

Surveillances régionales

Date de publication : 10.10.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse septembre 2025

Actualités

Actualités régionales et nationales → [Page 2](#)

Covid-19

Augmentation de la circulation virale → [Pages 3-4](#)

Hépatite A

Recrudescence de cas principalement dans le Rhône depuis juillet → [Page 5](#)

Arboviroses

161 cas de chikungunya, 152 cas de dengue et deux cas de Zika importés signalés depuis le 1^{er} mai
8 foyers de transmission autochtone d'arboviroses depuis le début de la saison dans la région →
[Bulletin arboviroses du 9 octobre 2025](#).

Maladies à déclaration obligatoire

Suivi hépatite A, infection invasive à méningocoque, légionellose et rougeole → [Page 6](#)

Mortalité toutes causes

Absence d'excès → [Page 7](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Légionnelles : 50 cas de légionellose ont été identifiés à Albertville (Savoie) depuis début septembre.** L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes mène une enquête sanitaire approfondie en lien avec les services de la Préfecture et de la mairie pour tenter d'identifier les sources d'exposition et protéger les populations les plus à risque. [Pour en savoir plus.](#)
- **Un nouveau foyer de chikungunya autochtone** signalé dans la région en septembre à Varces en Isère :
 - [Plus d'informations](#) dans le bulletin de surveillance régionale des arboviroses.
 - [Point de situation](#) de l'ARS ARA.
- **Santé mentale**
A l'occasion de la journée mondiale de la santé mentale le 10 octobre, Santé publique France publie des bulletins régionaux avec les dernières données disponibles : [Pour en savoir plus](#)
Les Semaines d'information sur la santé mentale (SISM) 2025 : c'est parti ! [Pour en savoir plus sur le site de l'ARS ARA.](#)
- **Octobre rose** : un mois pour sensibiliser à l'importance du dépistage du cancer du sein

En France

- **Mois sans tabac 2025 : la 10^{ème} édition est lancée !** [Pour en savoir plus](#)
- **Prévenir les infections respiratoires aiguës : un engagement collectif pour un hiver protégé.** Chaque hiver, les infections respiratoires aiguës – grippe, Covid-19, bronchiolite – entraînent plusieurs dizaines de milliers d'hospitalisations et des milliers de décès. Protéger les plus vulnérables et limiter la circulation de ces virus est un enjeu majeur de santé publique. [Pour en savoir plus.](#)
- Santé publique France lance **santementale-info-service.fr** : le site pour prendre soin de sa santé mentale. [Pour en savoir plus.](#)
- **Légionellose en France.** [Bilan des cas notifiés en 2024.](#)

Covid-19

Les recours aux urgences pour suspicion de Covid-19 connaissent une progression depuis plusieurs semaines en Auvergne-Rhône-Alpes. Cependant, les taux de passage aux urgences demeurent à un niveau modéré (de l'ordre de 0,5% depuis 3 semaines), inférieurs à ce qui était observé les années précédentes à la même époque. En semaine 40-2025, les recours aux urgences tous âges progressent à nouveau légèrement. Ces passages aux urgences ont été suivis de 113 hospitalisations. Les hospitalisations pour Covid-19 représentent 1,5% de l'ensemble des hospitalisations tous âges dans la région en semaine 40, en légère progression.

Figure 1. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

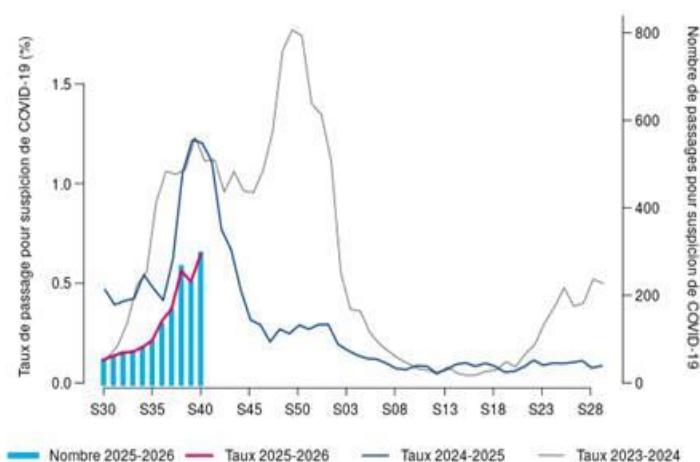


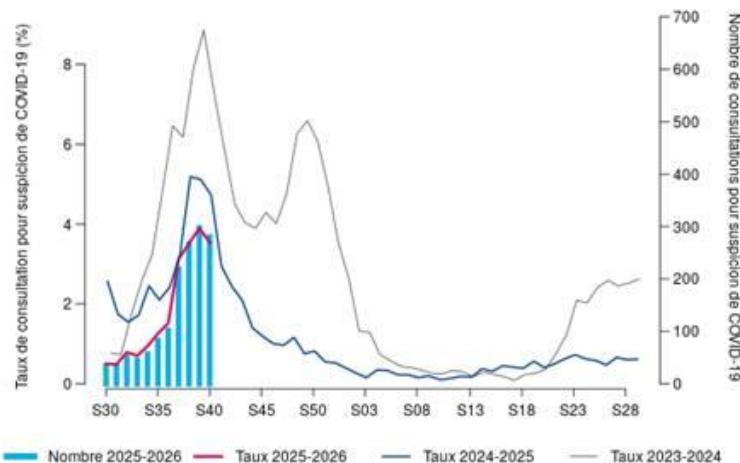
Tableau 1. Hospitalisations tous âges après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19	Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées (%)
2025-S39	95	1,28
2025-S40	113	1,51

Source : réseau Oscour®

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour suspicion de Covid-19 progresse depuis plusieurs semaines en Auvergne-Rhône-Alpes. Les taux de consultation pour Covid-19 demeurent cependant à de niveaux modérés, inférieurs à ce qui était observé les années précédentes à la même époque. En semaine 40-2025, le nombre d'actes semble se stabiliser.

Figure 2. 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

Pour en savoir plus

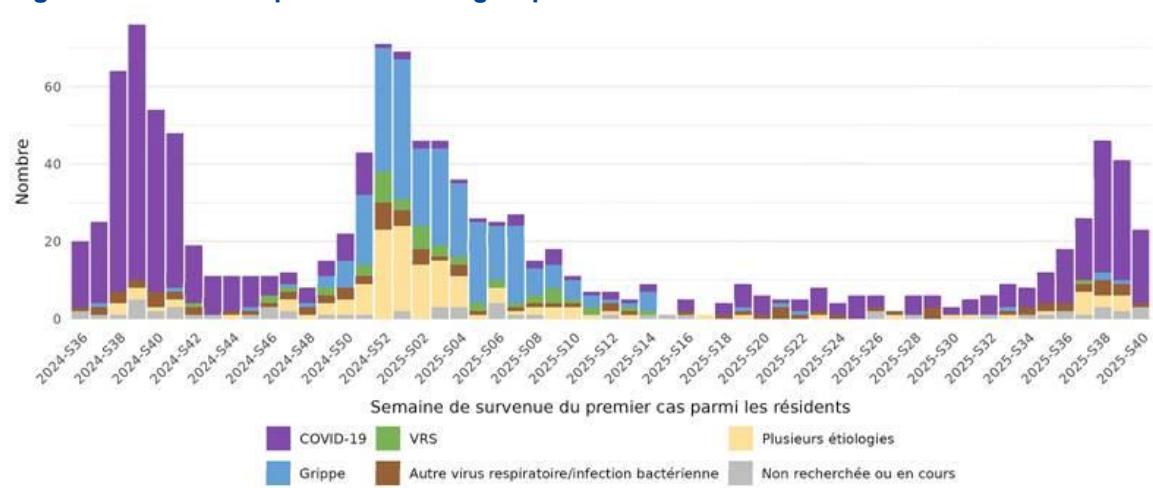
Surveillance de la Covid-19, prévention, études : [cliquez ici](#)

Etablissements médico-sociaux

En semaine 40, 23 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) sont survenus dans les établissements médico-sociaux (EMS) et ont été déclarés via le portail national des signalements du ministère de la Santé et de la Prévention (<https://signalement.social-sante.gouv.fr/>).

Ce nombre d'épisodes est en baisse légère, il était de 41 en S39-2025 et de 46 en S38-2025. A noter que les données des dernières semaines, à fortiori la dernière, ne sont pas consolidées. Parmi les 23 épisodes enregistrés en S40-2025, 19 (83%) sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), et 4 (17%) dans des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH). Une recherche étiologique a été réalisée pour 20 épisodes (87%) et le SARS-CoV-2 était la seule étiologie pour 19 d'entre eux.

Figure 3. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA dans les établissements médico-sociaux



Hépatite A

Depuis la mise en place de la déclaration obligatoire de l'hépatite aiguë A (VHA) en 2006, le nombre de cas est fluctuant en région Auvergne-Rhône-Alpes. Entre 2009 et 2016, on a observé une tendance à la baisse, puis deux événements notables ont influencé l'épidémiologie de l'hépatite A (Figure 5) :

- en 2017 et 2018, une épidémie de grande ampleur ayant touché majoritairement les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes en Europe et en France ;
- en 2020, la pandémie de COVID-19 dont les mesures de contrôle (confinement, restriction des voyages, fermeture des restaurants, renforcement des mesures d'hygiène, etc.) ont eu pour effet indirect de réduire la circulation du VHA et le nombre de cas déclarés.

Depuis 2022, on observe une augmentation progressive du nombre de cas, qui s'est accentuée en 2025.

En 2025, au 30 septembre, 247 cas ont déjà été déclarés en Auvergne-Rhône-Alpes soit 2,5 fois plus de cas que sur la même période en 2024. Cette augmentation a surtout été observée dans le Rhône, et plus précisément à Lyon, sur les mois de juillet et août (Figure 6).

Figure 5. Evolution du nombre annuel des cas d'hépatite A en Auvergne-Rhône-Alpes, de 2006 à 2025 (source : base MDO) – données arrêtées le 30/09/2025

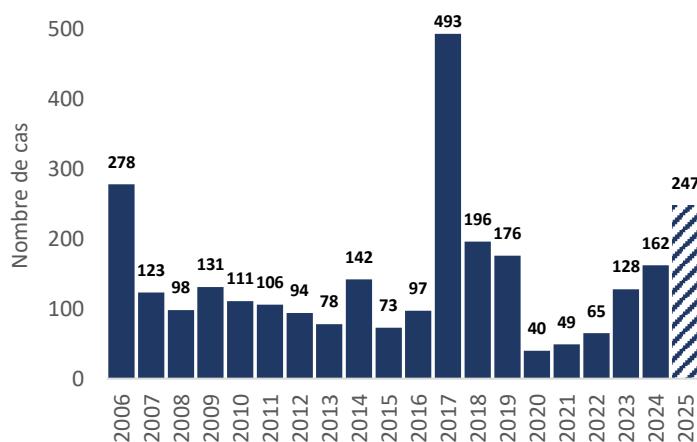
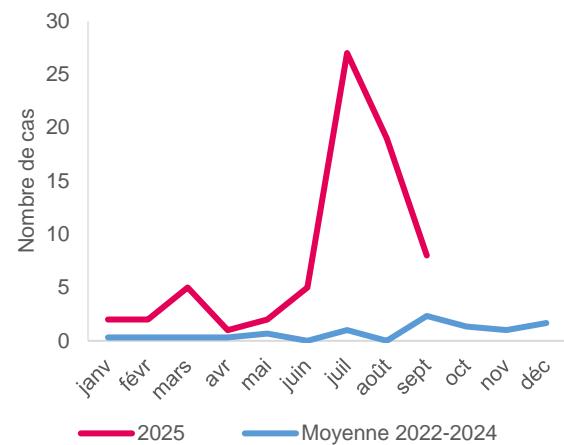


Figure 6. Evolution du nombre mensuel des cas d'hépatite A à Lyon, de 2022 à 2025 (source : base MDO) – données arrêtées le 30/09/2025



Les caractéristiques des cas de 2025 sont comparables à celles des années précédentes en termes d'âge, de sexe de de clinique. En revanche, pour une proportion non négligeable de cas, il n'a pas été retrouvé les habituelles expositions à risque (comme le retour d'une zone endémique à l'étranger, un travail en collectivité de jeunes enfants, ou la consommation de fruits de mer) ni aucun aliment ni lieu commun entre les cas.

L'hypothèse la plus probable est qu'il y ait eu plusieurs circulations concomitantes du virus de l'hépatite A lors d'événements à Lyon cet été, les contaminations pouvant avoir eu lieu notamment via l'utilisation de toilettes communes dans les bars, restaurants, concerts ou festivals (à savoir que le virus de l'hépatite A peut rester viable et infectieux plusieurs semaines si les surfaces ne sont pas nettoyées régulièrement).

Plus d'informations :

- Site de Santé publique France : [Hépatite A en France. Données épidémiologiques 2022-2024](#)
- Site de l'Agence Régionale de Santé : [Hépatite A : comment se protéger et reconnaître les signes](#)
- Site du Ministère de la Santé

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, 1^{er} janvier 2020 – 08 octobre 2025

	2020	2021	2022	2023	2024	2025 (données arrêtées au 08/10/2025)
Hépatite A	40	49	65	128	163	247
IIM	38	16	60	93	90	75
Légionellose	237	430	371	335	303	257
Rougeole	75	1	0	73	139	136

Figure 7. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A*, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025



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



Figure 9. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025**

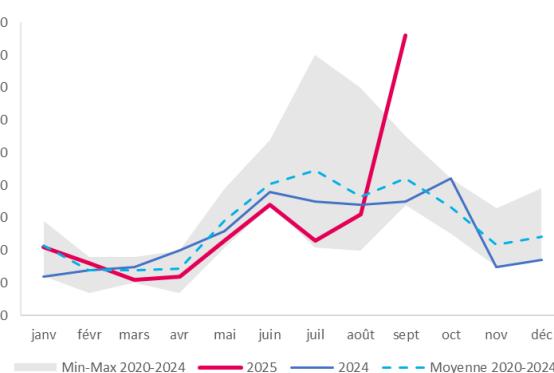
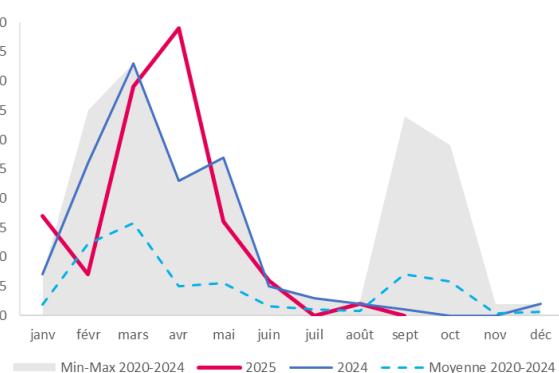


Figure 10. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025



* L'augmentation des cas d'hépatite A est principalement localisée dans le Rhône. [Plus d'informations en page 5.](#)

** L'augmentation des cas de légionellose en septembre est liée à un regroupement de cas à Albertville en cours d'investigation. [Pour en savoir plus.](#)

Plus d'informations :

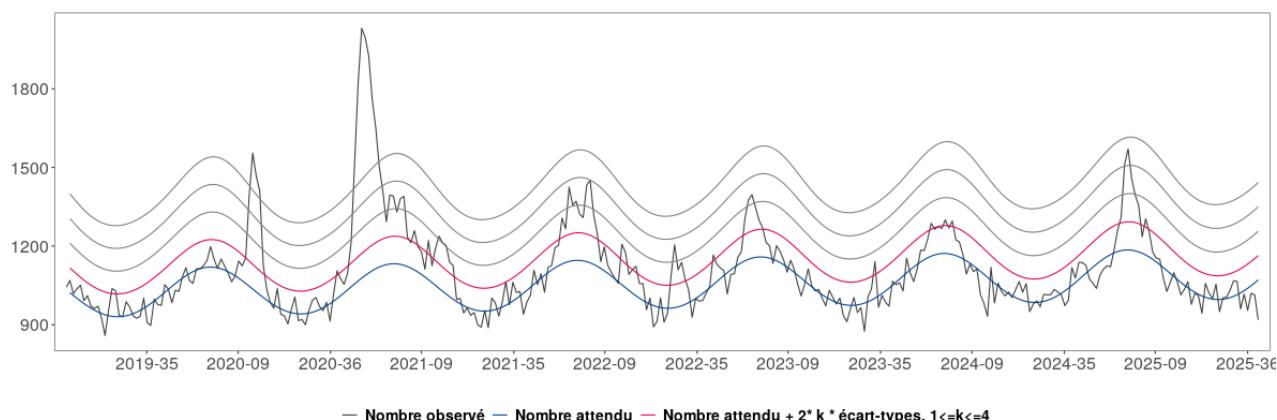
- Site de Santé publique France : [liste des MDO](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [déclaration et gestion des signalements par l'ARS](#)

Mortalité toutes causes

Entre les semaines 35 et 39 (du 25 août au 28 septembre 2025), aucun excès de mortalité 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 11. 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, 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. Septembre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 10 octobre 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr