

Surveillances régionales

Date de publication : 27.11.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Semaine S47-2025 (17 au 23 novembre)

Sommaire

Actualités → [Page 2](#)

VIH / IST → [Page 3](#)

Infections respiratoires aiguës → [Page 5](#)

Bronchiolite → [Page 6](#)

Grippe → [Page 7](#)
















Covid-19 → [Page 8](#)

Prévention des infections respiratoires aiguës → [Page 9](#)

Mortalité → [Page 10](#)

Situation épidémiologique : pathologies hivernales

Indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations
IRA basses	855 	971 	479 
Bronchiolite	20 	144 	65 
Grippe	321 	114 	28 
Covid-19	58 	79 	24 

Grippe : pas d'alarme

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S47-2025



Bronchiolite : pré-épidémie

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S47-2025



■ Pas d'alerte
 ■ Pré-épidémie
 ■ Epidémie

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Rougeole : publication d'un article dans la revue scientifique Eurosurveillance** concernant l'épidémie survenue en septembre 2023 dans un collège d'Ardèche avec une couverture vaccinale élevée.

Outbreaks

Investigation of a measles outbreak in a highly vaccinated middle school, France, 2023

Thomas Bénet, Erica Fougère, Magali Gounon, Alexandra Thabuis, Christelle Vauloup-Fellous, Laura Zanetti, Isabelle Parent du Chatelet, Nathalie Ragozin, Julia Dina and Christine Saura.

- **Journée mondiale de lutte contre le SIDA : tous mobilisés pour un dépistage accessible à tous.** Bilan annuel régional des diagnostics et des dépistages en Auvergne-Rhône-Alpes. [Pour en savoir plus](#)
- **Monoxyde de carbone : bilan 2024 des épisodes d'intoxication en région et recommandations.** [Pour en savoir plus](#)

En France

- **Dépistage, prévention et traitement du VIH et des infections sexuellement transmissibles : enjeux et déterminants.** Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 25 novembre 2025, n°19-20. [Pour en savoir plus](#)
- **Infections invasives bactériennes en 2024.** Bilan des données de surveillance du réseau Epibac. [Pour en savoir plus](#)
- **Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale.** Bulletin de la surveillance renforcée du 26 novembre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Intoxications au monoxyde de carbone. Adopter les bons gestes peut sauver des vies.** [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 27 novembre 2025. [Pour en savoir plus](#)

VIH et IST bactériennes en 2024

Dépistage

- En Auvergne-Rhône-Alpes en 2024, près de **650 000** personnes ont été dépistées pour le VIH (dont près d'un tiers grâce aux dispositifs « VIH Test » et « Mon test IST ») et environ **400 000** pour les IST bactériennes.
- Le dépistage du VIH et des IST **augmente** depuis 2021, à la fois chez les femmes et chez les hommes, et dans toutes les classes d'âge (exemple pour le VIH en Figure 1).
- Il existe des **disparités départementales** : le taux de dépistage est plus élevé dans le Rhône et plus faible dans les départements d'ex-Auvergne (exemple pour le VIH en Figure 2).

Figure 1. Taux de dépistage des infections à VIH, par sexe et classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, 2015-2024 (source : SNDS)

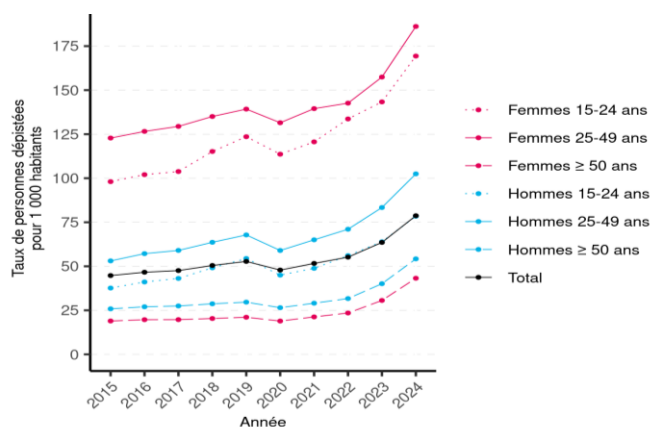
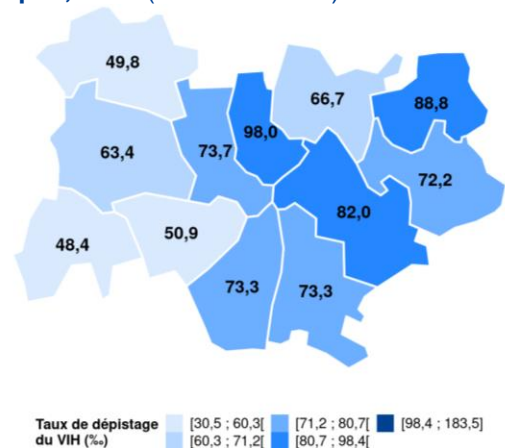


Figure 2. Taux de dépistage des infections à VIH, par département, Auvergne-Rhône-Alpes, 2024 (source : SNDS)

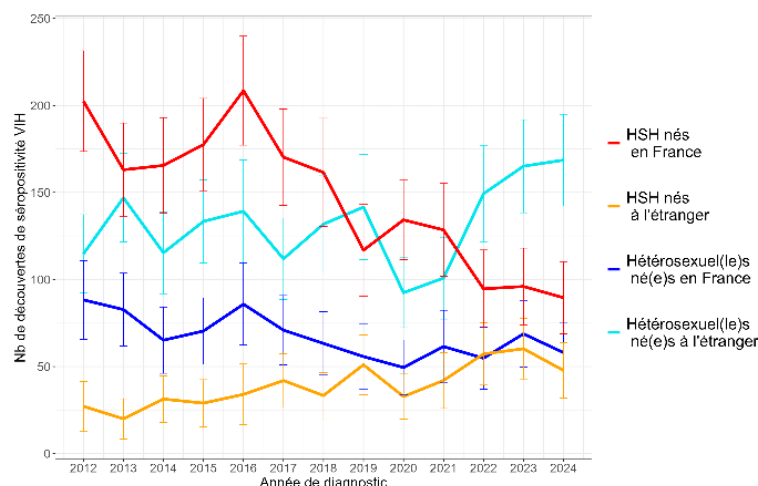


Diagnostic du VIH

Découvertes de séropositivité VIH

- En 2024, **383** personnes ont découvert leur séropositivité au VIH en Auvergne-Rhône-Alpes.
- Globalement, le nombre de nouveaux diagnostics est **stable**, cependant on observe :
 - une **baisse** chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) nés en France depuis 2017 (année qui a suivi la mise à disposition de la prophylaxie pré-exposition, PrEP) ;
 - une **augmentation** chez les personnes hétérosexuelles nées à l'étranger depuis 2020 (principalement des pays d'Afrique Subsaharienne).

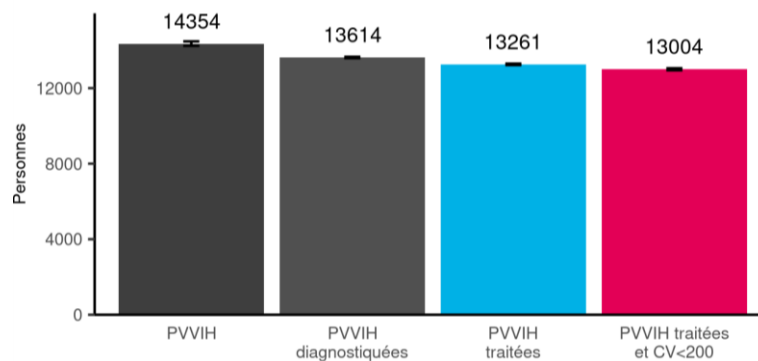
Figure 3. Nombre de découvertes de séropositivité VIH par population*, Auvergne-Rhône-Alpes, 2012-2024 * Population définie par le genre, le mode de contamination probable et le lieu de naissance



Estimation de la cascade de soin en 2023

- En Auvergne-Rhône-Alpes en 2023, la population de personnes vivant avec le VIH (PVVIH) est estimée à 14 354 (Figure 3) ;
- parmi les PVVIH, 94,8 % sont diagnostiquées ;
- parmi les personnes diagnostiquées, 97,4 % sont traitées par antirétroviraux ;
- parmi les personnes traitées, 98,1 % ont une charge virale indétectable (seuil de charge virale inférieure à 200 / mm³).

Figure 4. Cascade de soin du VIH, Auvergne-Rhône-Alpes, 2023 (méthode de calcul : voir p. 40 du [Bulletin national](#))



Diagnostic des IST bactériennes

- Les infections à *Chlamydia trachomatis* représentent l'IST la plus fréquente, avec environ 6 000 personnes diagnostiquées en 2024. Elles sont en augmentation, surtout chez les jeunes de 15 à 25 ans (Tableau 1).
- Les infections à gonocoques sont trois fois moins fréquentes, elles sont globalement stables sauf chez les hommes de 15 à 25 ans chez qui elles augmentent.
- Enfin, la syphilis est plus rare et présente une tendance stable. Cette IST concerne majoritairement les hommes.

Tableau 1. Nombre de personnes diagnostiquées pour les IST bactériennes, Auvergne-Rhône-Alpes, 2024 (Source : SNDS)

IST bactérienne	Nombre de personnes diagnostiquées en 2024	Tendance
<i>Chlamydia trachomatis</i>	≈ 6 000	↗
Gonocoques	≈ 2 000	→
Syphilis	≈ 500	→

Pour en savoir plus

- [Communiqué de presse ARS et Santé publique France](#). Journée mondiale de lutte contre le SIDA : tous mobilisés pour un dépistage accessible à tous. Bilan annuel régional des diagnostics et des dépistages en Auvergne-Rhône-Alpes
- [Bulletin national](#) VIH IST bilan 2024
- [Bulletin régional](#) Auvergne-Rhône-Alpes VIH IST bilan 2023



Nos ressources sur la santé sexuelle

Retrouvez les affiches et tous nos documents sur notre site internet santepubliquefrance.fr

Dispositifs de prévention

Pour les jeunes : [OnSEXprime](#)

Pour le grand public : [QuestionSexualité](#)

Pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes : [Sexosafe](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA)

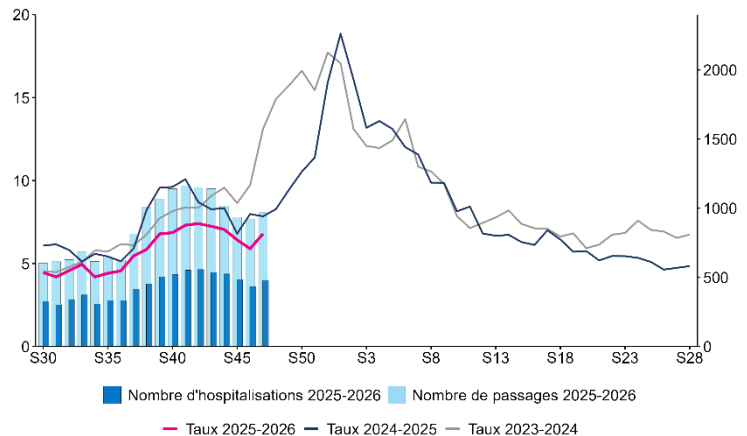
Niveau bas

En S47, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) **restent à un niveau faible** en Auvergne-Rhône-Alpes.

La part des IRA **augmente** en **médecine libérale** (+23 % d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité de 11 %) mais demeure **stable à l'hôpital** (+5 % de passages, pour 2,4 % de l'activité aux urgences).

D'après les données virologiques, la part des rhinovirus, bien que toujours majoritaire, est en forte diminution. La détection du VRS augmente en ville comme à l'hôpital. Le taux de positivité de la grippe est en hausse également en laboratoires de ville.

Figure 5. 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 6. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de villes pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RELAB)

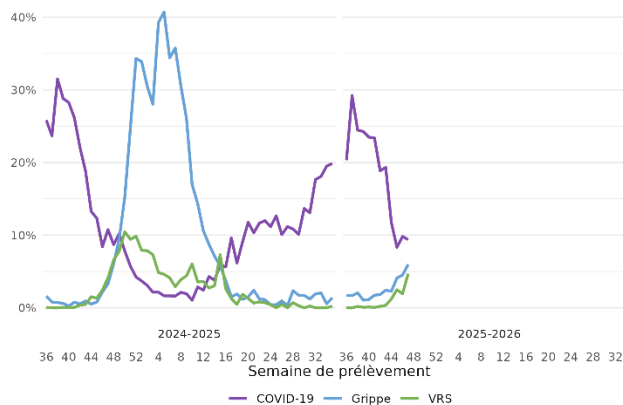
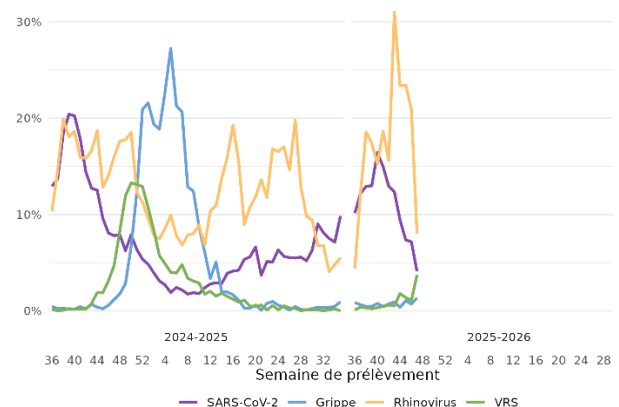


Figure 7. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RENAL)



Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

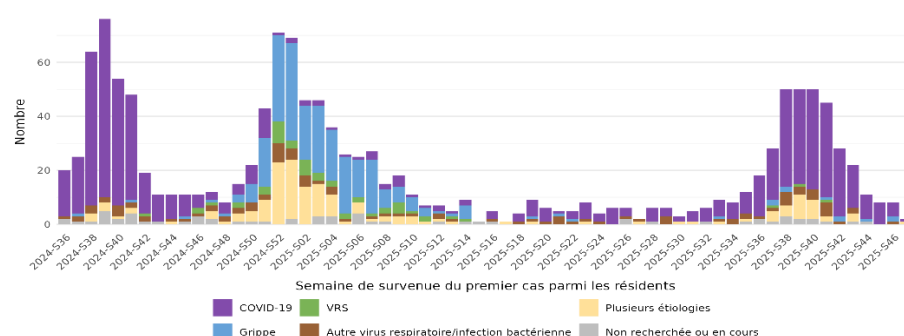


Figure 8. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S46 et S47 non consolidées)

Bronchiolite (< 1 an)

Pré-épidémie

En S47, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an poursuivent leur augmentation.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), malgré des fluctuations selon les semaines, les indicateurs sont **en hausse**, avec un taux de consultation pour bronchiolite de 8,8 %. Ce taux est comparable à celui observé l'année dernière à la même période.

Au niveau **hospitalier** (passages aux urgences), l'activité poursuit une **progression modérée**, avec une part d'activité de 10,7 %. Le taux de passage aux urgences demeure inférieur à celui observé au cours de la saison précédente à la même époque.

Figure 9. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau SOS Médecins)

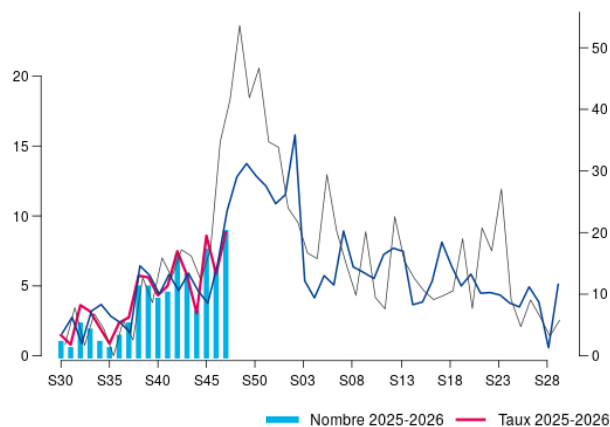


Figure 10. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

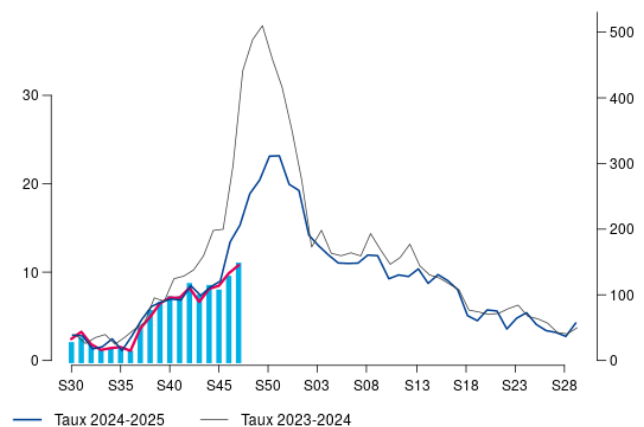


Figure 11. Part d'activité aux urgences liée à la bronchiolite (<1 an) par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

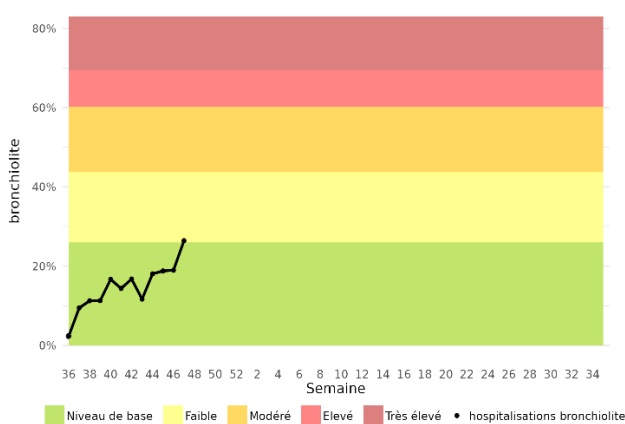
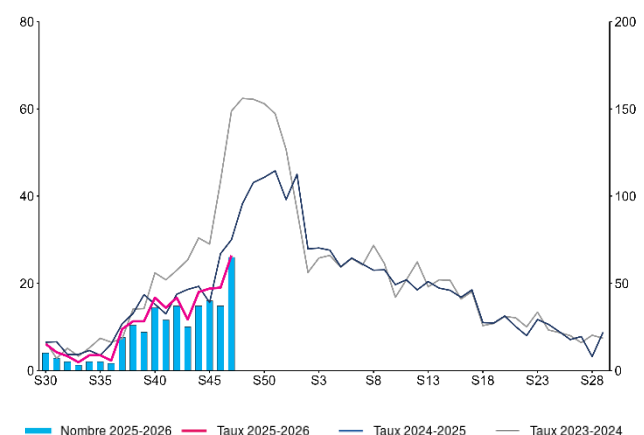


Figure 12. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



Pour en savoir plus

Surveillance de la bronchiolite, prévention, études : [cliquez ici](#)

La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

Grippe

Pas d'épidémie

En S47, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal entament une augmentation, essentiellement en médecine de ville.

En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe est en **hausse** (avec un taux de consultation pour grippe de 4,2 %). En revanche, les indicateurs du réseau **Sentinelles** ne montrent pas d'évolution significative du taux d'incidence des cas vus en médecine générale. Ces indicateurs sont à des niveaux similaires à ceux observés l'année dernière à la même époque.

Au niveau hospitalier, l'**augmentation** du nombre de **passages aux urgences** est faible avec une part d'activité inférieure à 1 %. Les hospitalisations après passage montrent la même tendance. Ces indicateurs hospitaliers suivent une dynamique identique à la saison précédente.

Figure 13. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau SOS Médecins)

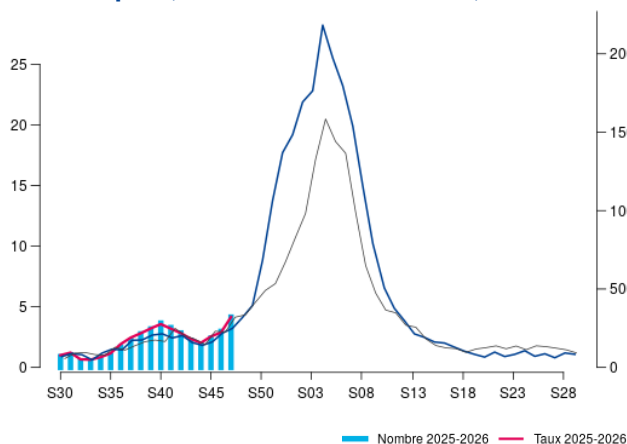


Figure 14. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux (/100 000 habitants, tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Sentinelles)

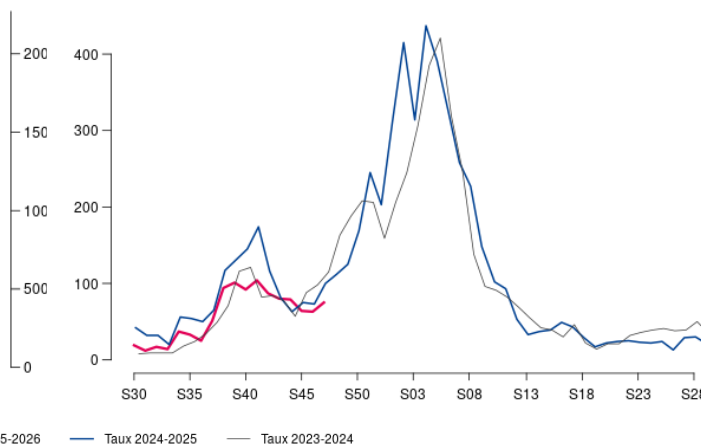


Figure 15. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

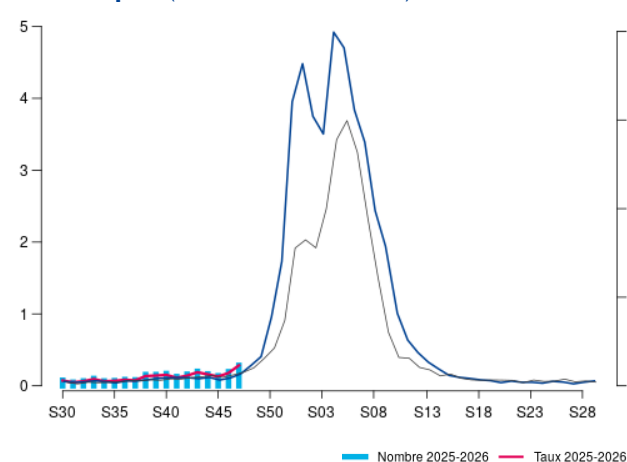
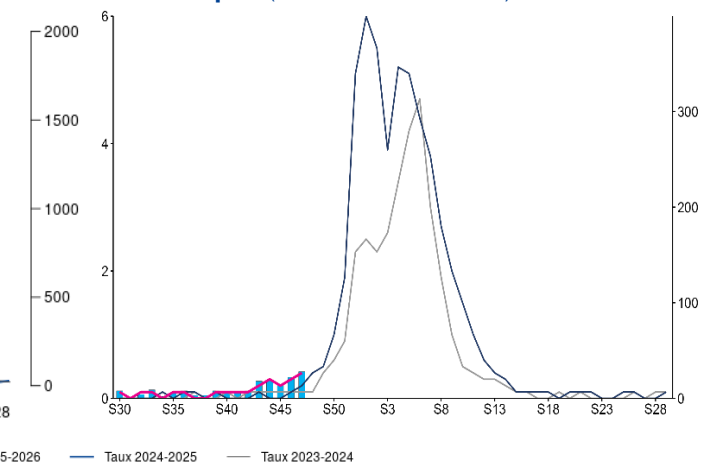


Figure 16. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



Pour en savoir plus

Surveillance de la grippe, prévention, études : [cliquez ici](#)

Grippe, Ministère de la santé et de l'accès aux soins : [cliquez ici](#)

Covid-19

Niveau bas

En S47, les indicateurs Covid-19 sont en légère augmentation mais demeurent à un niveau faible dans la région.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), le nombre d'actes **augmente légèrement** mais le taux de consultation pour Covid-19 reste inférieur à 1 %, 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 est également **en légère hausse** mais représente 0,2 % des passages aux urgences dans la région. Les hospitalisations après passage sont toujours en baisse pour la 7^e semaine consécutive. Les taux de passage et d'hospitalisation restent inférieurs à ceux observés les saisons précédentes.

Figure 17. 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)

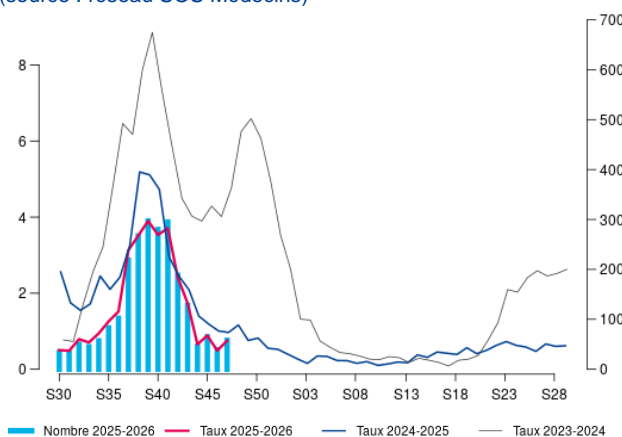


Figure 18. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SUM'EAU)

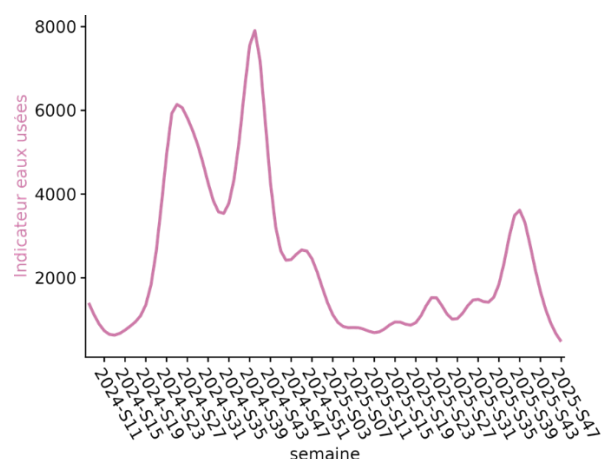


Figure 19. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

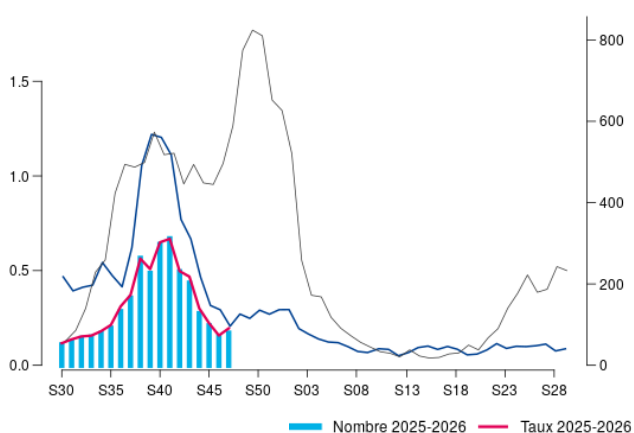
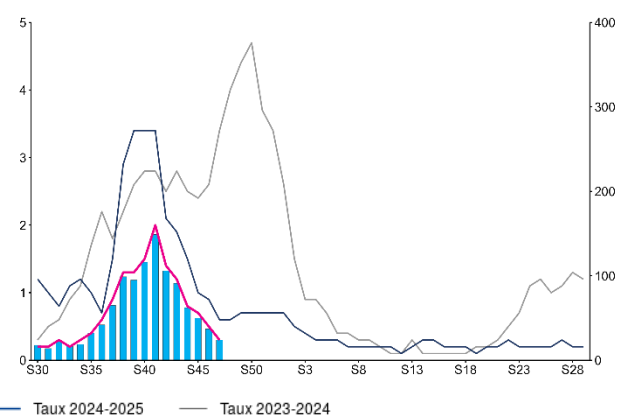


Figure 20. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



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).

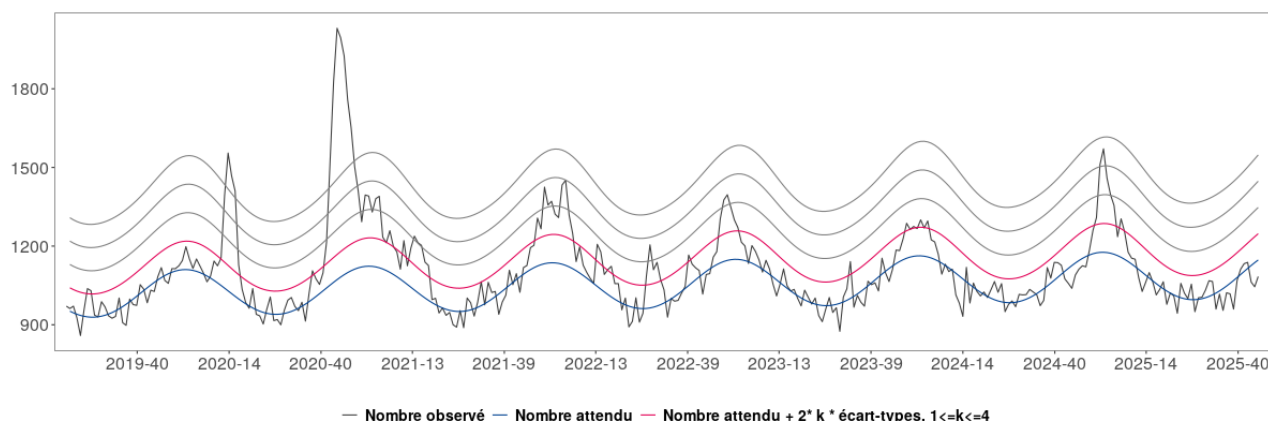


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 44 et 46 (du 27 octobre au 16 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 21. 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 2025-47 (du 17 au 23 novembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 27 novembre 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr