

Surveillances régionales

Date de publication : 30.10.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Semaine S43-2025 (20 au 26 octobre)

Sommaire

Actualités → [Page 2](#)

Infections respiratoires aiguës → [Page 3](#)

Bronchiolite → [Page 4](#)













Covid-19 → [Page 5](#)

Prévention des infections respiratoires aiguës → [Page 6](#)

Mortalité → [Page 7](#)

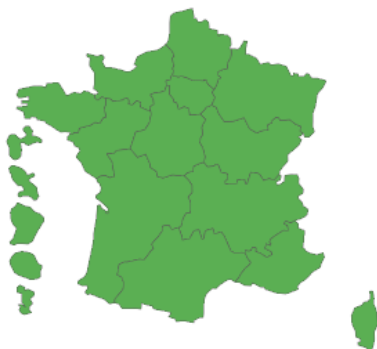
Situation épidémiologique : Pathologies hivernales

Indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations après passage aux urgences
IRA basses	787 -8% 	1 110 -3% 	519 -7% 
Bronchiolite	13 -19% 	96 -16% 	25 -32% 
Covid-19	128 -32% 	194 -16% 	88 -17% 

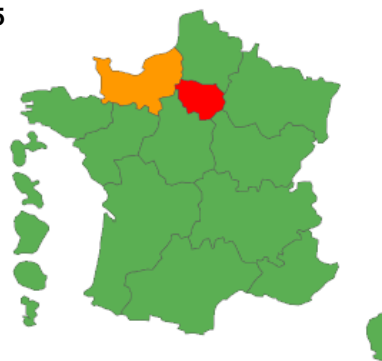
Grippe : Pas d'alarme

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S43-2025



Bronchiolite : Pas d'alarme

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S43-2025



■ Pas d'alerte
 ■ Pré-épidémie
 ■ Epidémie

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Vaccination HPV et méningocoque ACWY** : lancement de la campagne 2025-2026 dans les collèges à partir de janvier 2026. [Pour en savoir plus](#)

En France

- **Asthme en lien avec la rentrée scolaire**, bulletin du 21 octobre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Campagne de prévention des épidémies hivernales** débutée le 25 octobre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Chikungunya, dengue, Zika et West Nile** - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale au 29 octobre 2025. [Pour en savoir plus](#)

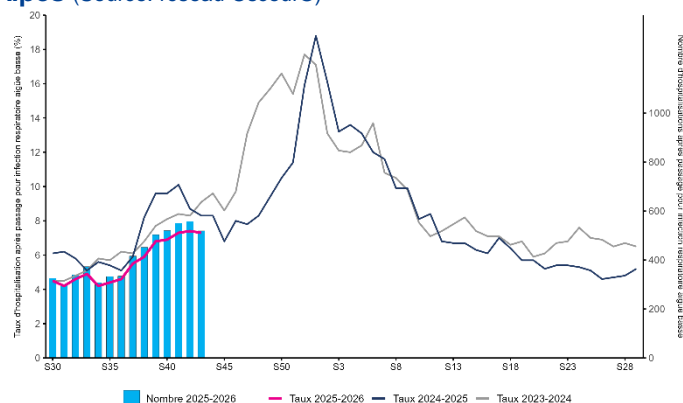
Infections respiratoires aiguës (IRA)

Niveau bas

En S43, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) **restent à un niveau bas** en région ARA. La part des IRA poursuit sa baisse en ville (-8% d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité de 11%) et reste stable à l'hôpital (2,6% de l'activité aux urgences).

D'après les données virologiques, en ville et à l'hôpital, l'activité pour IRA demeure principalement portée par les rhinovirus et le SARS-CoV-2, malgré sa diminution au cours des dernières semaines.

Figure 3. Nombre (axe droit) et part (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour IRA, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



Surveillance virologique

Figure 4. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de villes pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RELAB)

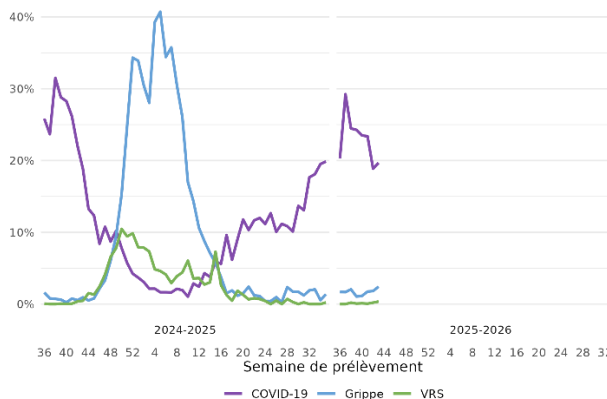
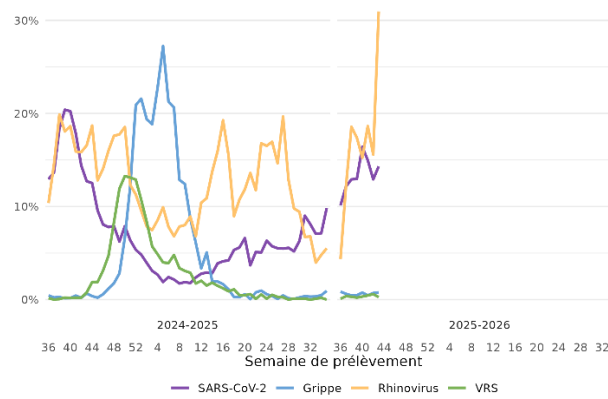


Figure 5. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RENAL)



Etablissements médico-sociaux

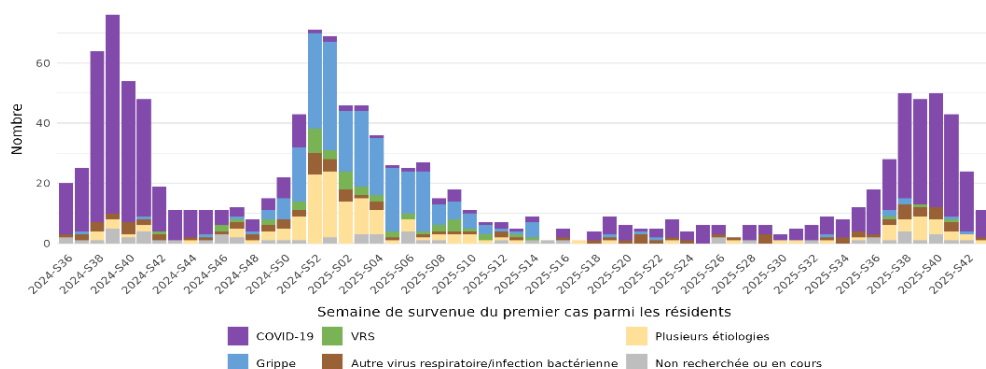


Figure 6. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S42 et S43 non consolidées)

Bronchiolite (< 1 an)

Pas d'épidémie

En S43, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an sont en baisse et restent en dessous des seuils de passage en pré-épidémie.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), comme au niveau **hospitalier** (passages aux urgences), les indicateurs présentent une diminution, s'inscrivant dans la même dynamique que l'année dernière à la même époque en lien avec les vacances scolaires.

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseaux SOS Médecins)

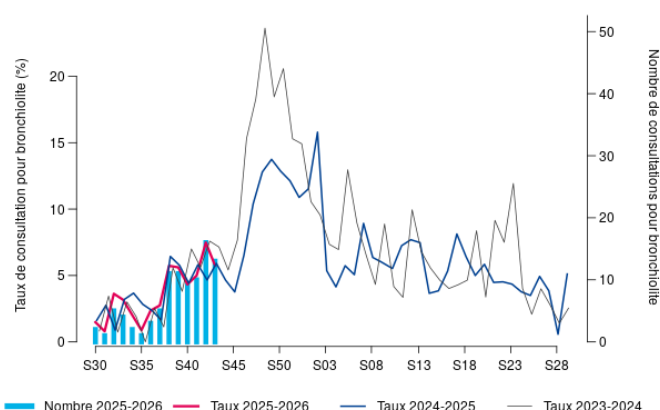


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)

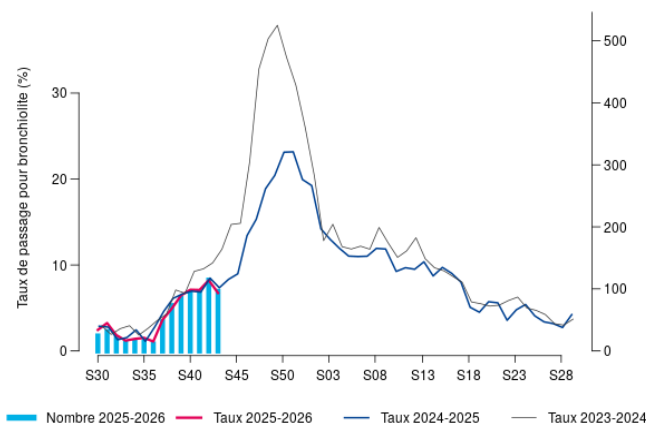
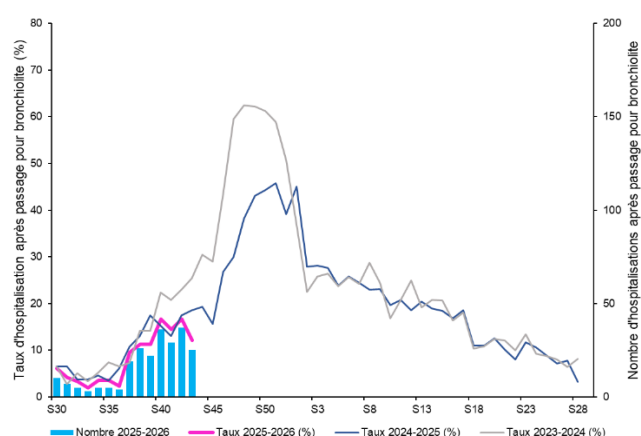


Figure 9. Nombre (axe droit) et part (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (< 1 an) Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



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

Indicateurs en baisse

En S43, les indicateurs Covid-19 poursuivent leur baisse pour la 3^{ème} semaine consécutive.

En **médecine libérale**, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes diminue, avec un taux de consultation pour Covid-19 inférieur à 2%, similaire à ce qui était observé l'année dernière à la même époque.

A l'**hôpital**, le nombre de passages aux urgences pour Covid-19 et les hospitalisations après passage sont également en baisse, représentant 1% des passages aux urgences et 1,2% des hospitalisations dans la région. Ces taux sont inférieurs à ceux observés les saisons précédentes.

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

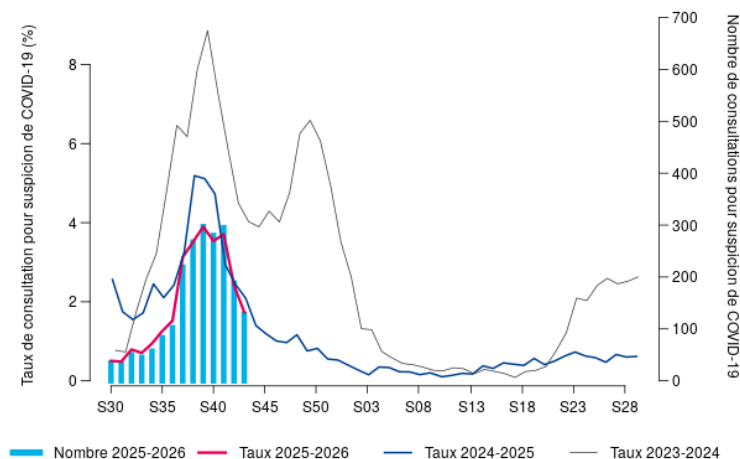


Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

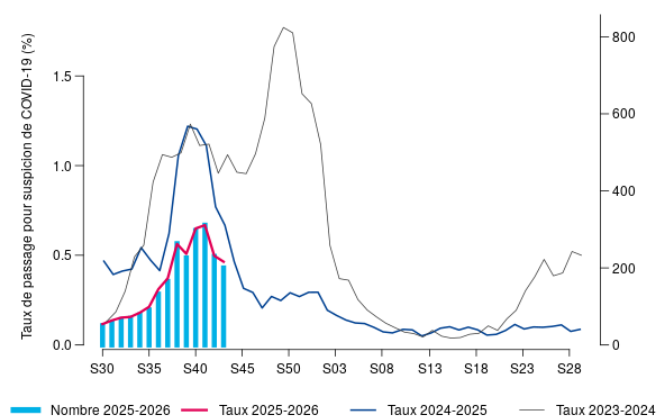
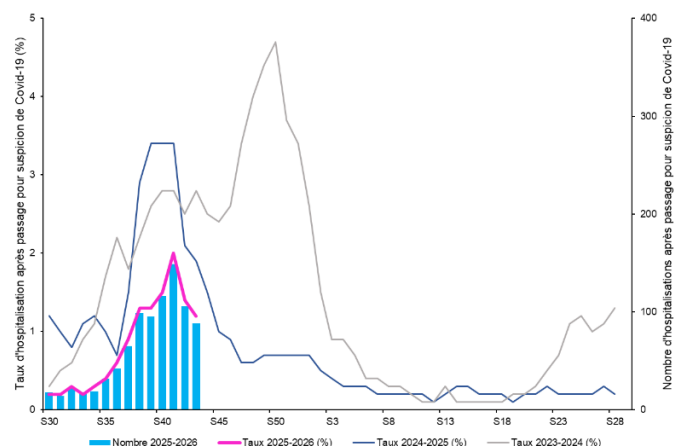


Figure 12. Nombre (axe droit) et part (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



Pour en savoir plus

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

Prévention des infections respiratoires aiguës

Vaccination grippe et Covid-19

La **campagne** pour cet automne a **débuté le 14 octobre 2025** dans l'Hexagone.

La vaccination conjointe contre la grippe saisonnière et la Covid-19 est possible, les deux vaccinations pouvant être faites dans le même temps, sur deux sites d'injection différents.

La **vaccination** est **recommandée** chaque année, à l'automne, pour :

- les personnes de 65 ans et plus
- les personnes atteintes de comorbidité à risque élevé de forme grave de la maladie
- les femmes enceintes
- les résidents en Ehpad
- les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables aux formes graves de l'infection, y compris les professionnels de santé

Prévention des infections à virus respiratoire syncytial (VRS) du nourrisson

La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation des nourrissons par un anticorps monoclonal.

La **campagne** de vaccination et d'immunisation a **débuté 1^{er} septembre 2025** en France hexagonale.

Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- lavage des mains,
- aération régulière des pièces,
- port du masque dès l'apparition de symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux)

Prévenir les maladies de l'hiver

Retrouvez des informations sur la prévention des maladies de l'hiver sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

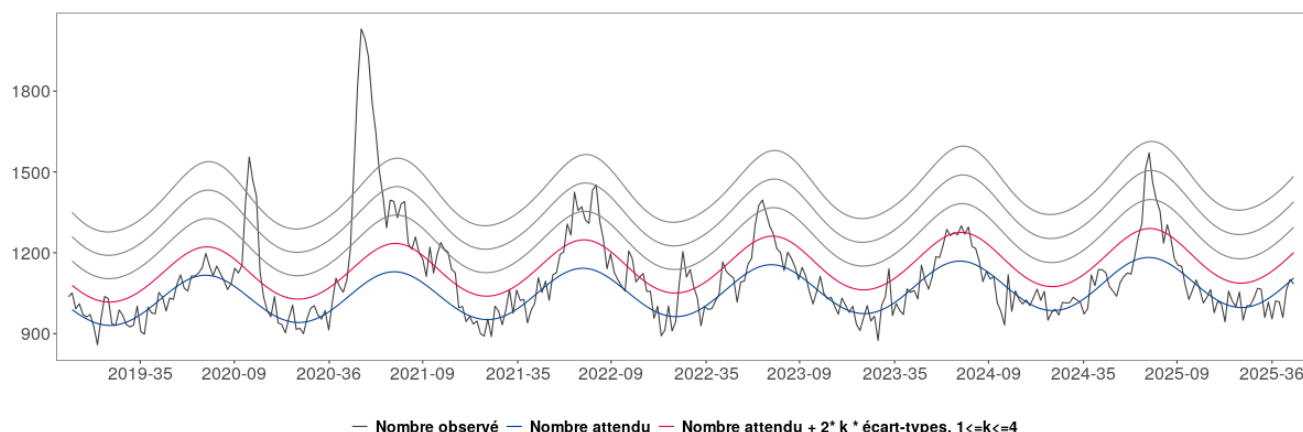


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 40 et 42 (du 29 septembre au 19 octobre 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 13. 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 BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGERE, Philippe PEPIN, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Garance TERPANT, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine 2025-43 (du 20 au 26 octobre). Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 30 octobre 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr