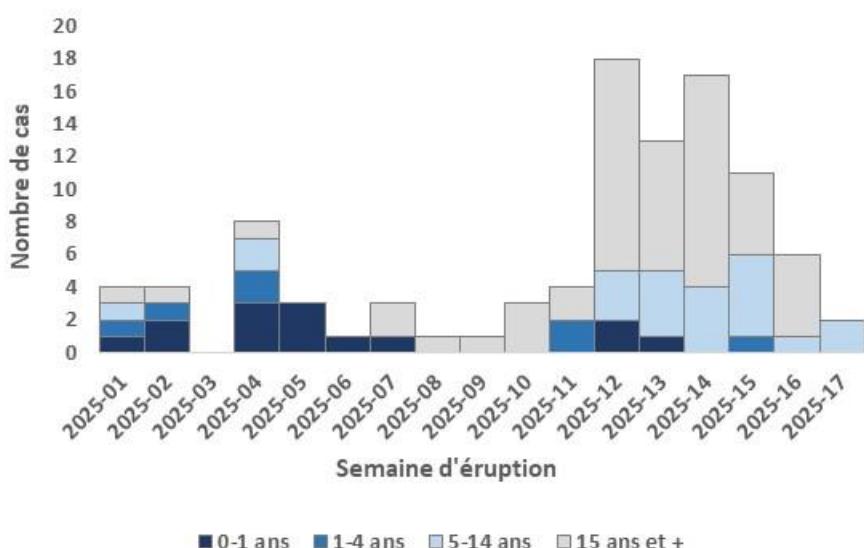


Tableau 1. Distribution des cas de rougeole par département de résidence, Auvergne-Rhône-Alpes, depuis le 1^{er} janvier 2025 (données arrêtées au 05/05/2025 à 10h)

Département de résidence	Nombre de cas
Ain (01)	10
Allier (03)	0
Ardèche (07)	1
Cantal (15)	0
Drôme (26)	6
Isère (38)	32
Loire (42)	4
Haute-Loire (43)	0
Puy-de-Dôme (63)	5
Rhône (69)	11
Savoie (73)	4
Haute-Savoie (74)	26

Plus d'informations :

- Professionnels de santé : [Repère pour votre pratique – Rougeole le risque persiste](#)
- Site de Santé publique France : [Rougeole](#)
- Site Vaccination Info service : [Vaccination contre la rougeole](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [Recommandations](#)

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Au niveau régional, Santé publique France suit plus particulièrement 4 MDO à potentiel épidémique : hépatite A, infection invasive à méningocoque (IIM), légionellose et rougeole. Les données ci-dessous concernent les cas domiciliés dans la région et sont présentées selon la date d'apparition des symptômes.

Tableau 2. Evolution annuelle du nombre de cas d'hépatite A, IIM, légionellose et rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (données arrêtées au 06/05/2025)
Hépatite A	40	49	65	128	163	59
IIM	38	16	60	93	90	50
Légionellose	237	430	371	335	303	55
Rougeole	75	1	0	73	139	99

Figure 8. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

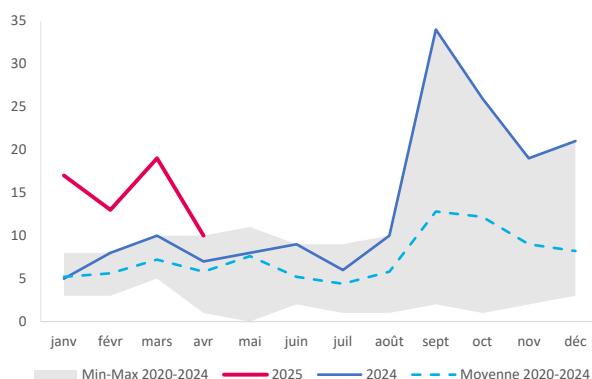


Figure 9. Evolution mensuelle du nombre de cas d'IIM, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

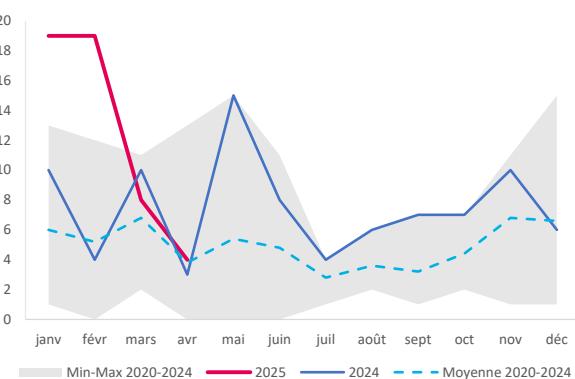


Figure 10. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

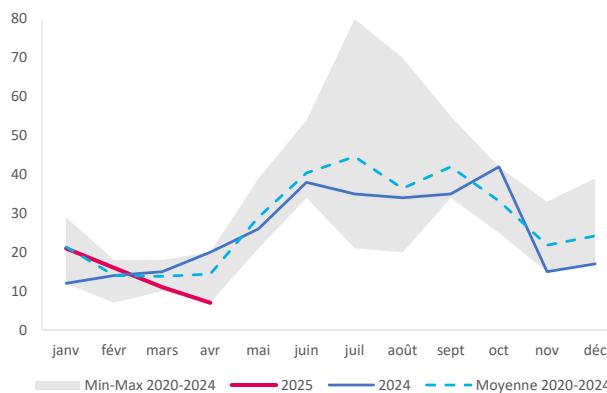
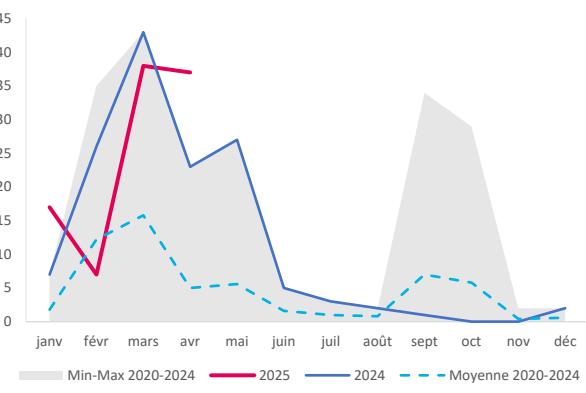


Figure 11. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025



Professionnels, pour signaler 24h/24, un risque pour la santé publique

0 800 32 42 62*

@ars69-alerte@ars.sante.fr

04 72 34 41 27

*numéro gratuit

Plus d'informations :

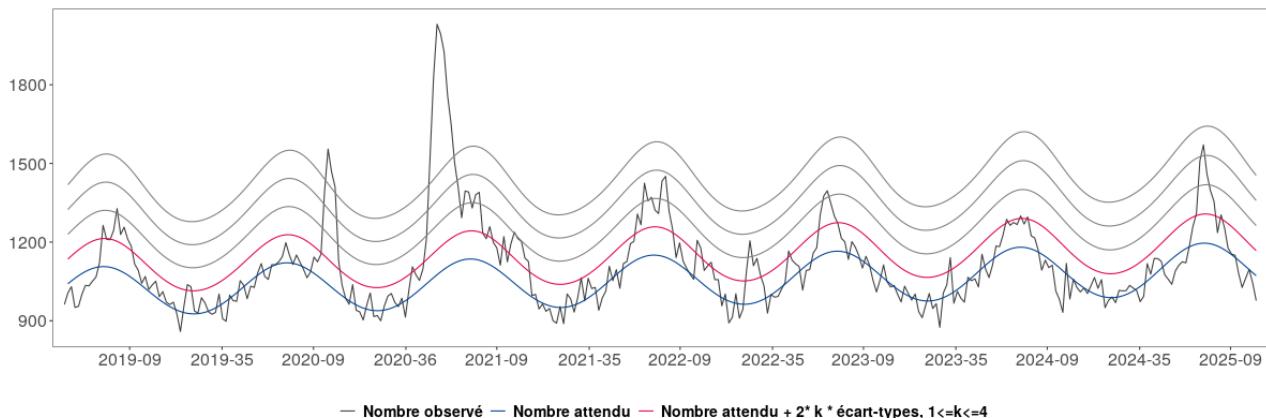
- Site de Santé publique France : [liste des MDO](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [déclaration et gestion des signalements par l'ARS](#)

Mortalité toutes causes

Entre les semaines 14 et 17 (du 31 mars au 27 avril 2025), aucun excès toutes causes confondues n'a été observé.

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)



Consulter les données nationales :

- 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.

[Décret n° 2022-284 du 28 février 2022 relatif à l'établissement du certificat de décès](#)

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 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 ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale.

Équipe de rédaction

Valdo AMOESI, Thomas BENET, Elise Brottet, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGERE, Philippe PEPIN, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Mai 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 9 mai 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr