

Surveillances régionales

Date de publication : 20.11.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Semaine S46-2025 (10 au 16 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](#)

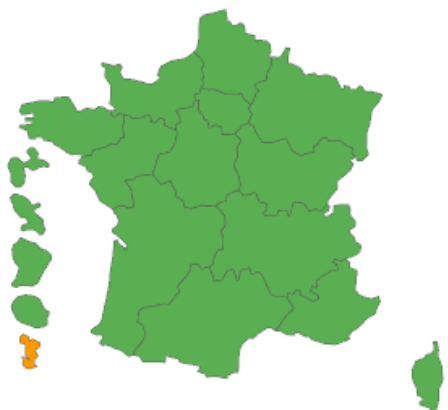
Situation épidémiologique : pathologies hivernales

Indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations
IRA basses	695 	916 	425 
Bronchiolite	14 	124 	36 
Covid-19	39 	69 	36 

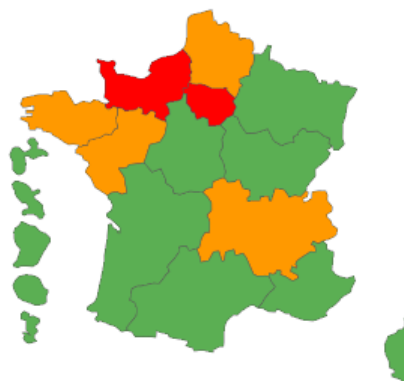
Grippe : pas d'alarme

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S46-2025



Bronchiolite : pré-épidémie

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S46-2025



■ Pas d'alerte
 ■ Pré-épidémie
 ■ Epidémie

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Légionellose en Auvergne-Rhône-Alpes.** Le bilan de la surveillance 2024 est disponible sur [ce lien](#).
- **Légionellose à Albertville en septembre 2025.** Publication dans [Eurosurveillance](#) d'un article sur l'épidémie.

En France

- **Les prescriptions et la consommation d'antibiotiques en secteur de ville augmentent en 2024.** A l'occasion de la Semaine mondiale de sensibilisation à la résistance aux antimicrobiens (du 18 au 24 novembre) et de la Journée européenne d'Information sur les Antibiotiques (18 novembre), Santé publique France communique les dernières données de consommation d'antibiotiques en secteur de ville en France. [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](#)
- **Santé mentale** : comprendre les déterminants pour agir - Le dossier de La Santé en action n°471 d'octobre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19).** Bulletin du 20 novembre 2025. [Pour en savoir plus](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA)

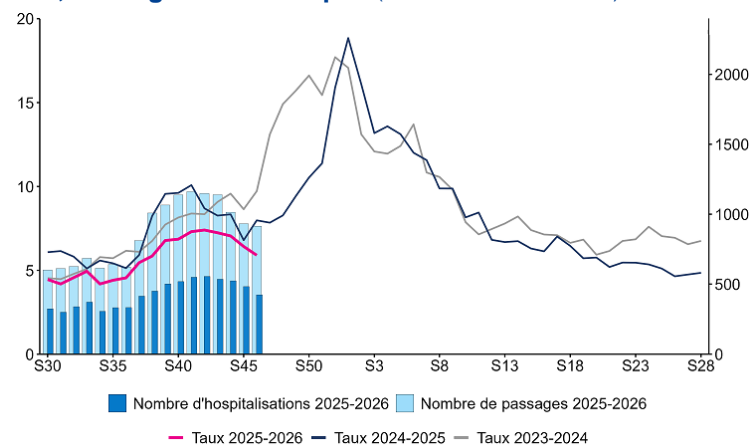
Niveau bas

En S46, 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** (+7% d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité de 9 %) **et stable à l'hôpital** (- 2% 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)

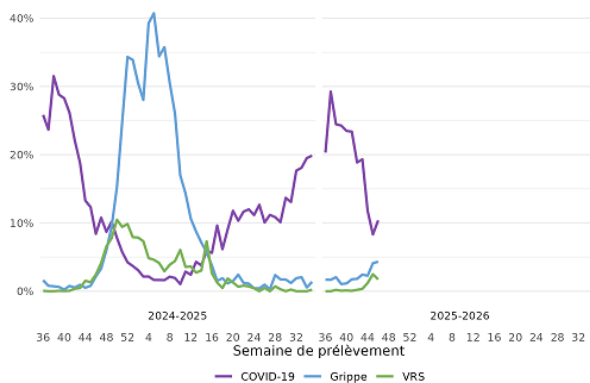
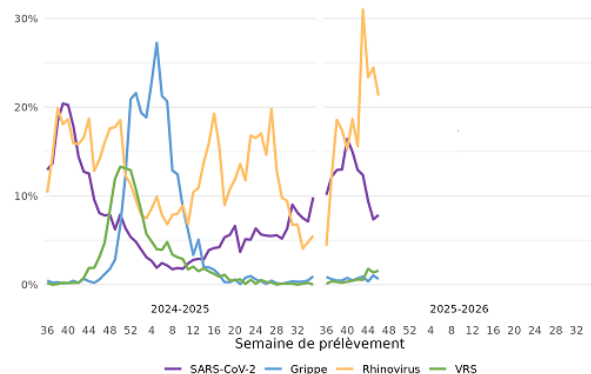


Figure 5. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RENAL)



Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

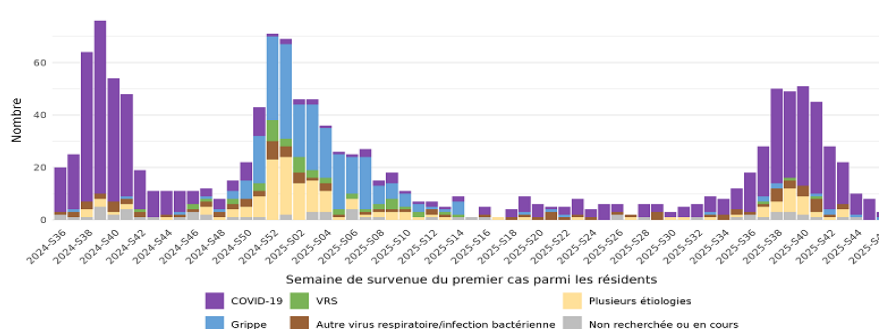


Figure 6. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S45 et S46 non consolidées)

Bronchiolite (< 1 an)

Passage en pré-épidémie

En S46, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an progressent à l'hôpital.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), les indicateurs fluctuent, avec une baisse en S46 pour un taux de consultation pour bronchiolite 5,9%. Ce taux est comparable à celui observé l'année dernière à la même période.

Au niveau **hospitalier** (passages aux urgences), l'activité poursuit sa progression, avec une part d'activité qui atteint 10%. Le taux de passage aux urgences demeure légèrement en deçà de celui observé l'année dernière 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)

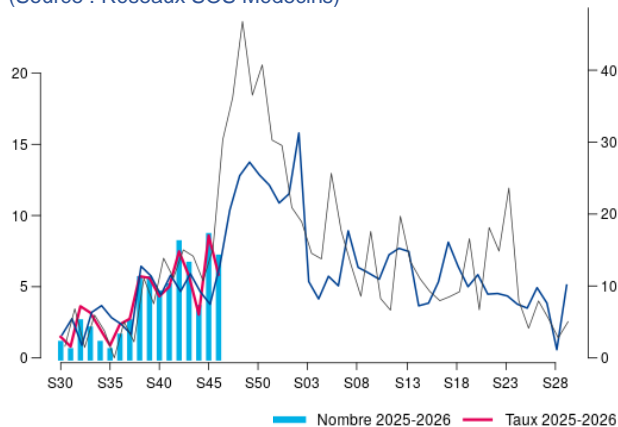


Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

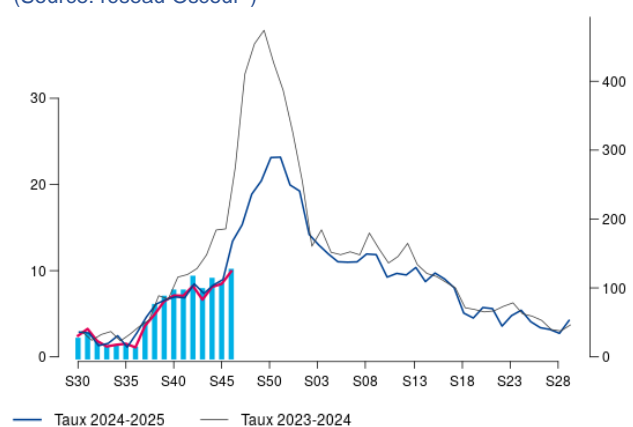


Figure 9. Part d'activité aux urgences liée à la bronchiolite (<1 an) par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

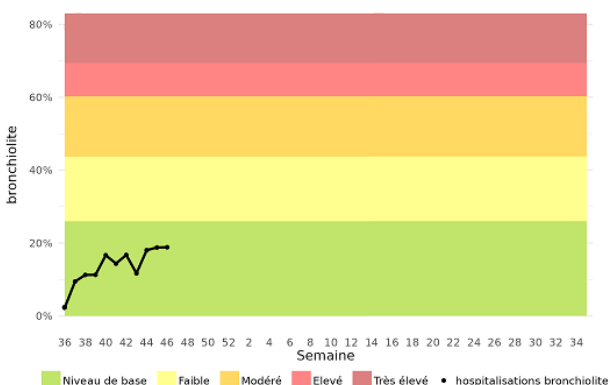
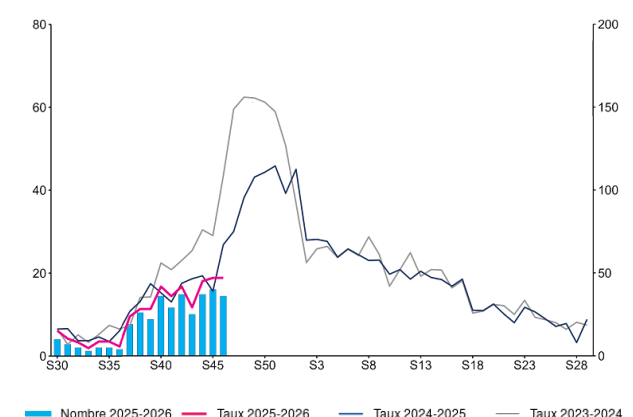


Figure 10. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



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 S46, les indicateurs Covid-19 poursuivent leur baisse à un niveau faible dans la région.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), le nombre d'actes diminue et le taux de consultation pour Covid-19 passe au-dessous de 0,5 %, 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 6^{ème} semaine consécutive, représentant moins de 0,2 % des passages aux urgences et 0,5 % des hospitalisations dans la région. Ces taux restent inférieurs à ceux observés les saisons précédentes.

Figure 11. 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)

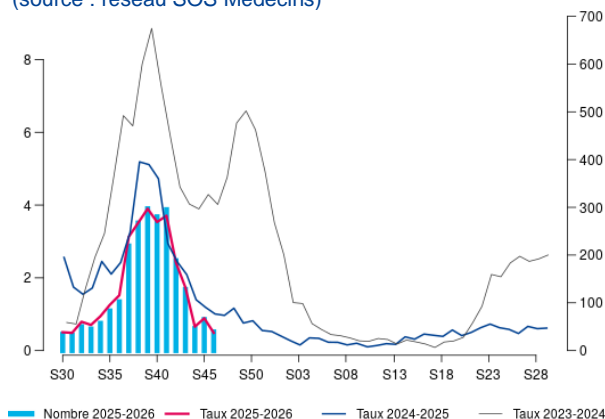


Figure 12. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SUM'EAU)

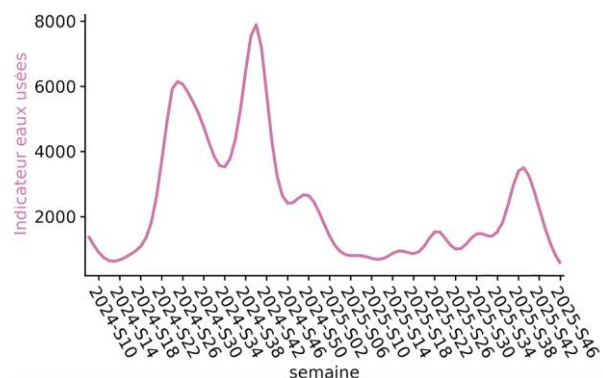


Figure 13. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)

