

Surveillances régionales

Date de publication : 18.12.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Semaine S50-2025 (08 au 14 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	1 834 	2 530 	875 
Bronchiolite	28 	370 	132 
Grippe	1 130 	1 015 	206 
Covid-19	20 	99 	42 

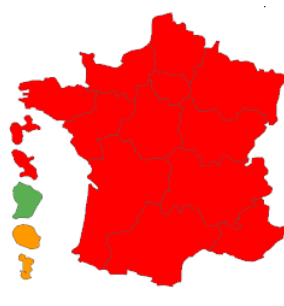
Grippe : épidémie

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S50-2025



Bronchiolite : épidémie

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S50-2025



■ Pas d'alerte
 ■ Pré-épidémie
 ■ Epidémie

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- Compte tenu de **l'intensification actuelle de la circulation des virus grippaux** et des **prévisions de la dynamique de l'épidémie** établies par l'Institut Pasteur et Santé publique France, un **impact important sur le recours aux soins, en ville comme à l'hôpital, est à prévoir pour les semaines à venir.**

A l'approche des fêtes de fin d'année, l'adoption systématique et par tous des **gestes barrières** (lavage des mains, aération des pièces, port du masque en cas de symptômes tels que fièvre, nez qui coule ou toux) **est essentielle afin de freiner la diffusion des virus respiratoires et de protéger les personnes les plus à risque de formes graves.**

La vaccination contre la grippe, ainsi que la COVID-19 est encore possible et très recommandée.

En France

- **Rougeole en France du 1^{er} janvier au 30 novembre 2025.** Bulletin du 12 décembre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19).** Bulletin du 17 décembre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Prévisions de la grippe saisonnière en France** établies par l'Institut Pasteur et Santé publique France, grâce à des travaux de modélisation, prévoyant une augmentation du recours aux soins en ville et à l'hôpital dans les semaines à venir. [Pour en savoir plus](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA)

En augmentation

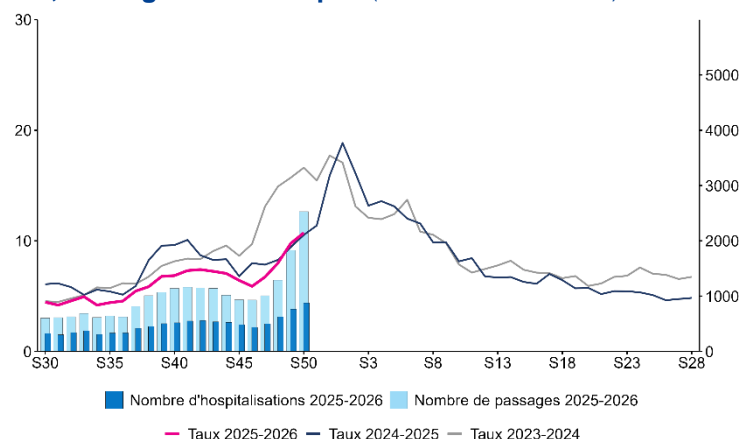
En S50, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) **sont en nette augmentation, principalement portée par l'intensification de la circulation des virus grippaux.**

La part des IRA est **en forte hausse en médecine libérale** (+ 32 % d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité de 21 %), tout comme **à l'hôpital** (+ 38 % de passages, pour 5 % de l'activité aux urgences et +15 % d'hospitalisations).

D'après les données virologiques, les taux de positivité des virus grippaux et du VRS sont en forte augmentation, notamment en laboratoires de ville pour la grippe.

Le nombre de foyers d'IRA déclarés par les établissements médico-sociaux est également en hausse depuis deux semaines, principalement portée par 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)

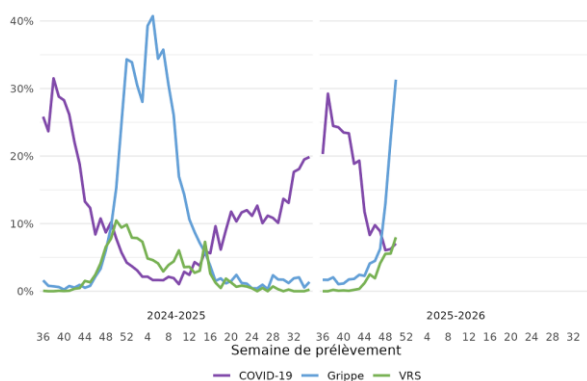
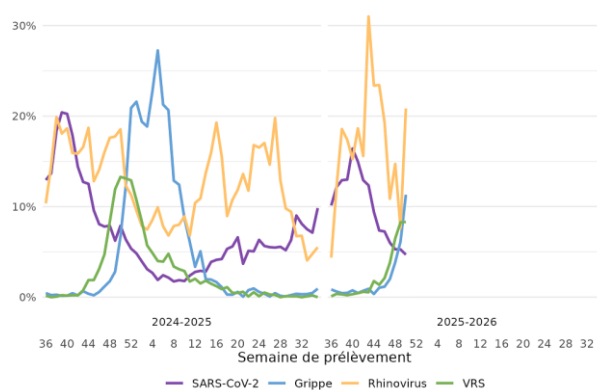


Figure 5. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Réseau RENAL)



Surveillance dans les établissements médico-sociaux (EMS)

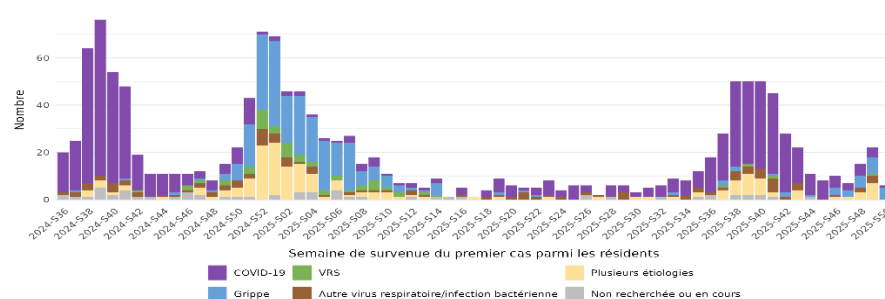


Figure 6. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S49 et S50 non consolidées)

Bronchiolite (< 1 an)

3^e semaine épidémique

En S50, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an sont en progression.

En **médecine libérale** (actes SOS Médecins), le nombre de consultations pour bronchiolite est **en hausse** et le taux de consultation passe de 9 % en S49 à 12 % en S50. Ce taux reste légèrement inférieur à celui observé l'année dernière à la même période.

Au niveau **hospitalier** (passages aux urgences), l'activité **augmente** encore en S50, avec une part d'activité qui atteint 20 %, et un niveau d'intensité atteignant le niveau modéré. Les hospitalisations progressent également et le taux d'hospitalisation rejoint celui observé en 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)

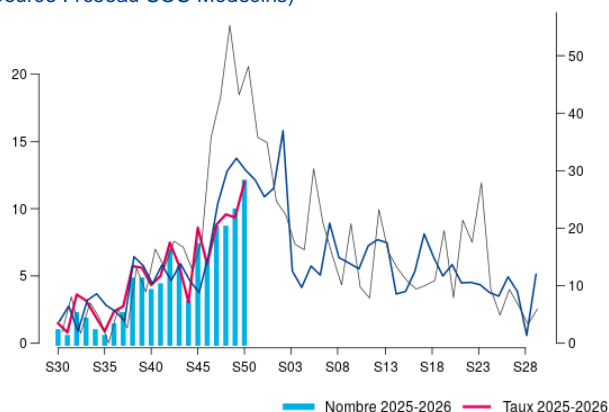


Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

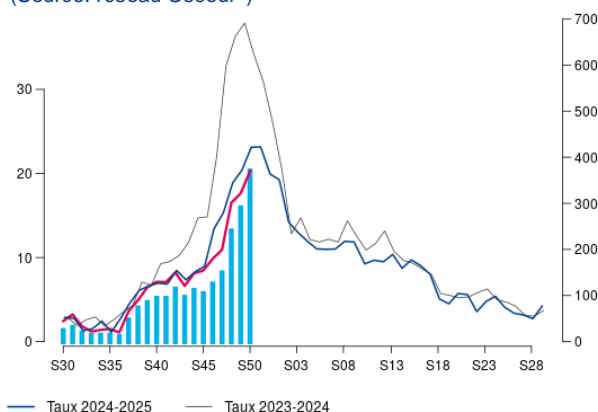


Figure 9. Part d'activité des passages aux urgences liée à la bronchiolite (<1 an) par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

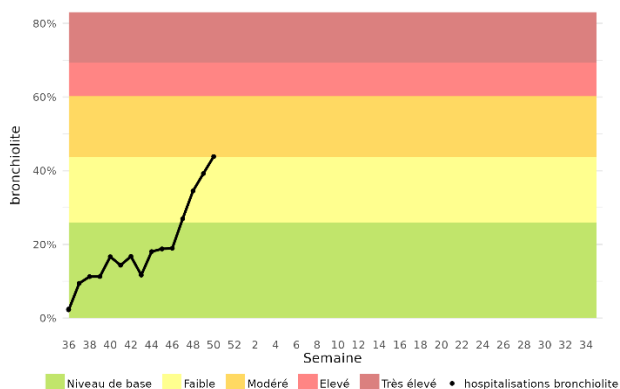
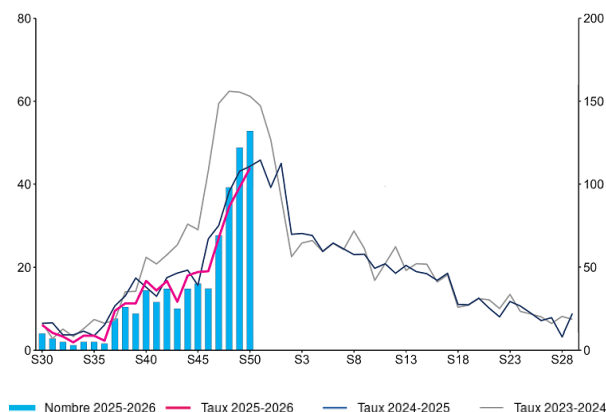


Figure 10. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



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

2^e semaine épidémique

En S50, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal sont en forte progression, en ville et à l'hôpital, et ce dans toutes les classe d'âge.

En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe est en **hausse** (avec un taux de consultation pour grippe de 12,7 %), principalement chez les moins de 65 ans ; de même que le taux d'incidence des cas vus en médecine générale (passant de 168 à 201/100 000 entre la S49 et la S50).

Au niveau hospitalier, le nombre de **passages aux urgences augmente à nouveau fortement** (+ 88 % entre les S49 et S50, pour une part d'activité de 2,1 %), notamment chez les moins de 15 ans (avec une part d'activité de 3,7 % dans cette classe d'âge). Les hospitalisations après passage connaissent une progression presque aussi marquée, mais celles-ci concernent essentiellement les plus de 65 ans. Le niveau d'intensité lié à la part de la grippe atteint presque le niveau modéré.

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)

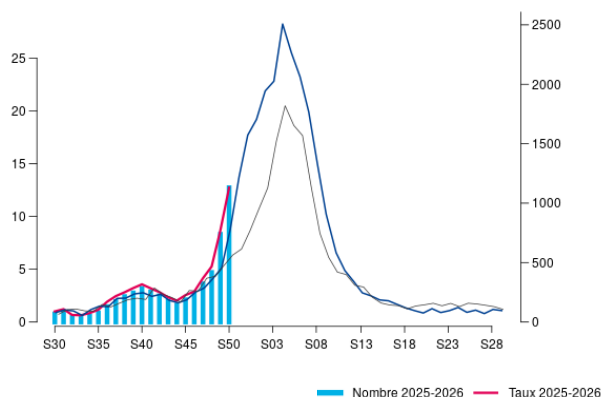


Figure 12. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux en médecine de ville (/100 000 habitants, tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Sentinelles)

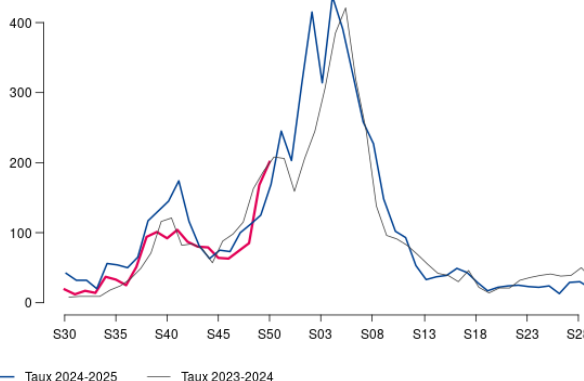


Figure 13. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les actes SOS Médecins par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau SOS Médecins)

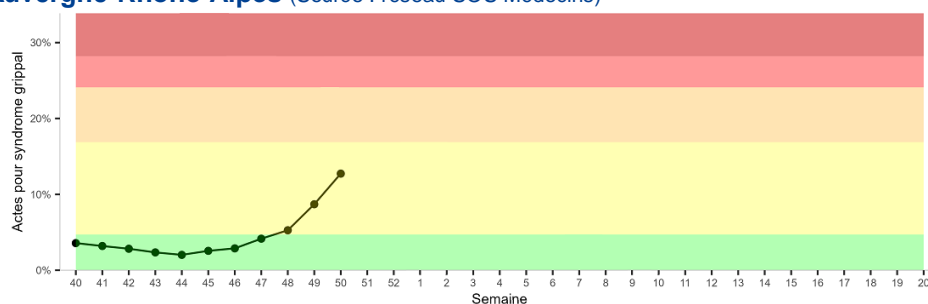


Figure 14. Part d'activité des syndromes grippaux aux urgences (tous âges) par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Oscoreur®)

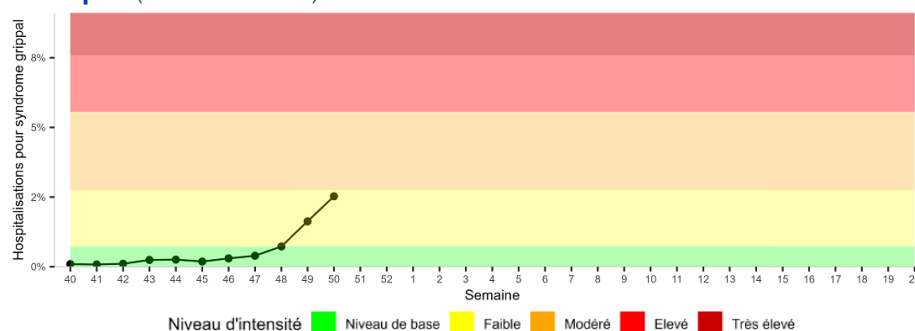


Figure 15. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)

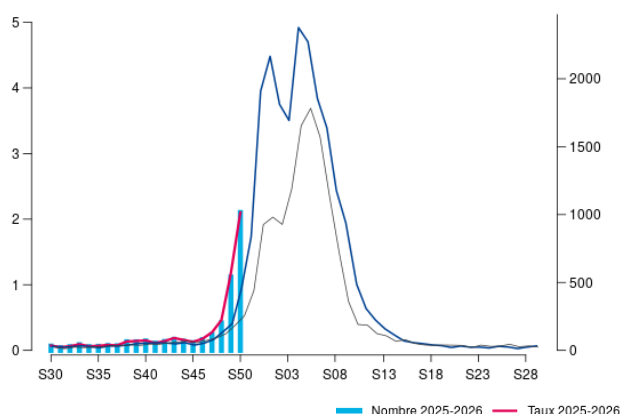
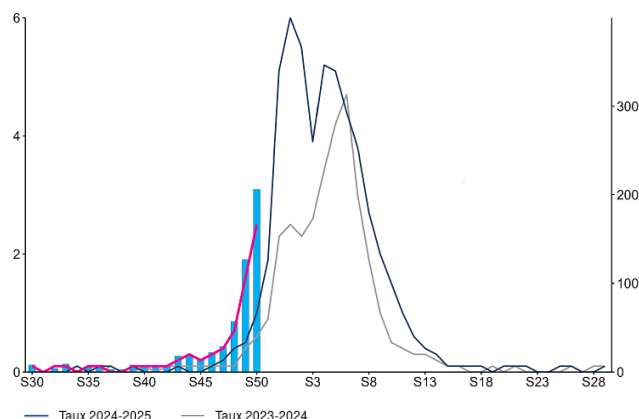


Figure 16. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, Auvergne-Rhône-Alpes (Source: réseau Oscour®)



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 31 % (22,5 % la semaine précédente).

Au niveau hospitalier (réseau RENAL), le taux de positivité augmente fortement (11,3 % vs 6,2 % en S49). Parmi les virus grippaux isolés au cours des 2 dernières semaines (n= 470), 100 % étaient de type A (dont 71% de virus H1 et 29 % de H3).

Prévisions de la dynamique épidémique

Les travaux de modélisation de la dynamique épidémique de l'institut Pasteur et Santé publique France prévoient une intensification de la circulation grippale dans les semaines à venir, avec une augmentation du recours aux soins en ville et à l'hôpital.

Pour la région ARA, le modèle anticipe une croissance des passages aux urgences pour syndrome grippal dans les deux prochaines semaines, avec une survenue probable du pic entre la semaine 51 et la semaine 1.

Compte tenu de ces prévisions et malgré le degré d'incertitude élevé inhérent à la modélisation de l'activité grippale, il est probable que le recours aux soins pour grippe s'accroisse de façon importante au cours des deux prochaines semaines, avec un fort impact à anticiper à l'hôpital durant la période des congés de fin d'année.

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 S50, les indicateurs Covid-19 diminuent en ville (actes SOS médecins) et demeurent stables à l'hôpital (passages et hospitalisations), à des niveaux faibles dans la région.

Les niveaux observés en médecine libérale et 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)

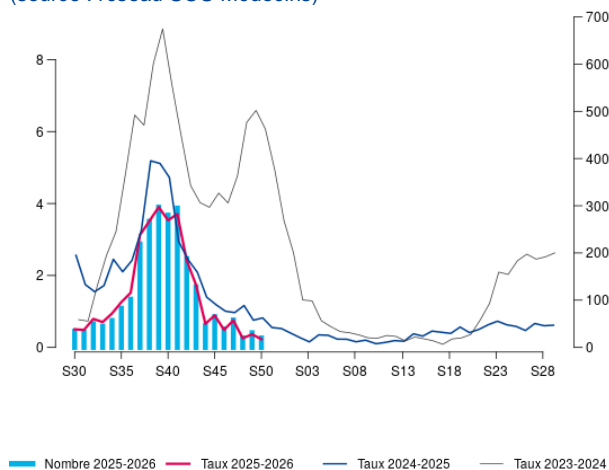


Figure 18. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : SUM'EAU)

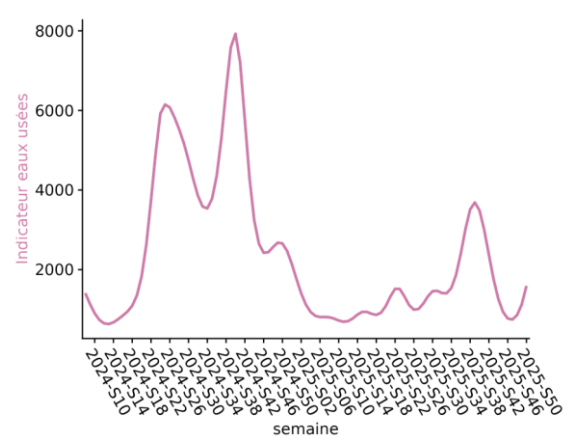


Figure 19. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)

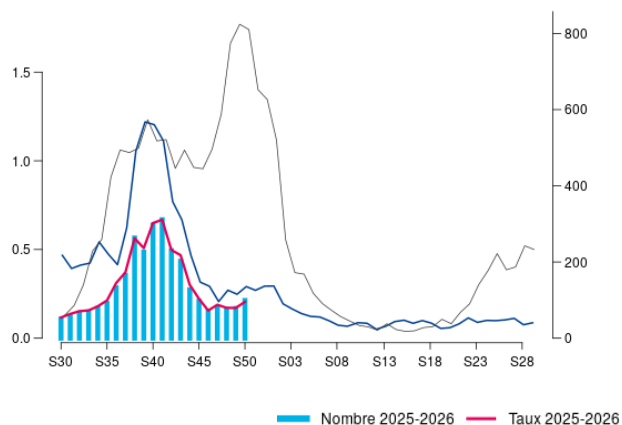
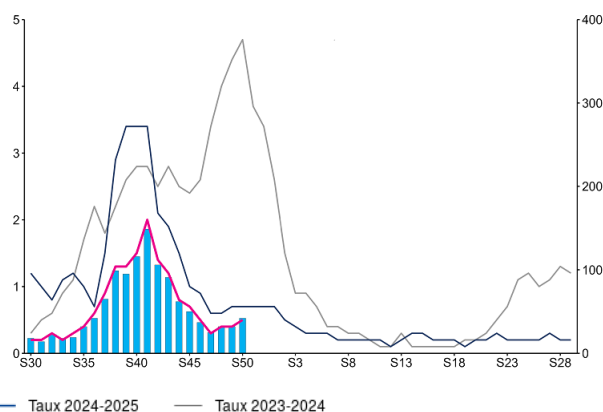


Figure 20. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source: réseau Oscour®)



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).

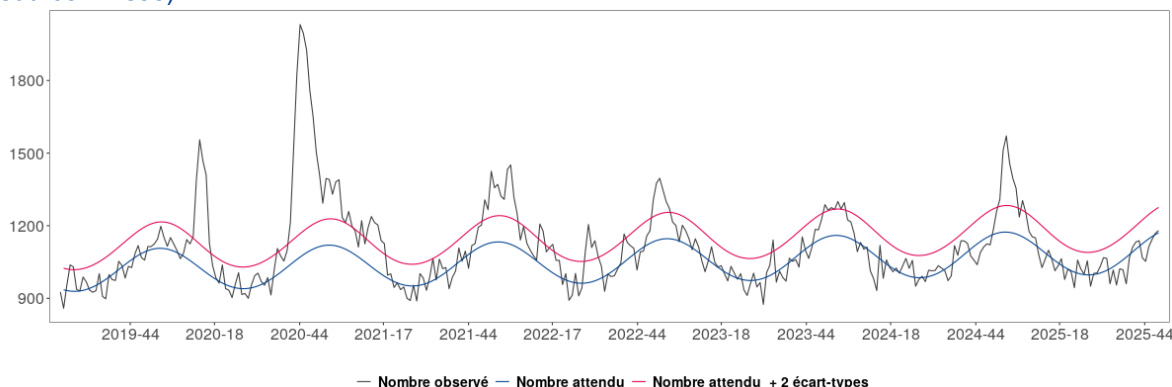


Mortalité toutes causes

Entre les semaines 47 et 49 (du 17 novembre au 7 décembre 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 2025-50 (du 8 au 15 décembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 18 décembre 2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

Sur le site de Santé publique France

ou

