

## Surveillances régionales

Date de publication : 31.12.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

**Semaine S52-2025 (22 au 28 décembre)**

### Sommaire

Actualités → [Page 2](#)

Infections respiratoires aiguës → [Page 3](#)

Bronchiolite → [Page 4](#)

Grippe → [Page 5](#)
















Covid-19 → [Page 8](#)

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

Mortalité → [Page 10](#)

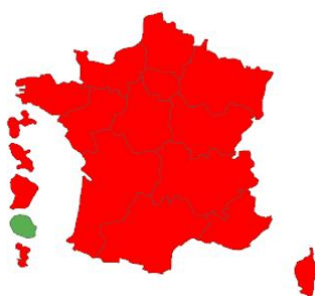
## Situation épidémiologique : pathologies hivernales

### Indicateurs clés

	 <b>Actes SOS Médecins</b>	 <b>Passages aux urgences</b>	 <b>Hospitalisations</b>
<b>IRA basses</b>	2 145 	4 063 	1 433 
<b>Bronchiolite</b>	30 	441 	169 
<b>Grippe</b>	1 279 	2 149 	536 
<b>Covid-19</b>	13 	85 	32 

### Grippe : épidémie

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S52-2025



### Bronchiolite : épidémie

Figure 2. Bronchiolite, niveaux épidémiques (<1 an), S52-2025



■ Pas d'alerte 
 ■ Pré-épidémie 
 ■ Epidémie

## Actualités

### En Auvergne-Rhône-Alpes

**Virus de l'hiver : une circulation en forte hausse en Auvergne-Rhône-Alpes à l'approche des fêtes.** L'ARS se mobilise pour anticiper les tensions sur le système de santé et rappelle les gestes de prévention, l'importance de la vaccination et les bons réflexes pour éviter la saturation des urgences. [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.**

# Infections respiratoires aiguës (IRA)

## En augmentation

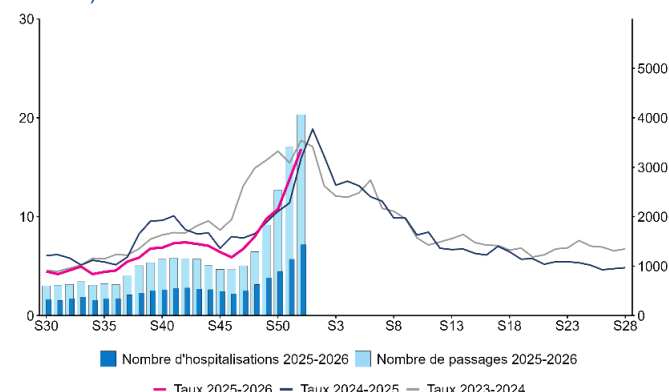
En S52, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) sont globalement en **augmentation**, en lien avec l'épidémie grippale.

La part des IRA **se stabilise** en **médecine libérale** (-13,5 % d'actes SOS Médecins, pour une part d'activité conservée par rapport à la S51 de 27,9 %), mais **augmente** toujours **à l'hôpital** (+19 % de passages, pour 8,8 % de l'activité aux urgences et +25,8 % d'hospitalisations).

Sur le plan virologique, le taux de positivité du VRS se stabilise, alors que celui des virus grippaux poursuit sa hausse, de façon plus marquée en laboratoires hospitaliers.

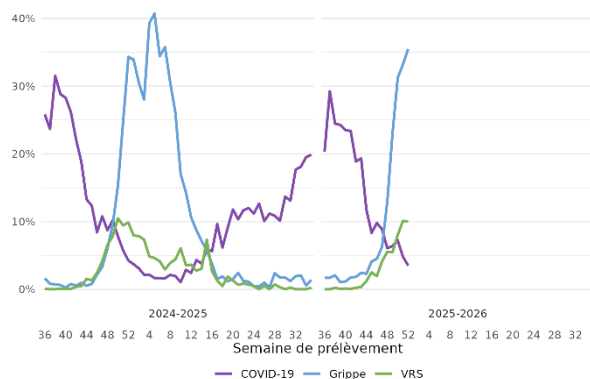
La hausse du nombre de foyers d'IRA déclarés par les établissements médico-sociaux en lien avec la grippe se poursuit.

**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 : Oscour®)

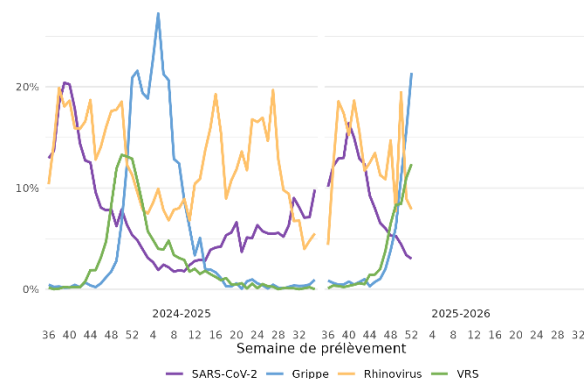


## Surveillance virologique

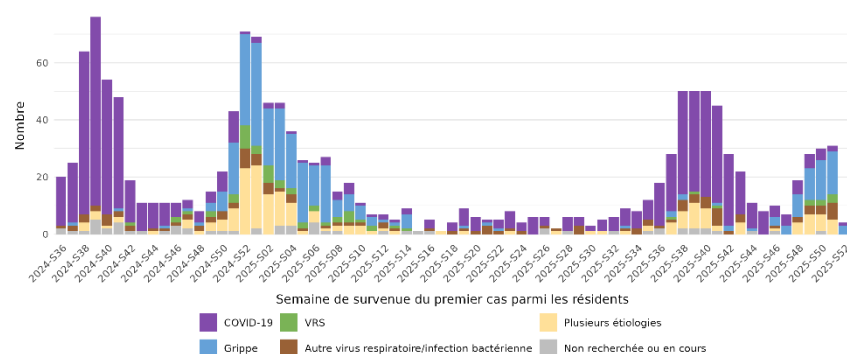
**Figure 4. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : réseau RELAB)



**Figure 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 S51 et S52 non consolidées)

## Bronchiolite (< 1 an)

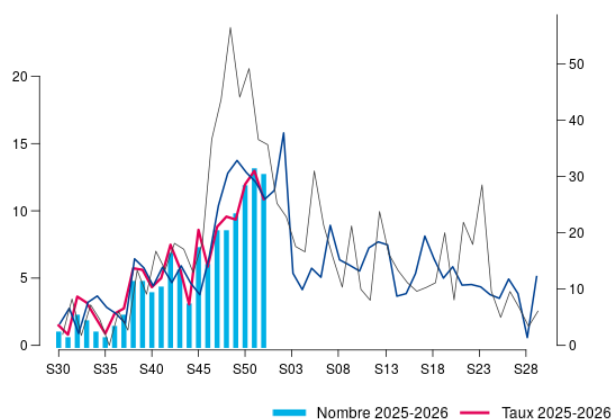
### 5<sup>e</sup> semaine épidémique

En S52, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an se stabilisent.

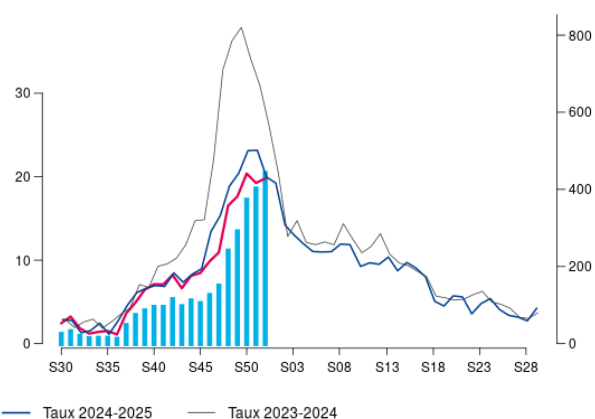
En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite est **stable**, avec un taux de consultation de 11 %.

Au niveau **hospitalier**, le nombre de passages aux urgences est en **légère augmentation** (+ 10 % de passages), pour une part d'activité à 20 % relativement stable ; les hospitalisations sont également en légère hausse (+ 7 %).

