

Surveillances régionales

Date de publication : 13.11.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Semaine S45-2025 (3 au 9 novembre)

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](#)

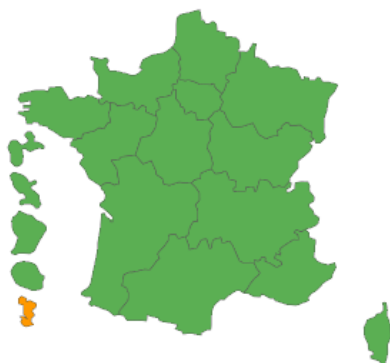
Situation épidémiologique : pathologies hivernales

Indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations
IRA basses	651 	925 	479 
Bronchiolite	17 	103 	39 
Covid-19	65 	94 	49 

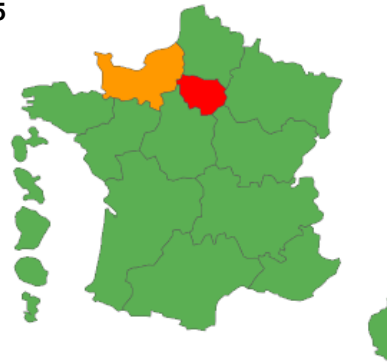
Grippe : pas d'alarme

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S45-2025



Bronchiolite : pas d'alarme

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S45-2025



■ Pas d'alerte
 ■ Pré-épidémie
 ■ Epidémie

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en Auvergne-Rhône-Alpes.** Le bilan de la saison 2024-2025 est disponible sur [ce lien](#).

En France

- **Résultats du Baromètre 2024 et campagne « À qui ressemble » : Santé publique France s'engage pour la santé mentale.** Les résultats du Baromètre de Santé publique France publiés le 12 novembre 2025 montrent que près d'un adulte sur six a vécu un épisode dépressif caractérisé en 2024. Parmi ces personnes, plus d'une sur deux n'a pas consulté de professionnel de santé ou de santé mentale. [Pour en savoir plus](#)
- **Situation de la rougeole en France du 1^{er} janvier au 31 octobre 2025.** Le bilan national est disponible sur [ce lien](#).
- **Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus.** Le bilan national pour l'année 2024 et décrivant l'évolution depuis 2017 est disponible sur [ce lien](#).
- **10^e édition de Mois sans tabac : ensemble, relevons le défi pour une vie sans tabac !** Depuis le 1^{er} novembre 2025, Santé publique France, le Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées, en partenariat avec l'Assurance Maladie, ont lancé la 10^e édition du défi Mois sans tabac. Cette opération encourage les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours. A l'occasion de cette édition anniversaire, Mois sans tabac maintient son engagement en faveur de l'arrêt du tabac, avec une campagne enrichie, des outils optimisés et une mobilisation renforcée sur le terrain : des actions ciblées en régions pour toucher encore plus de participants, notamment parmi les publics les plus éloignés des dispositifs de santé. [Pour en savoir plus](#)
- **Forte baisse du tabagisme en France : en 10 ans, 4 millions de fumeurs quotidiens en moins.** Les premiers résultats issus du Baromètre de Santé publique France mettent en évidence une forte diminution du tabagisme et du tabagisme quotidien, après la stagnation observée pendant la pandémie de Covid-19. [Pour en savoir plus](#)
- **Port du masque, lavage des mains et aération des pièces : cet hiver, retrouvons le réflexe des gestes barrières.** Santé publique France, en lien avec le Ministère chargé de la santé et l'Assurance maladie, rappellent l'importance de l'adoption des gestes barrières pour limiter les épidémies hivernales, dans une nouvelle campagne de prévention diffusée depuis le 25 octobre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19).** Bulletin du 13 novembre 2025. [Pour en savoir plus](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA)

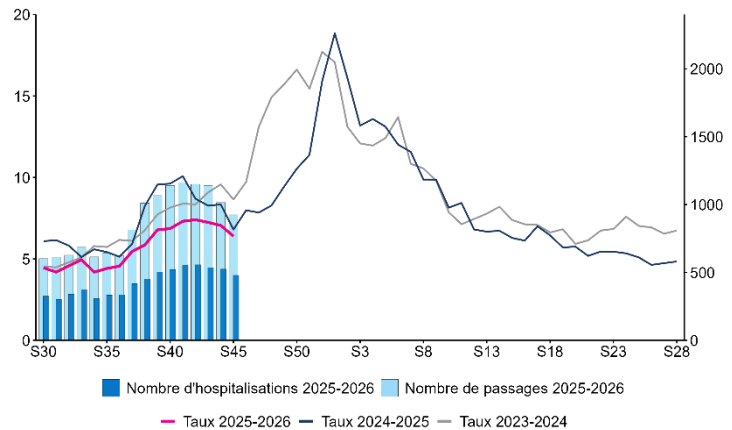
Niveau bas

En S45, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) **restent à un niveau faible** en Auvergne-Rhône-Alpes.

La part des IRA est **stable en médecine libérale** (- 2 % d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité de 9 %) **et toujours en baisse à l'hôpital** (- 9% de passages, pour 2,1 % de l'activité aux urgences).

D'après les données virologiques, en ville et à l'hôpital, l'activité pour IRA reste principalement portée par les rhinovirus (et le SARS-CoV-2 dont la part a fortement diminué ces dernières semaines). La détection du VRS demeure faible malgré une légère augmentation ces deux dernières semaines.

Figure 3. Nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations (axe droit) et part d'activité (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)

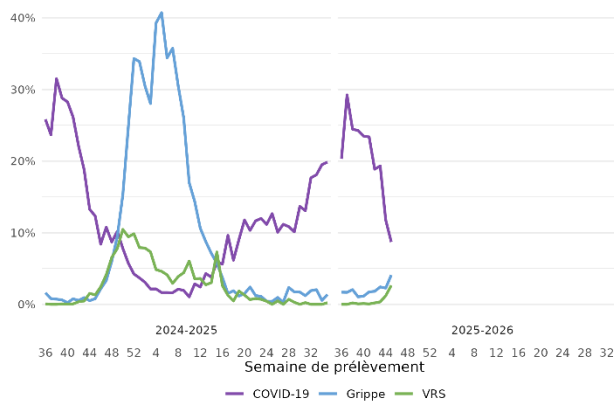
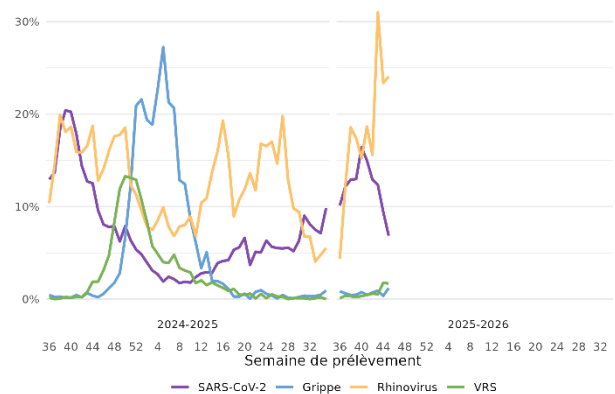


Figure 5. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RENAL)



Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

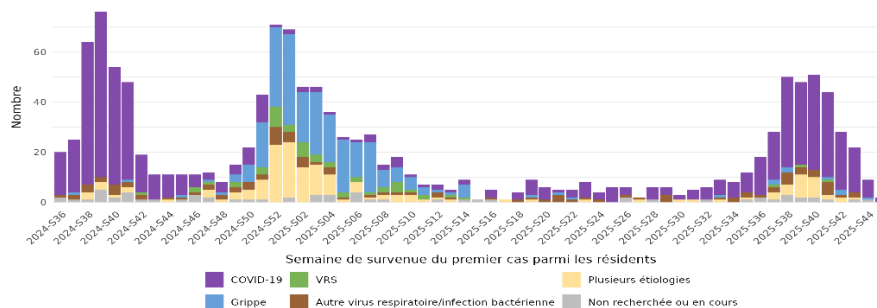


Figure 6. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S44 et S45 non consolidées)

Bronchiolite (< 1 an)

Pas d'épidémie

En S45, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an restent en dessous des seuils de passage en pré-épidémie.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), les indicateurs sont de nouveau en hausse (avec un taux de consultation pour bronchiolite de 8,6%) après deux semaines de baisse, en lien avec les vacances scolaires. Ce taux est légèrement supérieur à celui observé l'année dernière à la même période.

En revanche, au niveau **hospitalier** (passages aux urgences), l'activité demeure stable, avec une part d'activité de 8,5%. Le taux de passage aux urgences, suit une dynamique identique à celle de la saison précédente à la même époque.

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

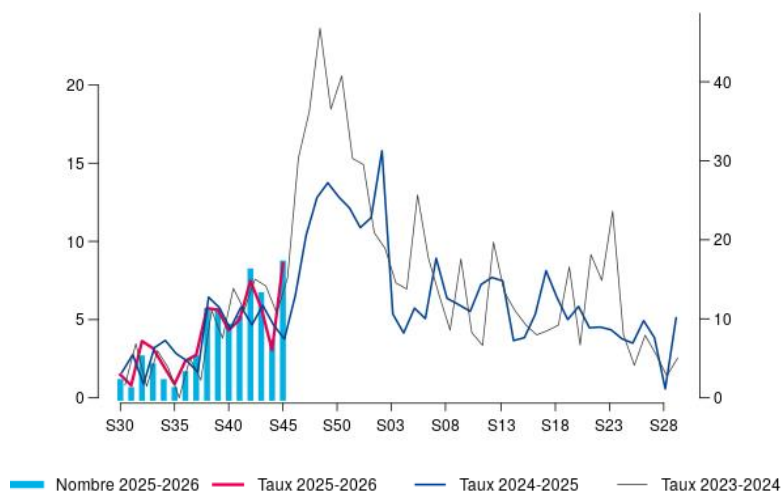


Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

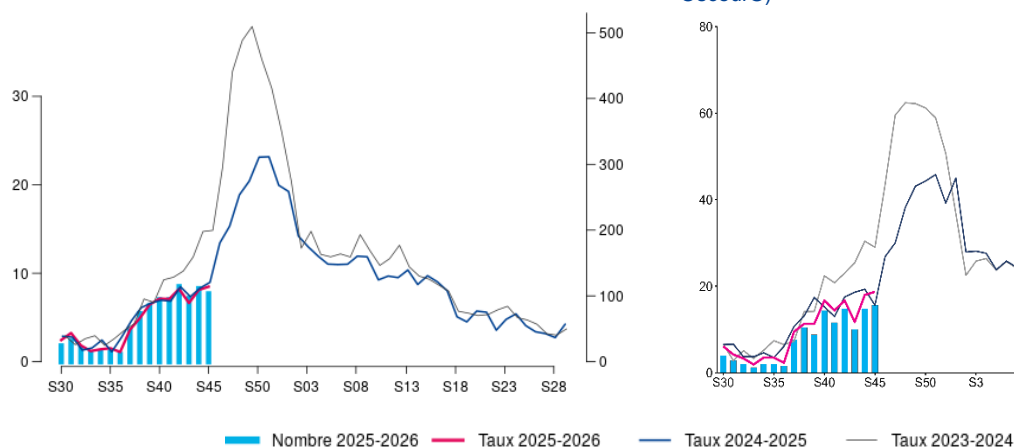
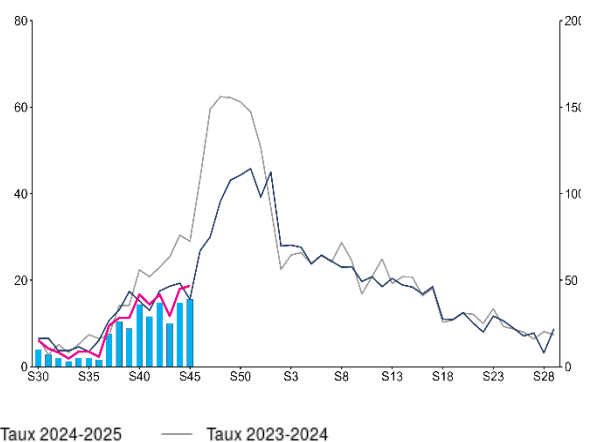


Figure 9. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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

Niveau bas

En S45, les indicateurs Covid-19 sont désormais à un niveau faible dans la région.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), malgré une légère augmentation, le taux de consultation pour Covid-19 reste inférieur à 1 %, et en deçà de 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 toujours en baisse pour la 5^{ème} semaine consécutive, représentant 0,2 % des passages aux urgences et 0,7 % des hospitalisations dans la région. Ces taux restent inférieurs à ceux observés les saisons précédentes.

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

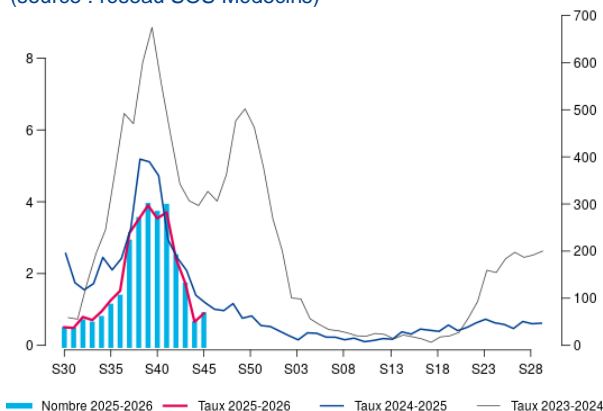


Figure 11. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SUM'EAU)

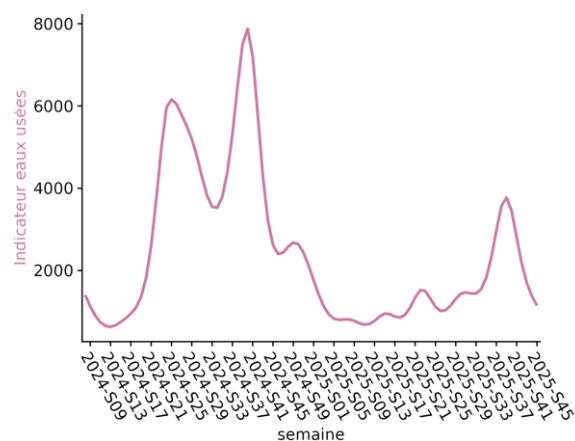


Figure 12. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)

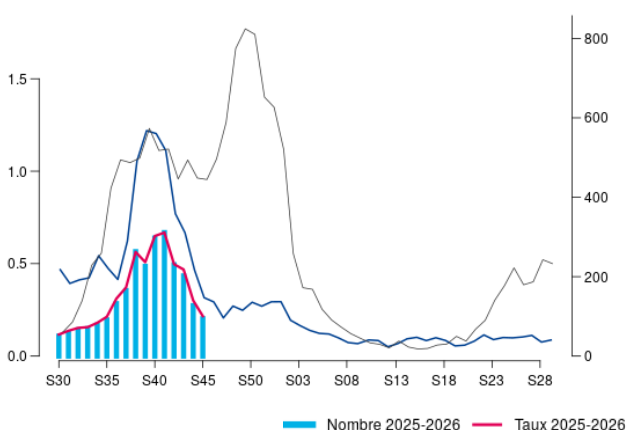
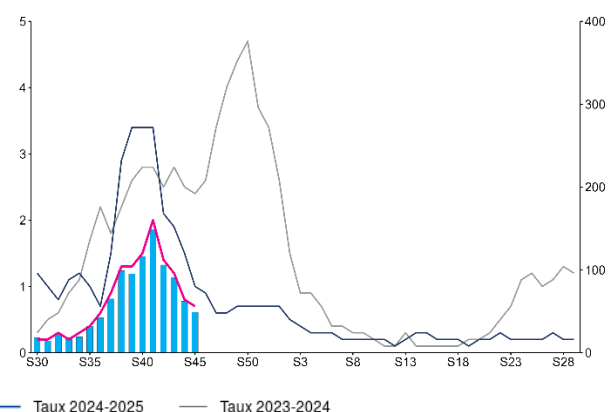


Figure 13. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



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).

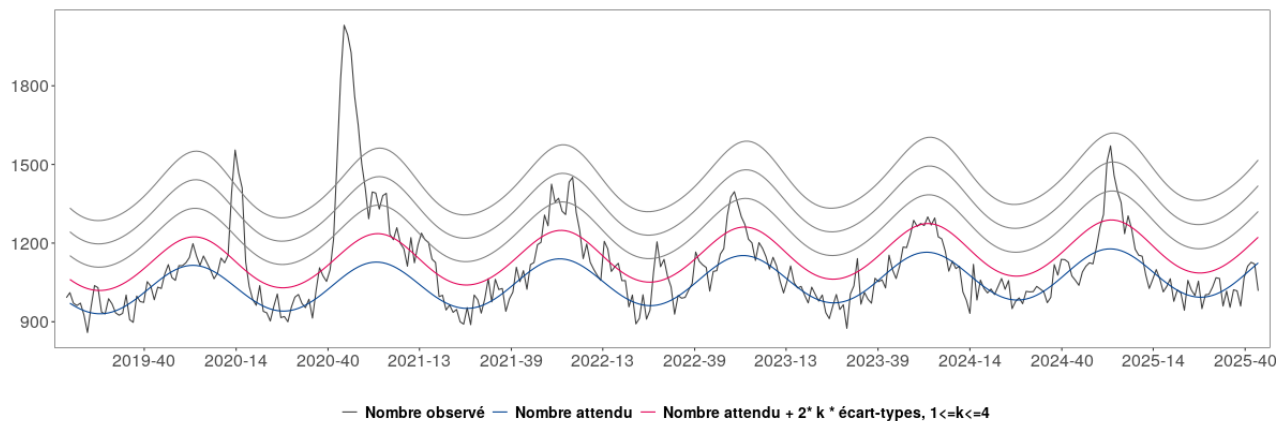


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 42 et 44 (du 13 octobre au 2 novembre 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 14. 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

Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUGERE, Philippe PEPIN, Anastasia PETROVA, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Garance TERPANT, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine 2025-45 (du 3 au 9 novembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 13 novembre 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr