

Surveillances régionales

Date de publication : 11.12.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Semaine S49-2025 (01 au 07 décembre)

Sommaire

Actualités → [Page 2](#)

Infections respiratoires aiguës → [Page 3](#)

Bronchiolite → [Page 4](#)

Grippe → [Page 5](#)
















Covid-19 → [Page 7](#)

Prévention des infections respiratoires aiguës → [Page 8](#)

Mortalité → [Page 9](#)

Situation épidémiologique : pathologies hivernales

Indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations
IRA basses	1 384 	1 822 	755 
Bronchiolite	23 	287 	119 
Grippe	734 	537 	126 
Covid-19	31 	78 	32 

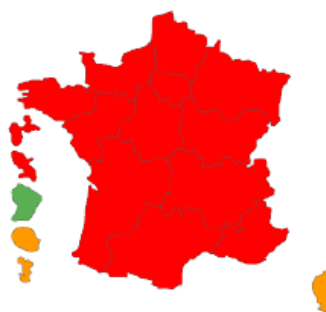
Grippe : épidémie

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S49-2025



Bronchiolite : épidémie

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S49-2025



■ Pas d'alerte
 ■ Pré-épidémie
 ■ Epidémie

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

● **Edition 2024 du Baromètre de Santé publique France : des données régionales inédites pour éclairer les politiques de santé en Auvergne-Rhône-Alpes.** Depuis plus de 30 ans, le Baromètre de Santé publique France est une enquête qui permet de mesurer et suivre les comportements, perceptions et opinions de santé des personnes vivant en France. L'édition 2024 innove en déclinant l'ensemble des indicateurs à une échelle régionale. Cette mise en perspective régionale permet d'aller au-delà des tendances nationales pour mieux comprendre les dynamiques propres aux territoires et ainsi appuyer efficacement les acteurs locaux. [Pour en savoir plus](#)

Résultats complets du Baromètre de Santé publique France 2024 pour la région Auvergne-Rhône-Alpes :



● **Odissé : visualisations interactives de la dynamique des épidémies hivernales dans la région :** Découvrez dans cet espace de visualisations interactives les données, de la grippe, de la bronchiolite, du Covid-19 et des infections respiratoires aiguës : elles sont disponibles aux niveaux régional et départemental et sont mises à jour chaque semaine. [Pour en savoir plus](#)

En France

● **Résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France : mieux connaître et comprendre les comportements, connaissances et opinions de la population en lien avec la santé.** Depuis plus de trente ans, le Baromètre de Santé publique France est une enquête, unique en son genre, qui permet de disposer d'informations impossibles à recueillir par ailleurs : comportements individuels, opinions, connaissances, ou encore événements de santé qui ne sont pas collectés par les systèmes de surveillance existants. Désormais actualisés tous les deux ans, les résultats produits éclairent les enjeux de santé publique, enrichissent les connaissances sur l'état de santé et fournissent des informations nécessaires pour guider les politiques de prévention et aider à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. [Pour en savoir plus](#)

● **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19).** Bulletin du 10 décembre 2025. [Pour en savoir plus](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA)

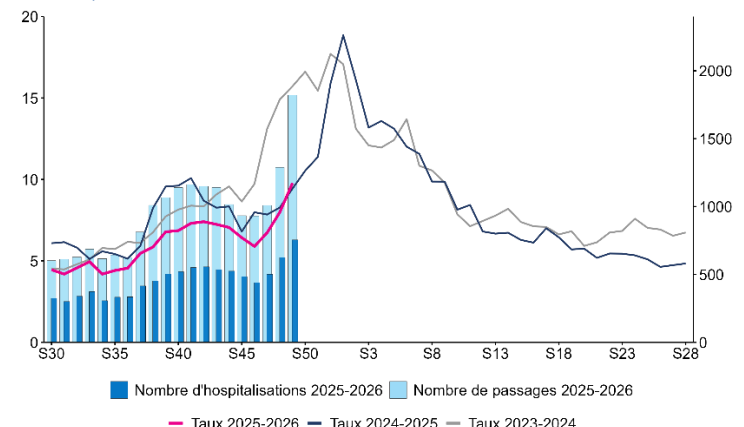
En augmentation

En S49, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) **étaient en nette augmentation, principalement portée par l'intensification de la circulation des virus grippaux.**

La part des IRA est **en forte hausse en médecine libérale** (+52% d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité de 16 %), tout comme **à l'hôpital** (+41% de passages, pour 4 % de l'activité aux urgences et +21% d'hospitalisations).

D'après les données virologiques, la part des virus grippaux et du VRS est en augmentation, de façon très marquée en laboratoires de ville pour la grippe.

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)

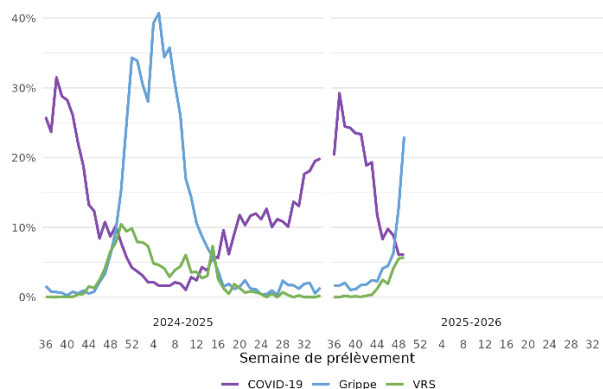
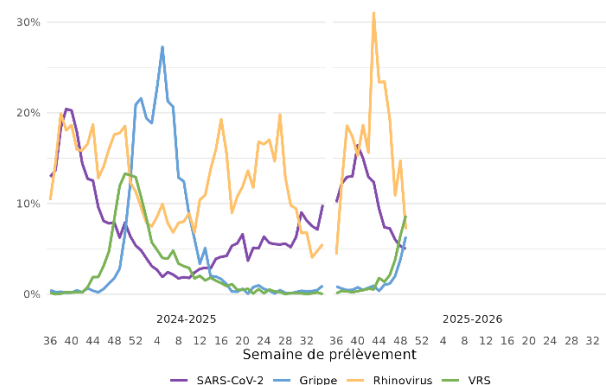


Figure 5. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RENAL)



Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

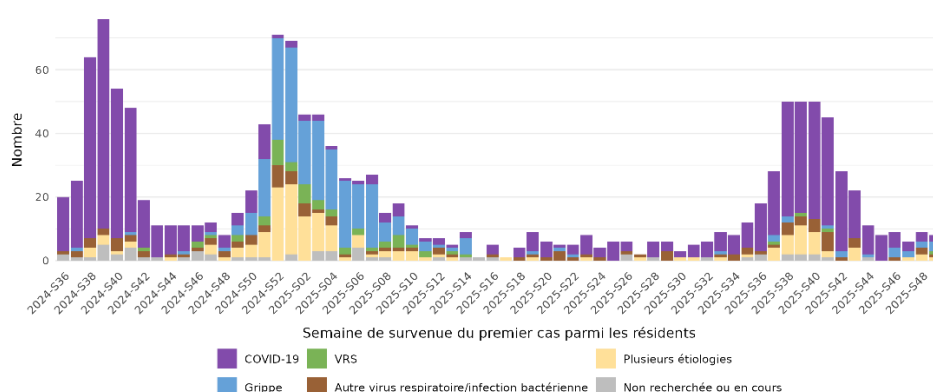


Figure 6. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S48 et S49 non consolidées)

Bronchiolite (< 1 an)

2^{ème} semaine épidémique

En S49, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an sont toujours en progression, même si cette dernière semble marquer un ralentissement.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), le nombre de consultations pour bronchiolite est **en hausse**, mais le taux de consultation se stabilise à 9,4 %. Ce taux est inférieur à celui observé l'année dernière à la même période.

Au niveau **hospitalier** (passages aux urgences), l'activité **augmente**, avec une part d'activité de 17,5 %. Le taux de passage aux urgences et le taux d'hospitalisation restent légèrement inférieurs à ceux observés au cours 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 : réseau SOS Médecins)

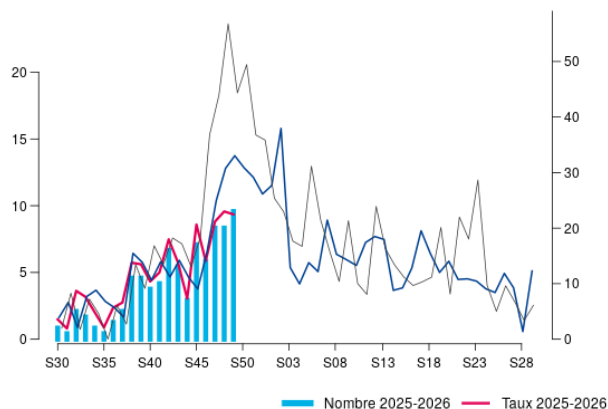


Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

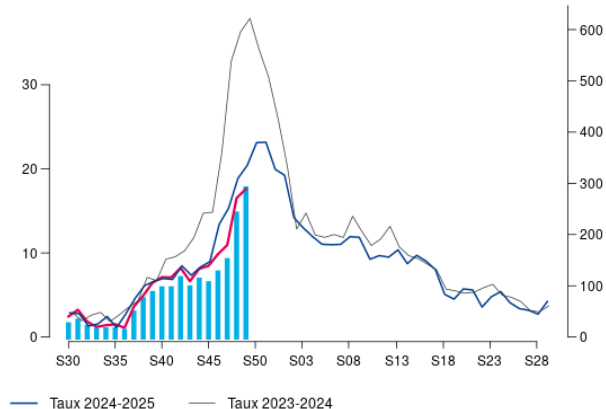


Figure 9. Part d'activité des passages aux urgences liée à la bronchiolite (<1 an) par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

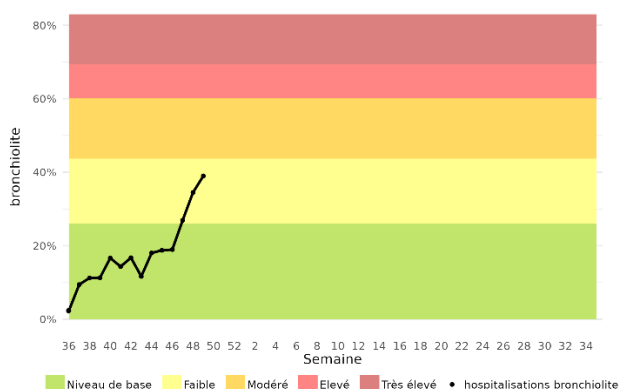
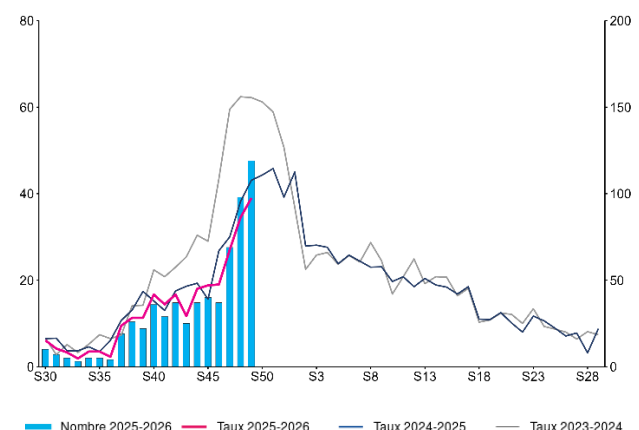


Figure 10. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



Pour en savoir plus

L'ensemble des indicateurs régionaux, départementaux et par classe d'âge pour les épidémies hivernales sont disponibles sur le [portail odisse](#)

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

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

Grippe

Passage en épidémie

En S49, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal sont en forte hausse, en ville et à l'hôpital, et la région entre en phase épidémique.

En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe est en **hausse** (avec un taux de consultation pour grippe de 8,7 %). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent également une augmentation marquée du taux d'incidence des cas vus en médecine générale (passant de 85 à 146 / 100 000 entre la S48 et la S49). Ces indicateurs sont à des niveaux légèrement supérieurs à ceux observés l'année dernière à la même époque.

Au niveau hospitalier, le nombre de **passages aux urgences augmente fortement**, avec un nombre de passages pour grippe doublé entre les S48 et S49 (pour une part d'activité de 1,2 %). Les hospitalisations après passage connaissent la même progression, et concernent essentiellement les plus de 65 ans. Ces indicateurs hospitaliers sont également supérieurs à ceux observés la saison précédente à la même époque.

Figure 11. 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)

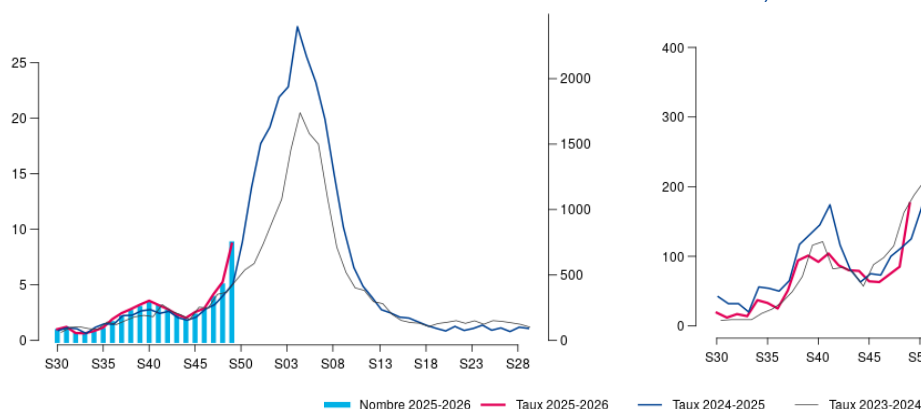


Figure 12. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux en médecine de ville (/100 000 habitants, tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Sentinelles)

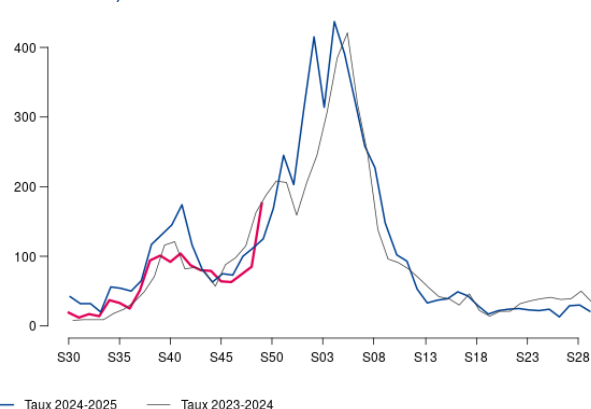


Figure 13. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les consultations SOS Médecins par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: Oscour®)

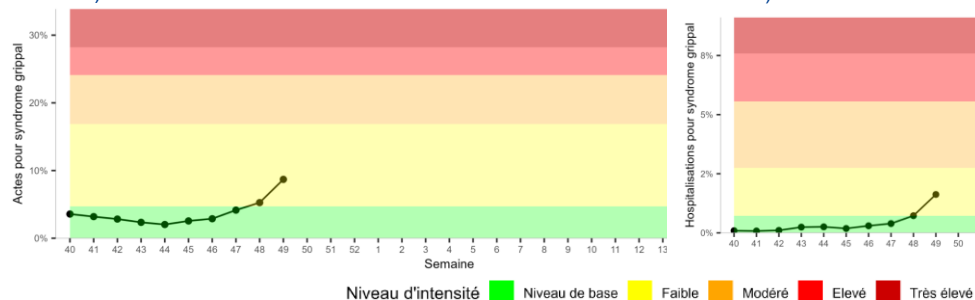


Figure 14. Part d'activité des syndromes grippaux aux urgences (tous âges) par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: Oscour®)

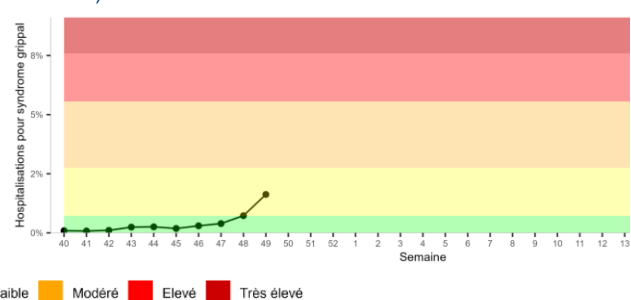


Figure 15. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)

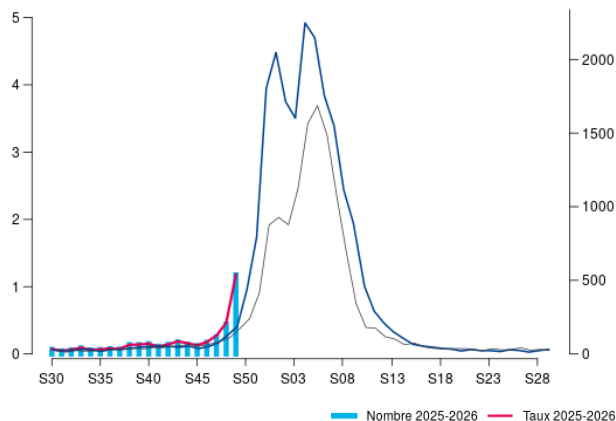
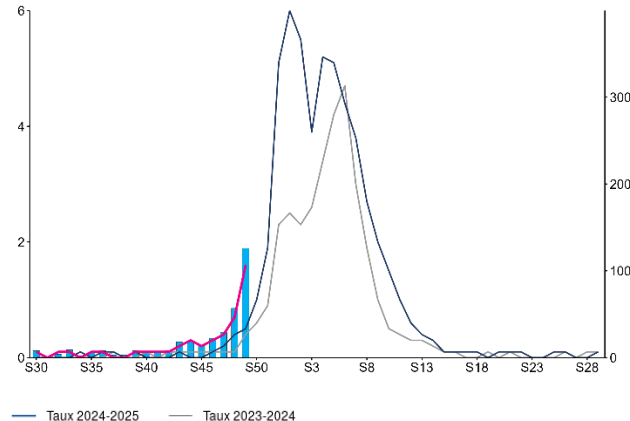


Figure 16. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



Surveillance virologique

En laboratoire de ville (réseau RELAB), la circulation régionale du virus de la grippe est en progression, avec un taux de positivité de 23 %, en forte hausse par rapport à la semaine précédente.

Au niveau hospitalier (réseau RENAL), le taux de positivité augmente également mais demeure plus faible (6,3 %). Parmi les virus grippaux isolés au cours des 2 dernières semaines (n= 266), 98 % étaient de type A et 2 % de type B.

Pour en savoir plus

L'ensemble des indicateurs régionaux, départementaux et par classe d'âge pour les épidémies hivernales sont disponibles sur le [portail odisse](#)

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 S49, les indicateurs Covid-19 sont globalement stables et à un niveau faible dans la région.

Les niveaux observés en médecine libérale ou à l'hôpital 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)

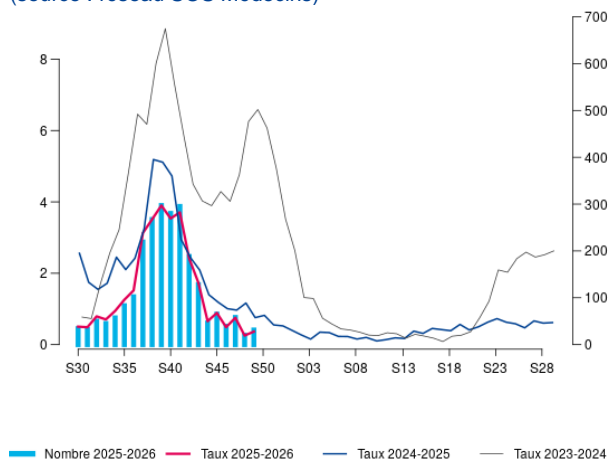


Figure 18. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SUM'EAU)

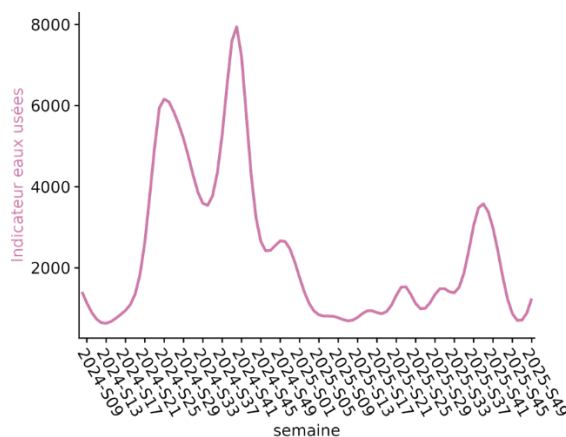


Figure 19. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

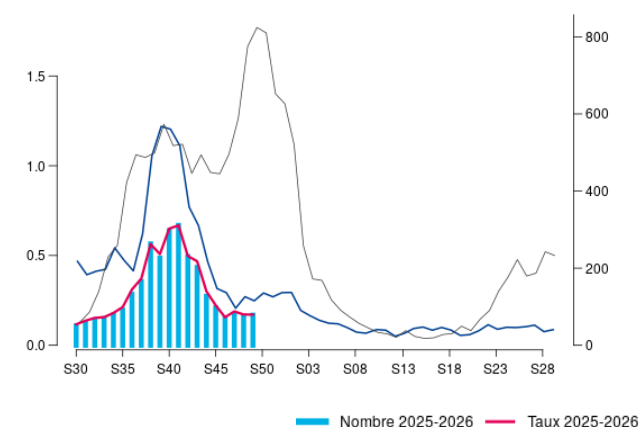
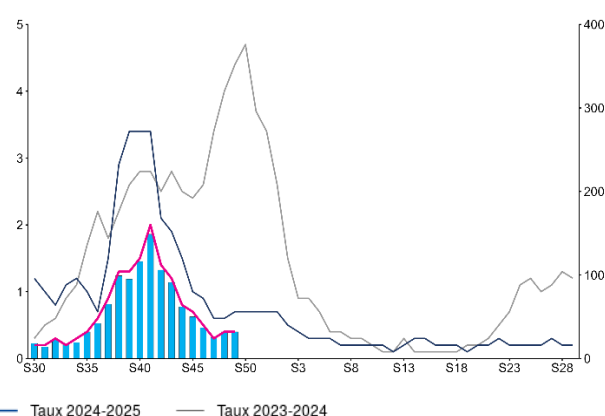


Figure 20. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



Pour en savoir plus

L'ensemble des indicateurs régionaux, départementaux et par classe d'âge pour les épidémies hivernales sont disponibles sur le [portail odisse](#)

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).

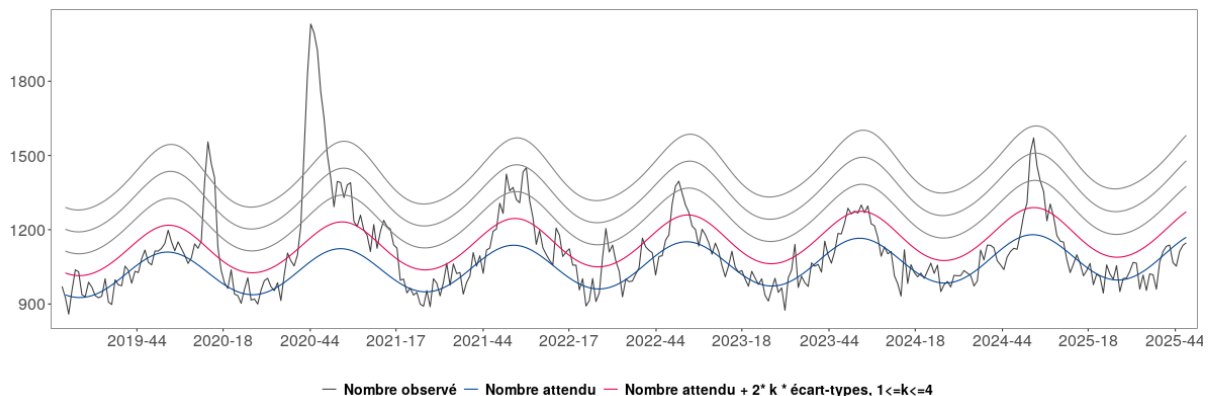


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 46 et 48 (du 10 au 30 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 2025-49 (du 1 au 7 décembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 11 décembre 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

Sur le site de Santé publique France

ou

