

## Surveillances régionales

Date de publication : 24.12.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

**Semaine S51-2025 (15 au 21 décembre)**

### Sommaire

Actualités → [Page 2](#)

Infections respiratoires aigües → [Page 3](#)

Bronchiolite → [Page 4](#)

Grippe → [Page 5](#)

Couverture vaccinale grippe → [Page 8](#)

Covid-19 → [Page 9](#)

Prévention des infections respiratoires aiguës → [Page 10](#)

Mortalité → [Page 11](#)

## Situation épidémiologique : pathologies hivernales

### Indicateurs clés

|              |  | Actes SOS Médecins |  | Passages aux urgences |  | Hospitalisations |
|--------------|---|--------------------|---|-----------------------|---|------------------|
| IRA basses   | 2 478   | ↗                  | 3 398   | ↗                     | 1 128   | ↗                |
| Bronchiolite | 31  | ↗                  | 398   | →                     | 156   | ↗                |
| Grippe       | 1 692   | ↗                  | 1 685   | ↗                     | 316   | ↗                |
| Covid-19     | 16  | →                  | 95  | →                     | 42  | →                |

### Grippe : épidémie

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S51-2025



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

### Bronchiolite : épidémie

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S51-2025



## Actualités

### En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Ambroisie** : anticipez la prochaine saison pollinique dès à présent. [Pour en savoir plus](#)

En cette période 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

- **Bilan des infections invasives à streptocoque A en France, 2018-2025.** Bulletin du 19 décembre 2025. [Pour en savoir plus](#)
- **Le recours aux soins pour difficultés de santé mentale**, y compris pour des difficultés d'apprentissage, des enfants scolarisés du CP au CM2 en France hexagonale - Résultats de l'étude nationale Enabee sur le bien-être des enfants. [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 aigües (IRA)

### En augmentation

En S51, les indicateurs des infections respiratoires aigües (IRA) **poursuivent leur augmentation**, principalement portée par l'intensification de la circulation des virus grippaux.

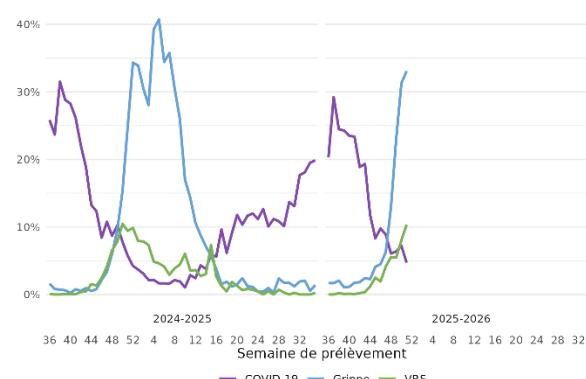
La part des IRA est en **forte hausse** en **médecine libérale** (+35 % d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité de 27 %), tout comme à l'**hôpital** (+34 % de passages, pour 7 % de l'activité aux urgences et +27 % d'hospitalisations).

D'après les données virologiques, les taux de positivité des virus grippaux et du VRS continuent leur hausse, avec un taux plus élevé en ville pour la grippe.

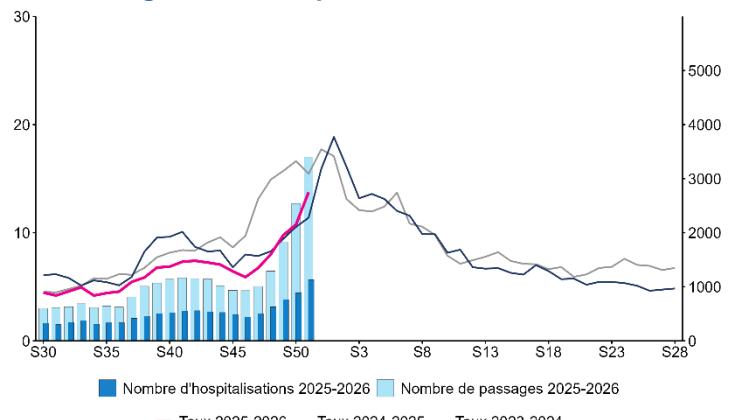
La hausse du nombre de foyers d'IRA déclarés par les établissements médico-sociaux en lien avec la grippe se poursuit.

### Surveillance virologique

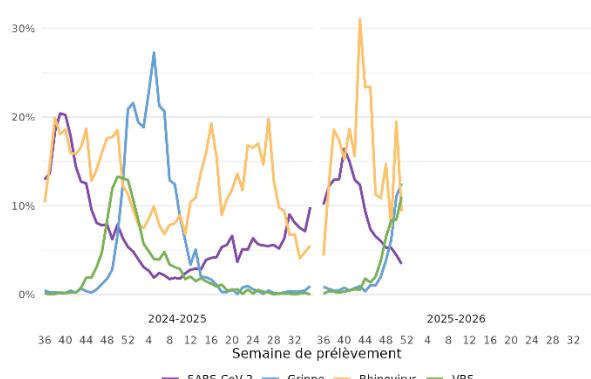
**Figure 4. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : Réseau RELAB)



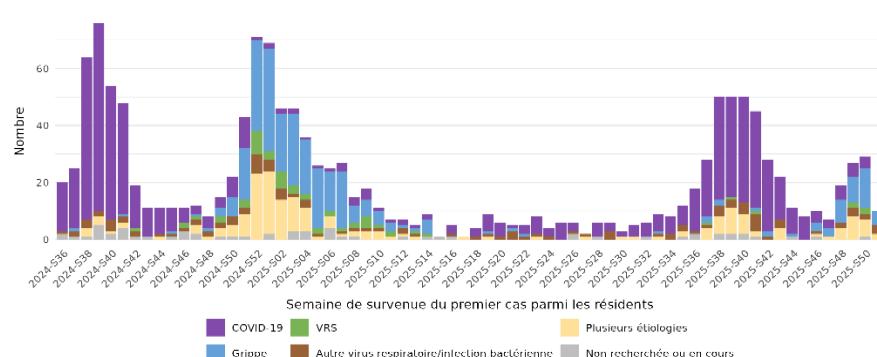
**Figure 3. Nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour IRA, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source: réseau Oscour®)



**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 S50 et S51 non consolidées)

## Bronchiolite (< 1 an)

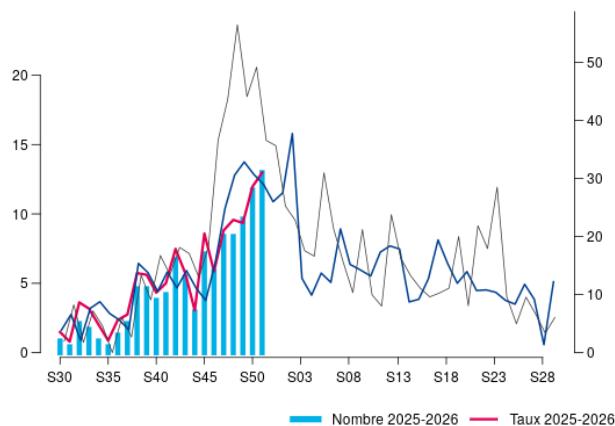
### 4<sup>e</sup> semaine épidémique

En S51, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an demeurent globalement en progression.

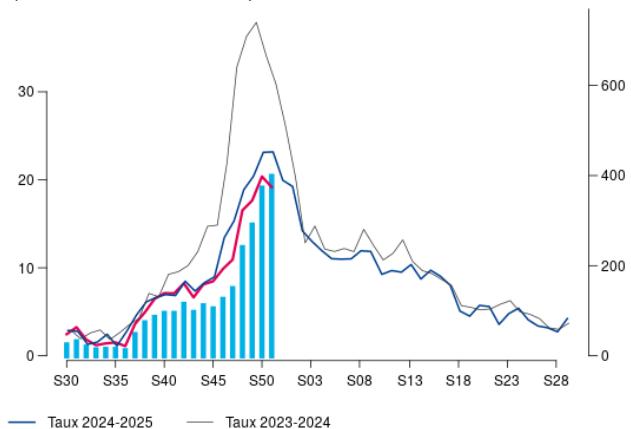
En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite est **en hausse**, avec un taux de consultation de 13 %.

En revanche, au **niveau hospitalier**, le **taux de passage** aux urgences pour bronchiolite marque une **légère inflexion**, avec une part d'activité à 19 %. Le nombre d'hospitalisations poursuit son augmentation, les taux d'hospitalisation, comme de passage aux urgences, poursuivant une dynamique identique à la saison 2024-2025.

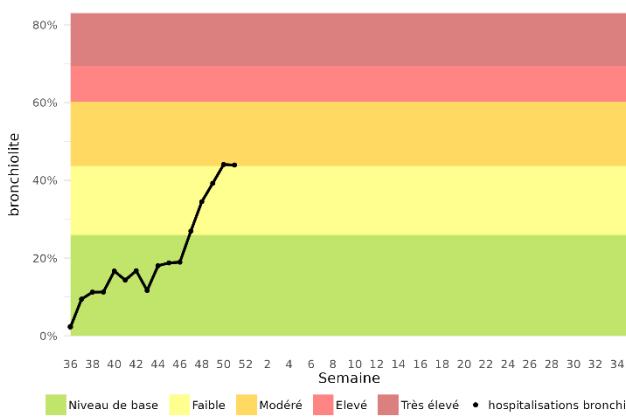
**Figure 7. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : SOS Médecins)



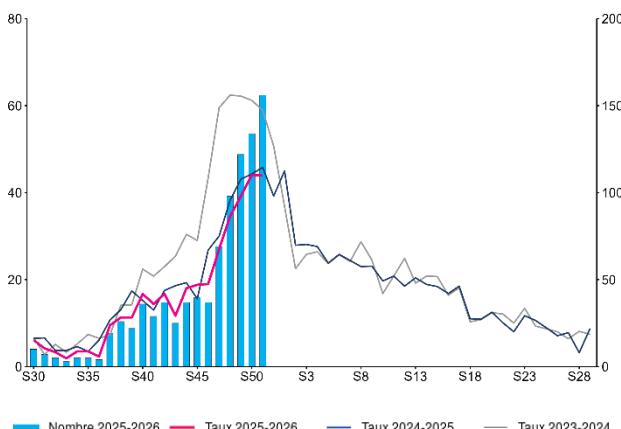
**Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source: réseau Oscour®)



**Figure 9. Part de la bronchiolite (<1 an) parmi les hospitalisations après passage aux urgences 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

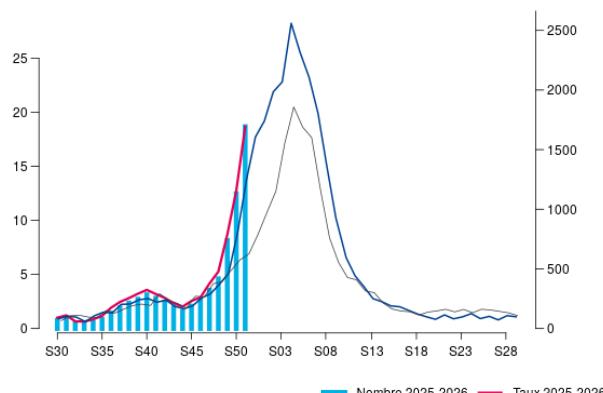
## 3<sup>e</sup> semaine épidémique

En S51, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal sont en forte progression, en ville et à l'hôpital, et ce dans toutes les classes d'âge.

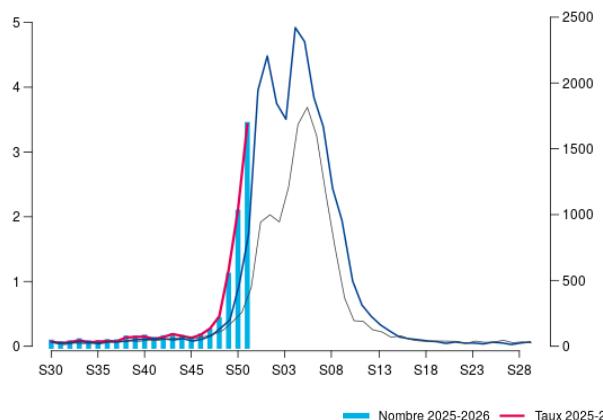
En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe est en **hausse** (avec un taux de consultation pour grippe de 18,7 %), principalement chez les moins de 65 ans ; le taux d'incidence des cas vus en médecine générale passe de 224 à 239/100 000 entre la S50 et la S51.

Au **niveau hospitalier**, le nombre de **passages aux urgences** augmente à nouveau **fortement** (+ 66 % entre les S50 et S51), pour une part d'activité de 3,4 %. Les hospitalisations après passage connaissent également toujours en hausse (et concernent toujours les 65 ans et plus). Le niveau d'intensité lié à la part de la grippe est désormais modéré.

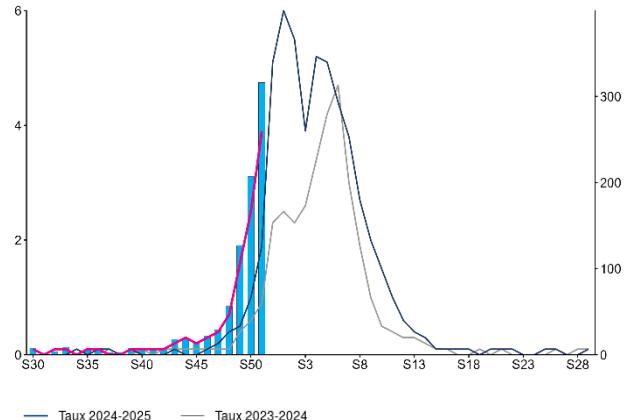
**Figure 11. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : SOS Médecins)



**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®)

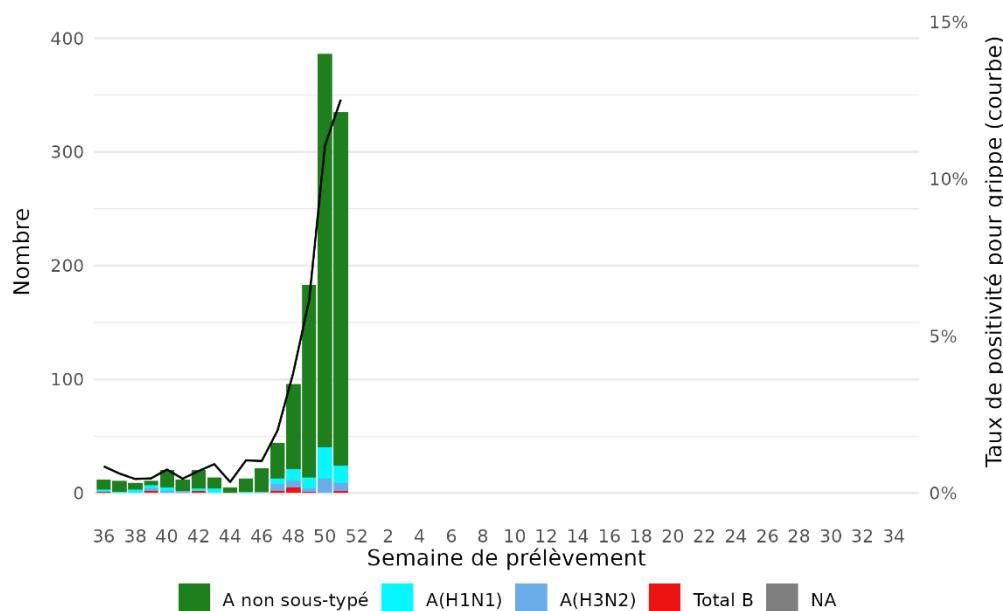


## Surveillance virologique

En **laboratoire de ville** (réseau RELAB), la circulation régionale du virus de la grippe **progresse** toujours légèrement, avec un taux de positivité de 33,1 % (31,3 % la semaine précédente).

La **même dynamique** est observée au **niveau hospitalier** (réseau RENAL), avec un taux de positivité de 12,5 % (vs 11,1 % en S50). Parmi les virus grippaux isolés au cours des 2 dernières semaines (n= 720), 99,7 % étaient de type A (dont 67% de virus H1 et 33 % de H3).

**Figure 17. Nombre (axe gauche) de détections de virus grippaux par type et sous-type et taux de positivité du virus grippal (axe droit) en milieu hospitalier, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : Réseau RENAL)

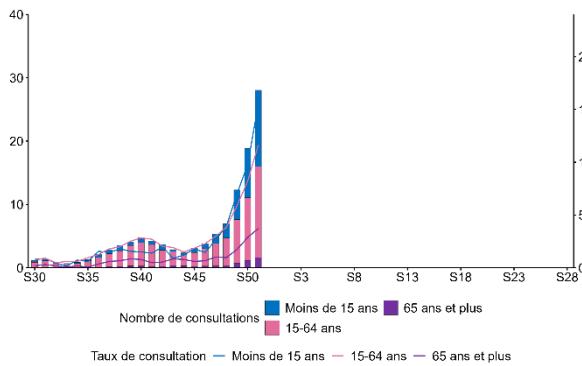


## Grippe par classe d'âge

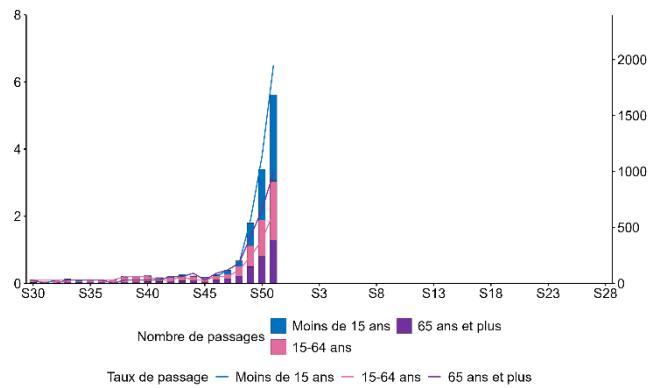
En S51, les actes SOS Médecins pour grippe concernaient essentiellement les moins de 65 ans avec 43 % d'enfants de moins de 15 ans et 51 % de personnes de 15 à 64 ans.

La même tendance était observée pour les passages aux urgences pour grippe, avec 46 % d'enfants de moins de 15 ans, 31 % de personnes de 15-64 ans, et 23 % de 65 ans et plus. En revanche, les hospitalisations après passage pour grippe concernaient essentiellement les 65 ans et plus (67 % des hospitalisations après passage pour grippe étaient âgés de 65 et plus).

**Figure 18. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes** Source : Réseau SOS Médecins



**Figure 19. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal par classe d'âge, 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 grippe, prévention, études : [cliquez ici](#)

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

## Couvertures vaccinales contre la grippe chez les personnes à risque, au 30/11/2025

Malgré une efficacité variable selon les saisons, la vaccination associée aux gestes barrières reste la mesure de prévention la plus efficace. La vaccination permet de réduire le nombre d'hospitalisations pour grippe grave, et par conséquent le risque de décès chez les personnes âgées, d'environ un tiers. Les estimations intermédiaires (provisoires) de couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes à risque au 30/11/2025 en Auvergne-Rhône-Alpes et en France sont présentées ci-dessous, ainsi que le comparatif par rapport au 30/11/2024. Ces estimations ont été obtenues à partir des remboursements de vaccins issus du SNDS, uniquement parmi les bénéficiaires du régime général (les couvertures vaccinales sur l'ensemble des régimes seront produites à l'issue de la campagne).

Pour la saison 2025-2026, la **couverture vaccinale** contre la grippe parmi l'ensemble des **personnes à risque** de grippe sévère domiciliées en Auvergne-Rhône-Alpes est de **38,4%**, au 30/11/2025, en hausse par rapport au 30/11/2024 (+3,5 points).

A cette date, au niveau régional, la couverture vaccinale contre la grippe est supérieure en 2025 par rapport à 2024 chez les personnes âgées de 65 ans et plus (+2,9 points au 30/11) comme chez les personnes à risque de moins de 65 ans (+2,5 points au 30/11). Cette tendance s'observe également au niveau national.

**Tableau 1. Couverture vaccinale grippe parmi les personnes à risque (vaccins remboursés au 30 novembre, régime général), pour 2024 et 2025**

|                                       | Auvergne-Rhône-Alpes,<br>2024 | Auvergne-Rhône-Alpes,<br>2025 | France entière,<br>2024 | France entière,<br>2025 |
|---------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| <b>Personnes de 65 ans et plus</b>    | 40,3%                         | <b>43,2%</b>                  | 40,5%                   | 44,2%                   |
| <b>Personnes à risque, &lt;65 ans</b> | 19,5%                         | <b>22,0%</b>                  | 18,9%                   | 21,3%                   |
| <b>Total des personnes à risque</b>   | 34,9%                         | <b>38,4%</b>                  | 34,5%                   | 38,1%                   |

Source : SNDS

Au niveau **départemental**, la couverture vaccinale contre la grippe des personnes à risque est également **supérieure à celle observée l'année dernière** dans tous les départements, malgré des disparités. Les départements avec les moins bons taux de vaccination sont la Haute-Loire, la Haute-Savoie et l'Ardèche.

**Tableau 2. Couverture vaccinale grippe parmi les personnes à risque au niveau départemental (vaccins remboursés au 30 novembre 2025, régime général)**

|                          | 65 ans et plus | Moins de 65 ans à risque | Total des personnes à risque |
|--------------------------|----------------|--------------------------|------------------------------|
| <b>Ain (01)</b>          | 41,9%          | 21,4%                    | 37,0%                        |
| <b>Allier (03)</b>       | 41,0%          | 21,9%                    | 37,3%                        |
| <b>Ardèche (07)</b>      | 38,7%          | 19,8%                    | 35,2%                        |
| <b>Cantal (15)</b>       | 41,0%          | 25,4%                    | 38,3%                        |
| <b>Drôme (26)</b>        | 40,8%          | 20,9%                    | 36,7%                        |
| <b>Isère (38)</b>        | 46,0%          | 23,7%                    | 40,8%                        |
| <b>Loire (42)</b>        | 42,9%          | 21,4%                    | 38,2%                        |
| <b>Haute-Loire (43)</b>  | 36,6%          | 20,1%                    | 33,5%                        |
| <b>Puy-de-Dôme (63)</b>  | 45,9%          | 24,2%                    | 41,3%                        |
| <b>Rhône (69)</b>        | 45,7%          | 22,1%                    | 39,5%                        |
| <b>Savoie (73)</b>       | 43,2%          | 22,1%                    | 39,0%                        |
| <b>Haute-Savoie (74)</b> | 40,6%          | 19,7%                    | 35,8%                        |

Source : SNDS

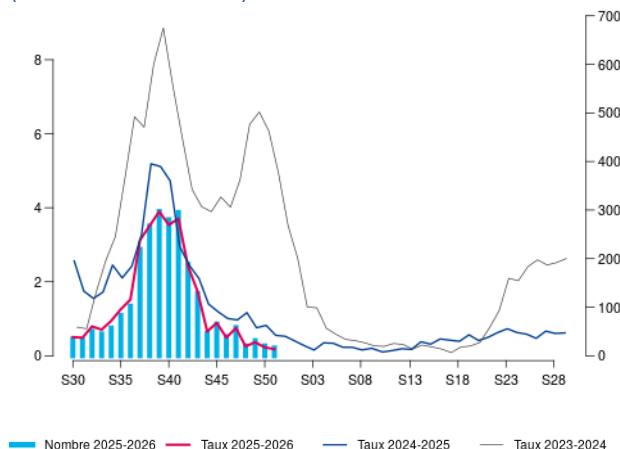
## Covid-19

### Niveau bas

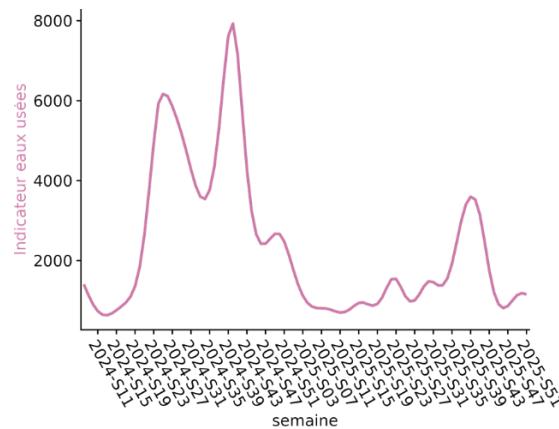
En S51, les **indicateurs Covid-19 diminuent en ville** (actes SOS médecins) et demeurent **stables à l'hôpital** (passages et hospitalisations), à des niveaux faibles dans la région.

Les niveaux observés en médecine libérale et à l'hôpital restent inférieurs à ceux observés les saisons précédentes.

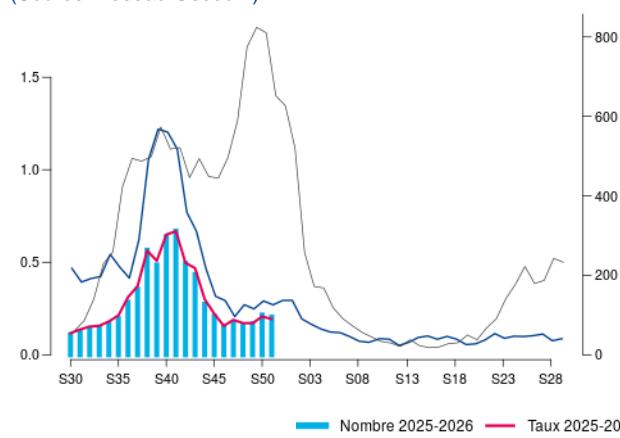
**Figure 20. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS médecins pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**  
(source : SOS Médecins)



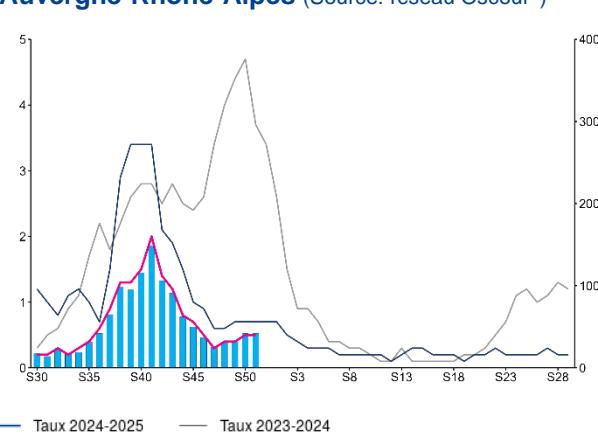
**Figure 21. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : SUM'EAU)



**Figure 22. 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 23. 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<sup>er</sup> 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](#).

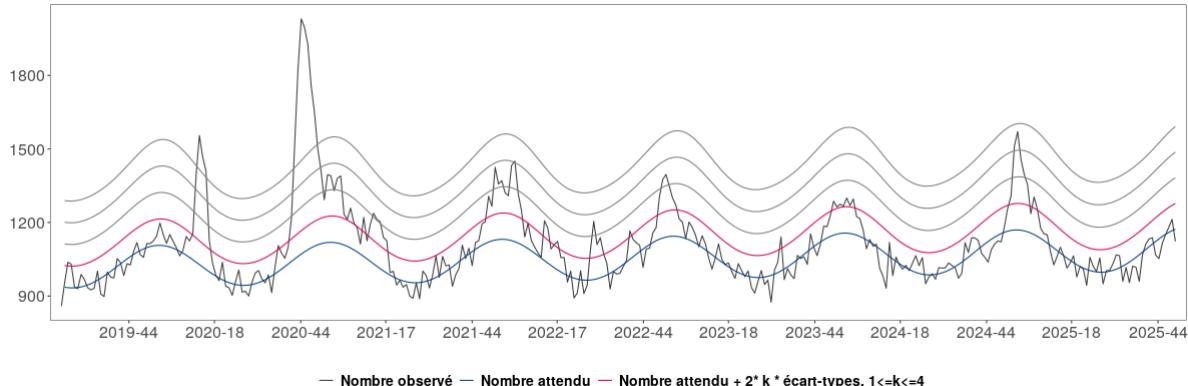


## Mortalité toutes causes

Entre les semaines 48 et 49 (du 24 novembre au 7 décembre 2025), un excès non significatif de mortalité 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 24. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes**  
(source : Insee)

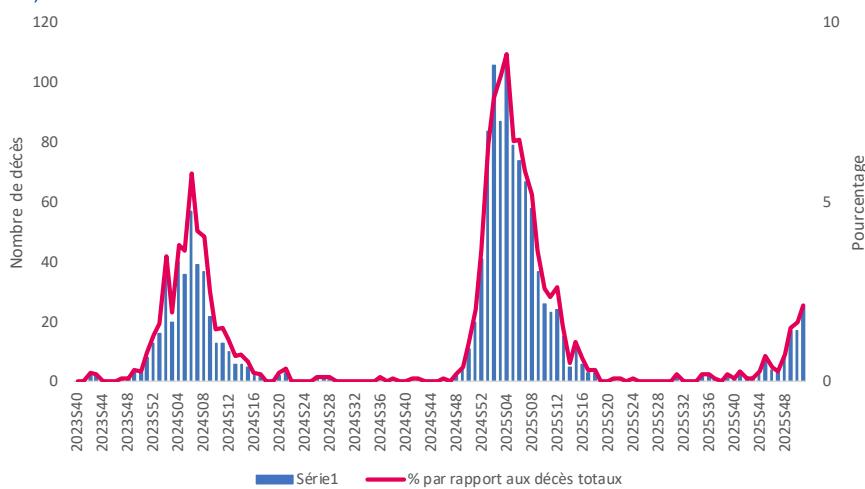


## Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En semaine S51-2025, parmi les 1 166 décès déclarés par voie électronique, 2,1% (25) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 1,7% ; 17 décès en S50-2025). Cette proportion est en augmentation.

Parmi ces décès avec mention de grippe dans la région en S51-2025, 92% (n=23) concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus.

**Figure 25. Nombre hebdomadaire de décès certifiés électroniquement avec mention grippe dans les causes de décès et part des décès grippe par rapport aux décès totaux, Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : Inserm-CépiDC)



### 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 le 1<sup>er</sup> juin 2022, la déclaration de décès par voie électronique est obligatoire pour tout décès ayant lieu en établissement de santé ou médico-social (décret du 28 février 2022). Des fiches repères sont disponibles sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Retrouvez le bulletin de Santé publique France ARA sur le sujet publié en juin 2025.

## 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 Brottet, Delphine Casamatta, Erica Fougere, Philippe Pepin, Anastasia Petrova, Damien Pognon, Guillaume Spaccaferrri, Garance Terpant, Alexandra Thabuis, Emmanuelle Vassiere, Jean-Marc Yvon

**Pour nous citer :** Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine 2025-51 (du 15 au 21 décembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 24 décembre 2025

**Contact :** [cire-ara@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

## Pour vous abonner

Sur le site de Santé publique France      ou