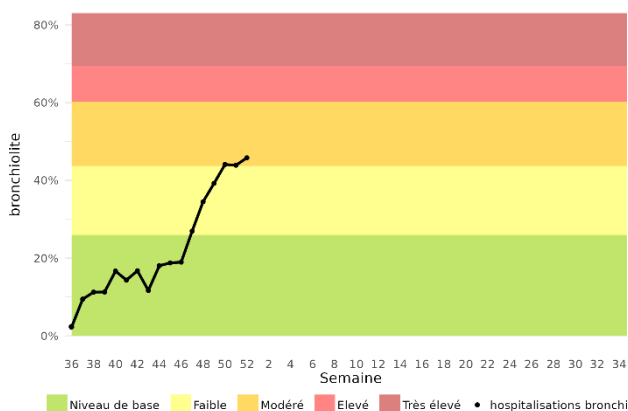
**Figure 7. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : SOS Médecins)



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



**Figure 9. Part de la bronchiolite (<1 an) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : Oscore®)



**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 : Oscore®)



### Pour en savoir plus

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

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

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

# Grippe

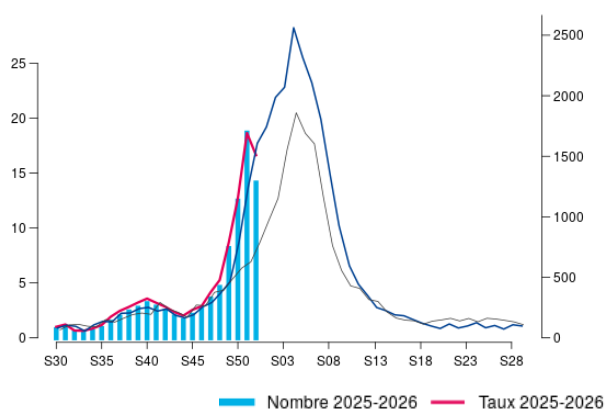
## 4<sup>e</sup> semaine épidémique

En S52, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal poursuivent leur progression à l'hôpital.

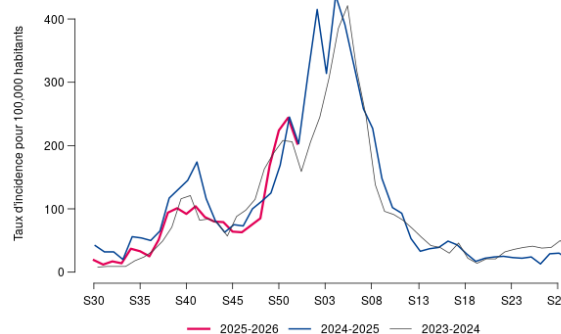
En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe **baisse** (avec un taux de consultation pour grippe de 16,6 %) ; le taux d'incidence des cas vus en médecine générale passe de 244 à 203/100 000 entre la S51 et la S52.

En revanche, au niveau **hospitalier**, le nombre de passage aux urgences **augmente** de 27 %, pour une part d'activité de 4,7 %, comparable au premier pic de la saison précédente. Les prises en charge nécessitant une hospitalisation augmentent de 6 %, le niveau d'intensité lié à la part de la grippe étant désormais élevé.

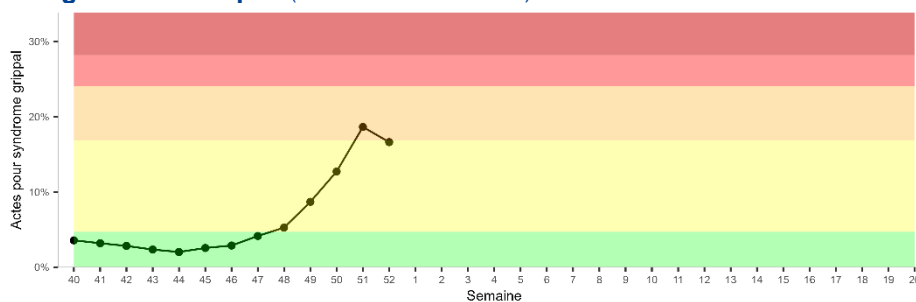
**Figure 11. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : SOS Médecins)



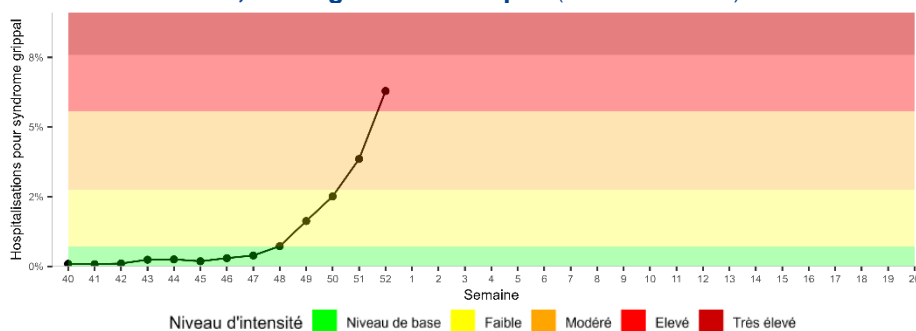
**Figure 12. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux en médecine de ville (/100 000 habitants, tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : réseau Sentinelles)



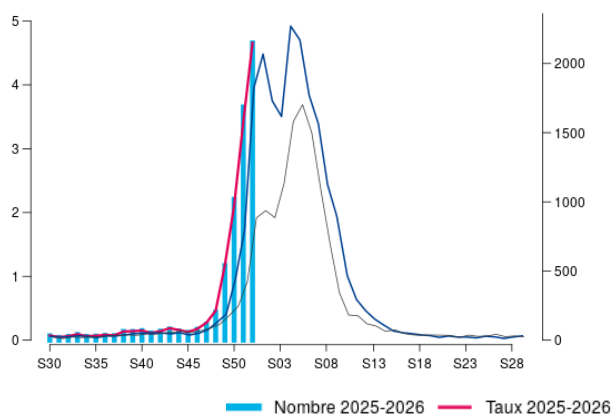
**Figure 13. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les actes SOS Médecins par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : SOS Médecins)



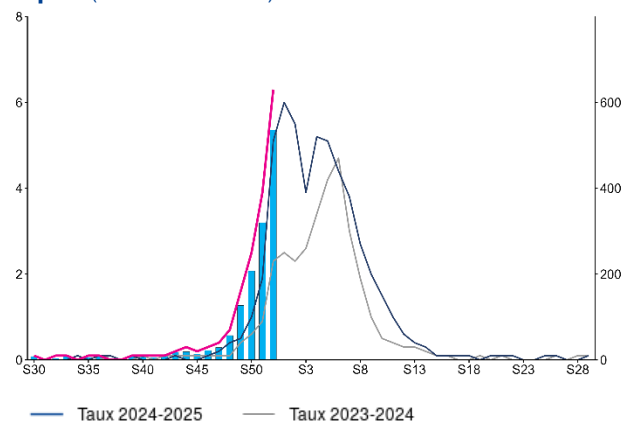
**Figure 14. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : Oscour®)



**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 : Oscour®)



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

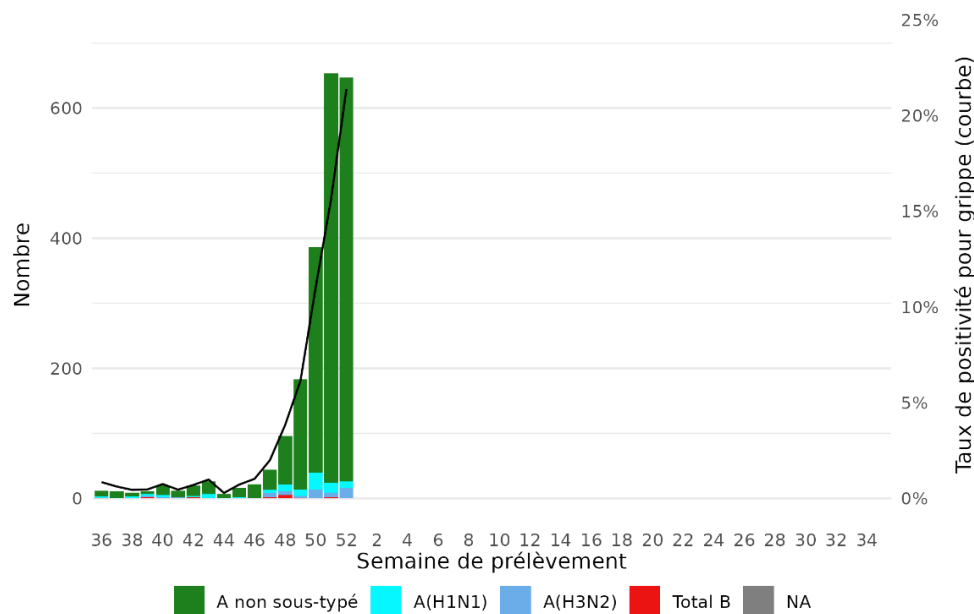


## Surveillance virologique

Dans les **laboratoires de ville** (réseau RELAB), le taux de positivité des virus grippaux poursuit son augmentation, passant à 35,5 % (33,1 % en S51).

Au **niveau hospitalier** (réseau RENAL), la progression est plus marquée avec un taux de positivité de 21,4 % (contre 15,6 % en S51). Les virus grippaux isolés au cours des deux dernières semaines (n = 1 300) étaient presque exclusivement de type A (99 %), dont 52 % de virus H1 et 48 % de H3 parmi les virus sous-typés.

**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)

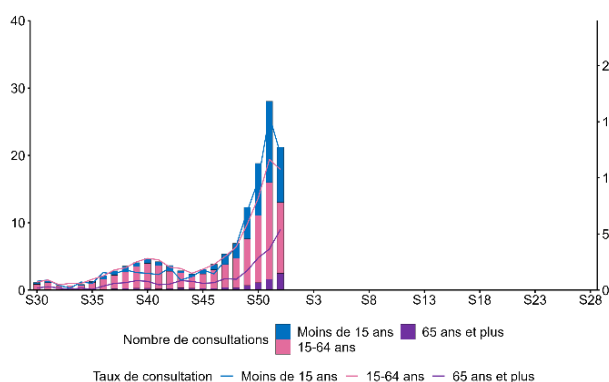


## Grippe par classe d'âge

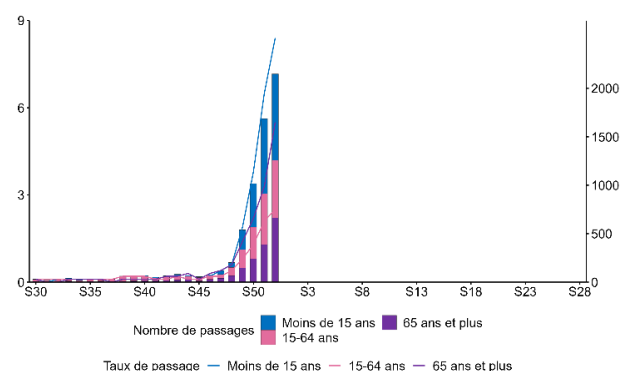
En S52, les actes SOS Médecins pour grippe concernaient encore très majoritairement des personnes âgées de moins de 65 ans (88 % des consultations).

Au niveau des passages aux urgences, la part des moins de 65 ans parmi les passages étaient en baisse avec 42 % de passages chez les moins de 15 ans, 28 % chez les 15-64 ans, et 30 % chez les plus de 65 ans. En revanche, les hospitalisations après passage pour grippe concernaient majoritairement les 65 ans et plus (70 % des hospitalisations après passage pour grippe étaient âgés de 65 et plus).

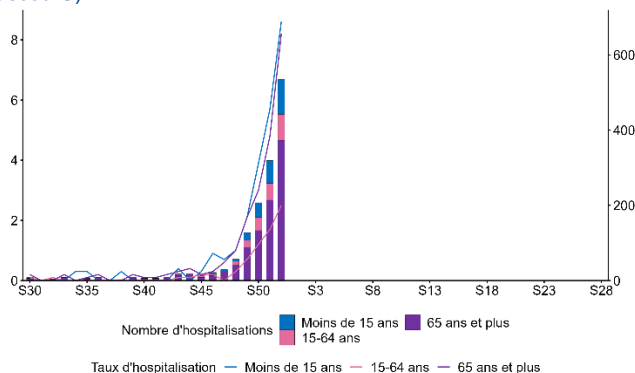
**Figure 18. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : SOS Médecins)



**Figure 19. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : Oscour®)



**Figure 20. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, grippe/syndrome grippal, par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes** (Source : 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](#)

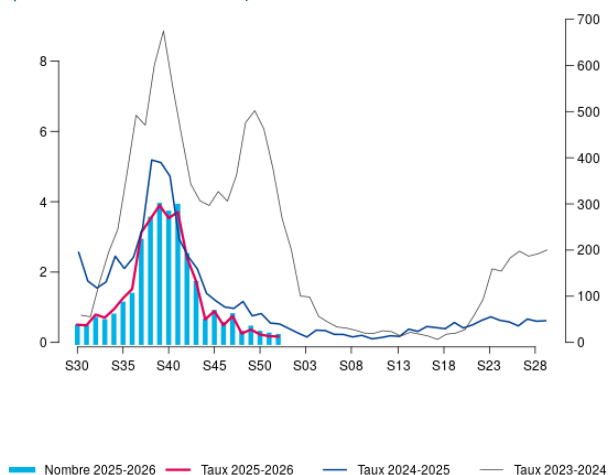
# Covid-19

## Niveau bas

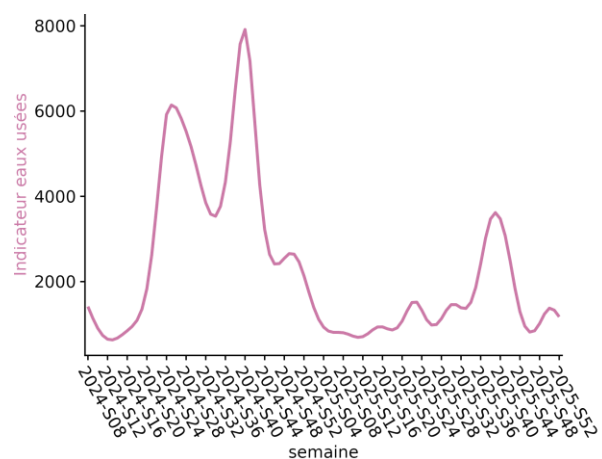
En S52, les indicateurs Covid-19 demeurent stables à un niveau bas, en médecine de ville comme à l'hôpital.

L'ensemble des indicateurs restent à des niveaux inférieurs à ceux observés lors des saisons précédentes à la même période.

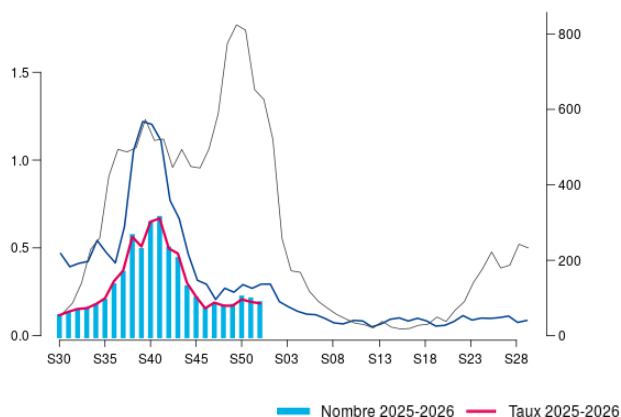
**Figure 21. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS médecins pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : SOS Médecins)



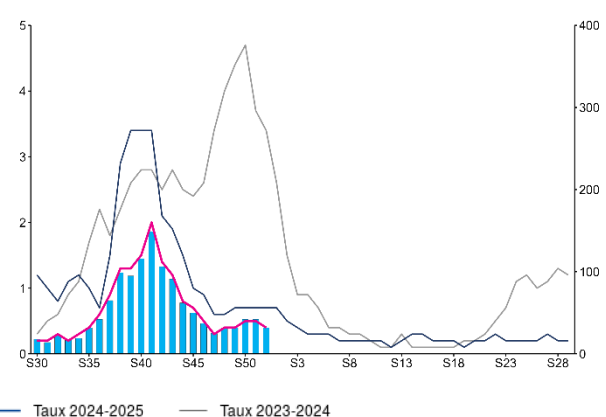
**Figure 22. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : SUM'EAU)



**Figure 23. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : Oscour®)



**Figure 24. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes**  
(Source : 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](https://www.santepubliquefrance.fr).



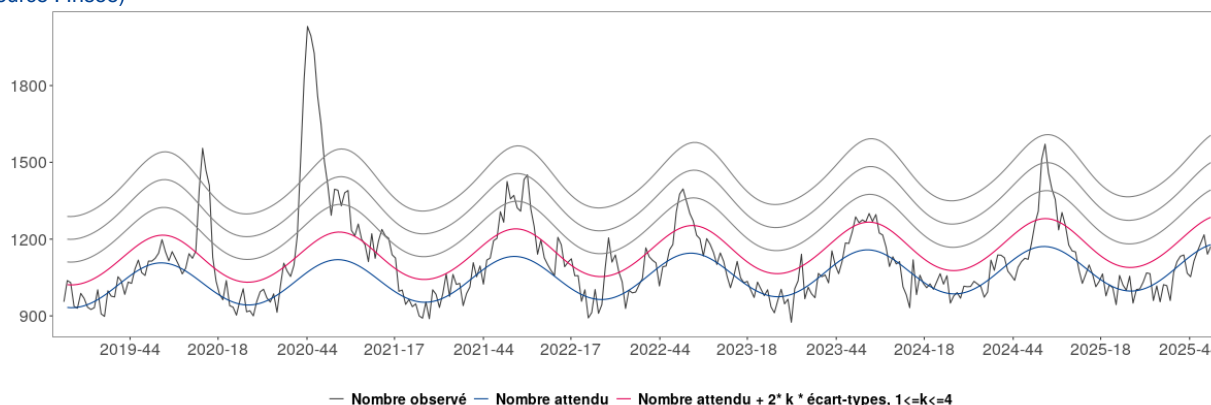
## Mortalité

### Mortalité toutes causes

Entre les semaines 49 et 50 (du 1<sup>er</sup> au 14 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 25. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes**  
(source : Insee)

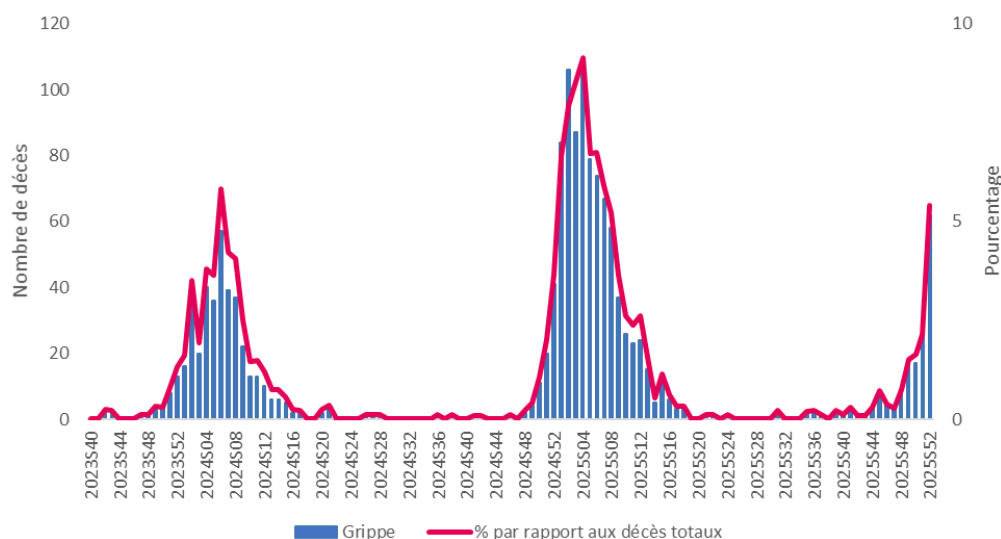


### Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En semaine S52, parmi les 1 148 décès déclarés par voie électronique, 62 (soit 5,4 %) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 25 décès soit 2,1 % en S51). Cette proportion est **en forte augmentation**.

Parmi ces décès avec mention de grippe en S52, 85 % concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (n=53).

**Figure 26. 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 : Insee-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 des décès par voie électronique est obligatoire pour tout décès ayant lieu en établissement de santé ou médico-social (décret du 28/02/2022). Des [fiches repères](#) sont disponibles sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Retrouvez le bulletin de Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes 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<sup>®</sup>, 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 2025-52 (du 22 au 28 décembre). Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p., 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 31 décembre 2025

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

## Pour vous abonner

Sur le site de Santé publique France ou