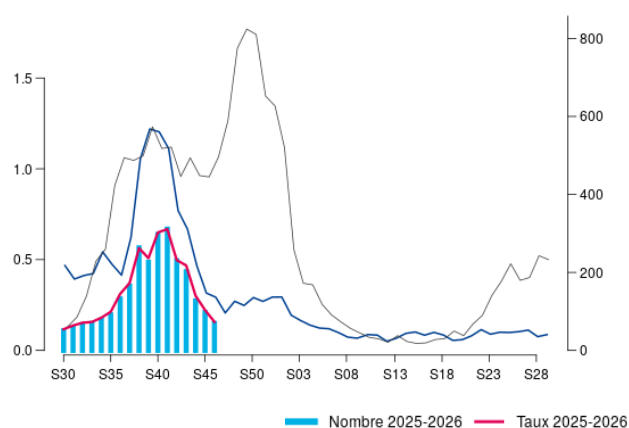
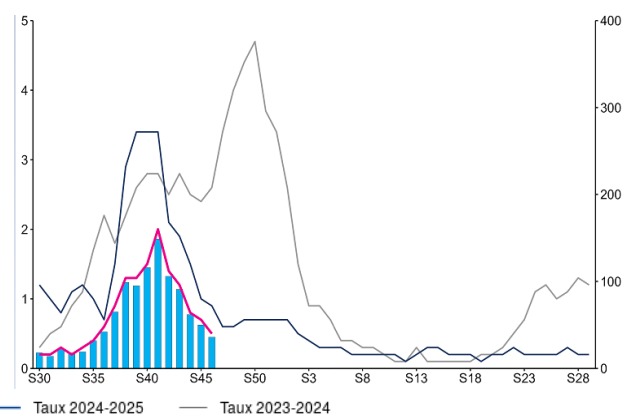


Figure 14. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



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).

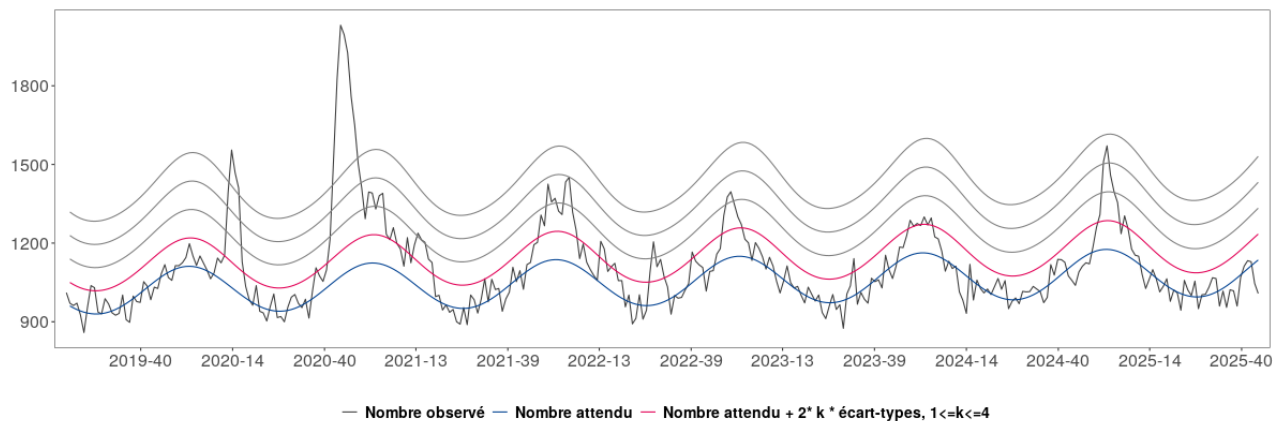


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 43 et 45 (du 20 octobre au 9 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 15. 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 10 au 16 novembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 20 novembre 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr