



Bulletin

Surveillances régionales

Date de publication : 22.01.2026

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES




Semaine 03-2026

(12 au 18 janvier 2026)

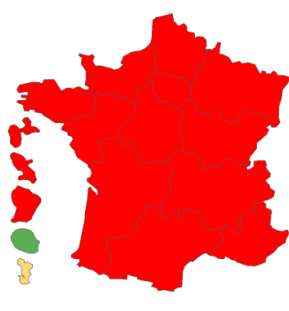
SOMMAIRE

Pathologies hivernales : indicateurs clés	1
Actualités	2
Infections respiratoires aiguës (IRA)	3
Bronchiolite (< 1 an)	4
Grippe	5
Covid-19	8
Prévention des infections respiratoires aiguës	9
Mortalité	10

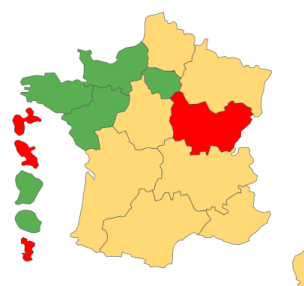
Pathologies hivernales : indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations
IRA basse	1 988 →	2 812 ↘	997 ↘
Bronchiolite	11 ↘	200 →	79 ↗
Grippe	1 434 ↗	1 437 →	306 ↘
Covid-19	9 ↘	43 ↘	14 ↘

Grippe : épidémie



Bronchiolite (< 1 an) : post-épidémie



Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Cas de rougeole à Val Thorens : point de situation et recommandations.** Deux cas de rougeole ont été signalés à l'ARS entre le 12 et 16 janvier. Ils ont séjourné à Val-Thorens pendant leur période de contagiosité. Aucun lien épidémiologique direct n'a été identifié. L'existence de ces deux cas indique que le virus de la rougeole circule dans le secteur. Face à cette situation et compte tenu de la forte contagiosité du virus, il est recommandé aux habitants, saisonniers et touristes fréquentant la station, de vérifier leur statut vaccinal et, en cas de symptômes évocateurs, de respecter les gestes barrières et consulter un médecin. [Pour en savoir plus](#)

En France

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19).** Bulletin du 21 janvier 2026. [Pour en savoir plus](#)
- **Rougeole en France du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025.** [Pour en savoir plus](#)
- **Appel à candidatures pour les experts du Comité d'évaluation des registres (CER) :** Santé publique France lance un appel à candidatures en vue de sélectionner 7 personnalités qualifiées appelées à participer aux travaux du Comité d'évaluation des registres (CER). Date limite d'envoi : 29 mars 2026. [Pour en savoir plus](#)

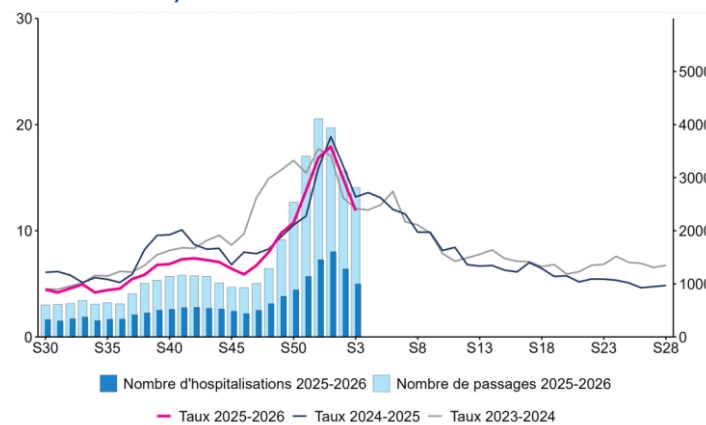
Infections respiratoires aiguës (IRA)

Stable

En S03, les indicateurs des IRA restent relativement **stables**, mais avec une situation contrastée entre les classes d'âge.

En **médecine libérale**, l'activité pour IRA tous âges est stable, mais la hausse des consultations chez les moins de 15 ans se poursuit. La situation est similaire au niveau **hospitalier** : malgré la diminution de la part des IRA tous âges (-10 % de passages aux urgences pour 5,8 % de part d'activité et - 22 % d'hospitalisations), l'activité est en hausse chez les moins de 15 ans.

Figure 1. 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®)



Le taux de positivité du VRS est stable par rapport à la semaine précédente, en revanche, après trois semaines de baisse, le taux de positivité des virus grippaux est de nouveau en hausse, en ville comme à l'hôpital.

Le nombre de foyers d'IRA déclarés par les EMS, en lien avec la grippe, se stabilise.

Figure 2. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau RELAB)

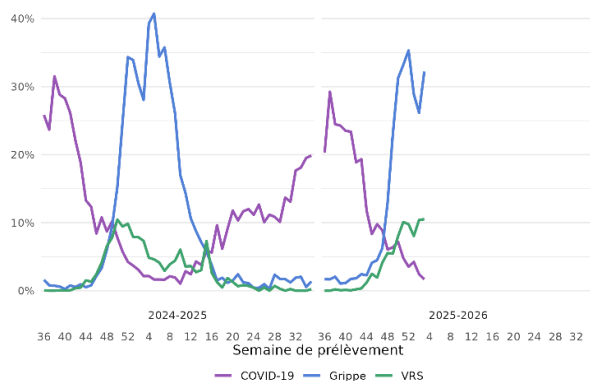


Figure 3. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau RENAL)

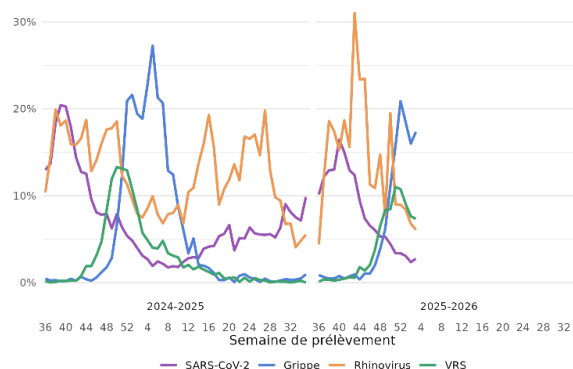
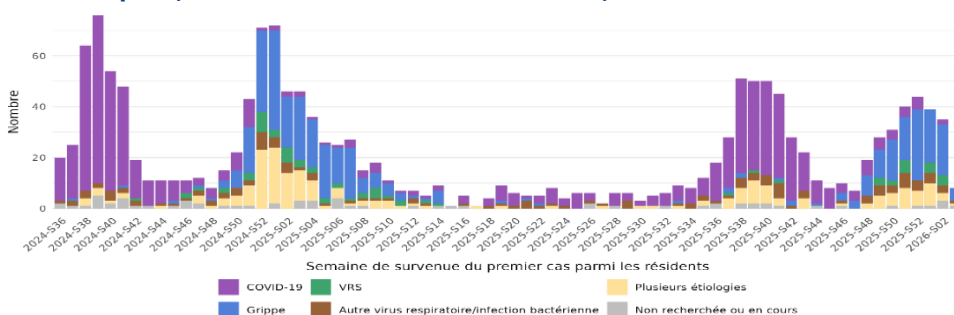


Figure 4. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S02 et S03 non consolidées)



Bronchiolite (< 1 an)

Post-épidémie

En S03, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an se stabilisent après une forte baisse.

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite **diminue**, pour un taux de consultation de 5,5 %.

Au niveau **hospitalier**, le nombre de passages aux urgences **se stabilise** (avec une part d'activité de 13,6 %) alors que le nombre d'hospitalisations après passage est en légère hausse, le niveau d'intensité demeurant faible.

Figure 5. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SOS Médecins)

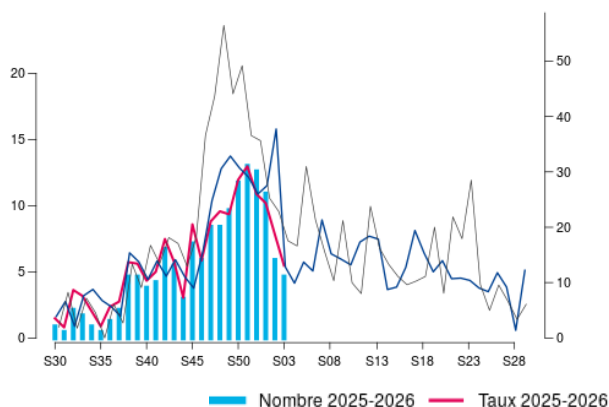


Figure 6. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

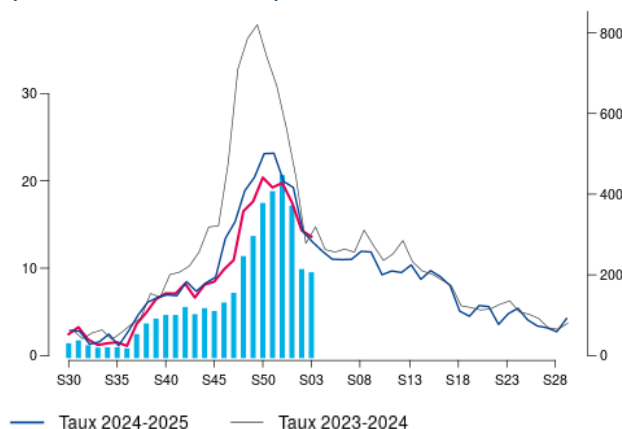


Figure 7. Part de la bronchiolite (<1 an) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

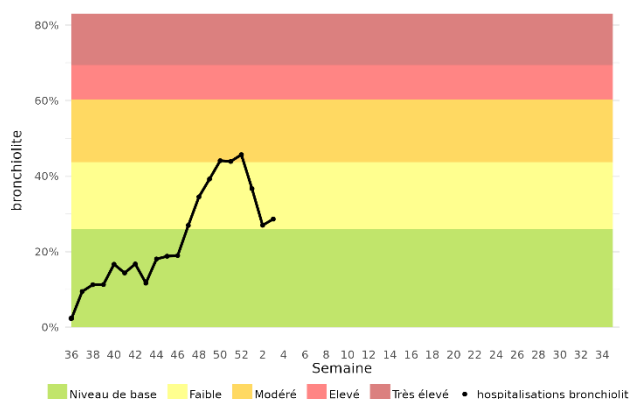
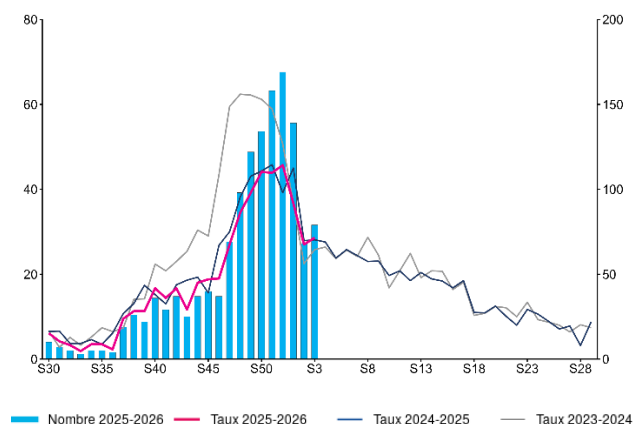


Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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

7^e semaine épidémique

En S03, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal sont contrastés selon les classes d'âge, avec une hausse chez les enfants, tandis que la baisse chez les adultes se poursuit.

En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe est en **hausse** pour la 2^e semaine consécutive (majoritairement chez les moins de 15 ans), avec un taux de consultation pour grippe de 17 % ; l'augmentation du taux d'incidence des cas vus en médecine générale est moins marquée passant de 246 à 271/100 000 entre la S02 et la S03.

Au niveau **hospitalier**, les passages aux urgences, bien que **stables** tous âges (avec une part d'activité liée à la grippe de 3 %), sont de nouveau en **hausse chez les moins de 15 ans**. Le nombre d'hospitalisations après passage poursuit la baisse entamée la semaine précédente.

Figure 9. 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)

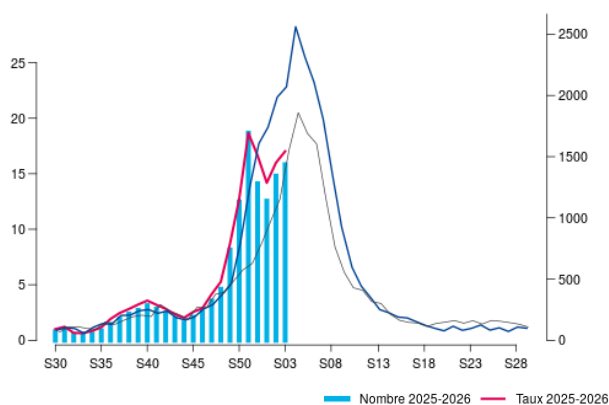


Figure 10. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux en médecine de ville (/100 000 habitants, tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Sentinelles)

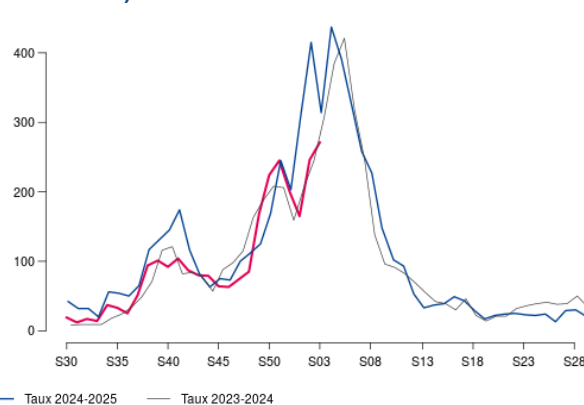


Figure 11. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les actes SOS Médecins par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SOS Médecins)

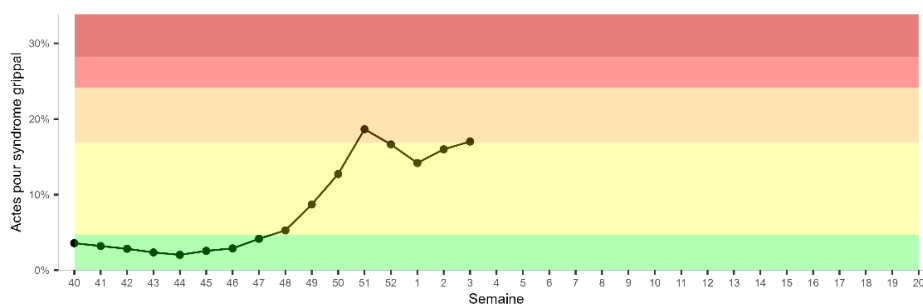


Figure 12. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

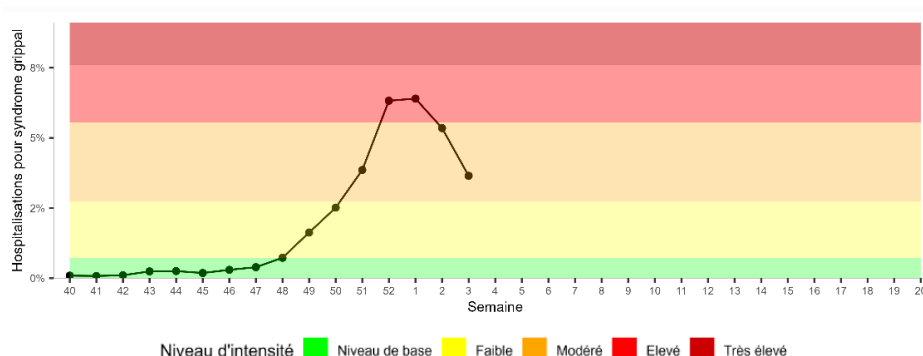


Figure 13. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

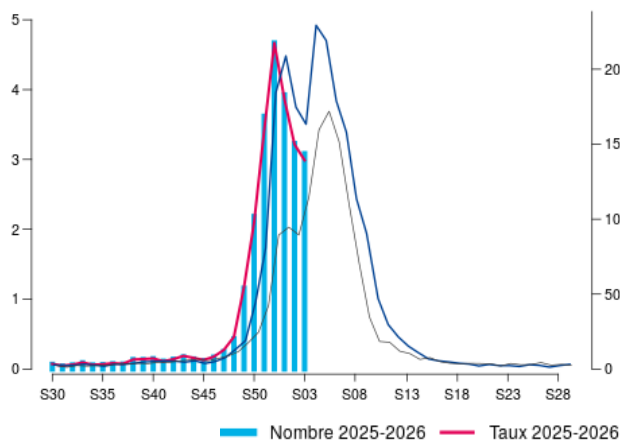
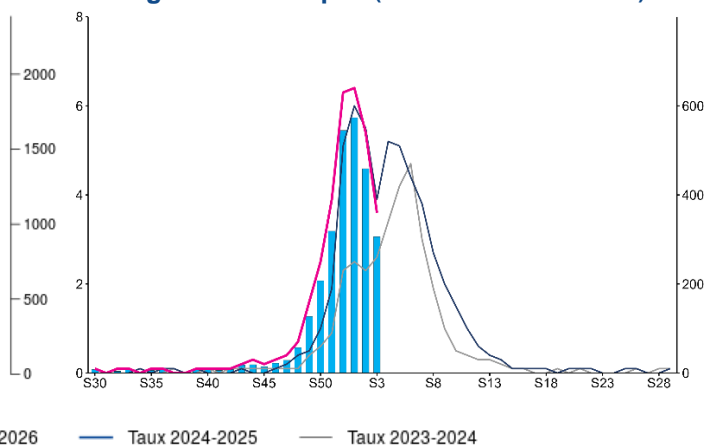


Figure 14. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

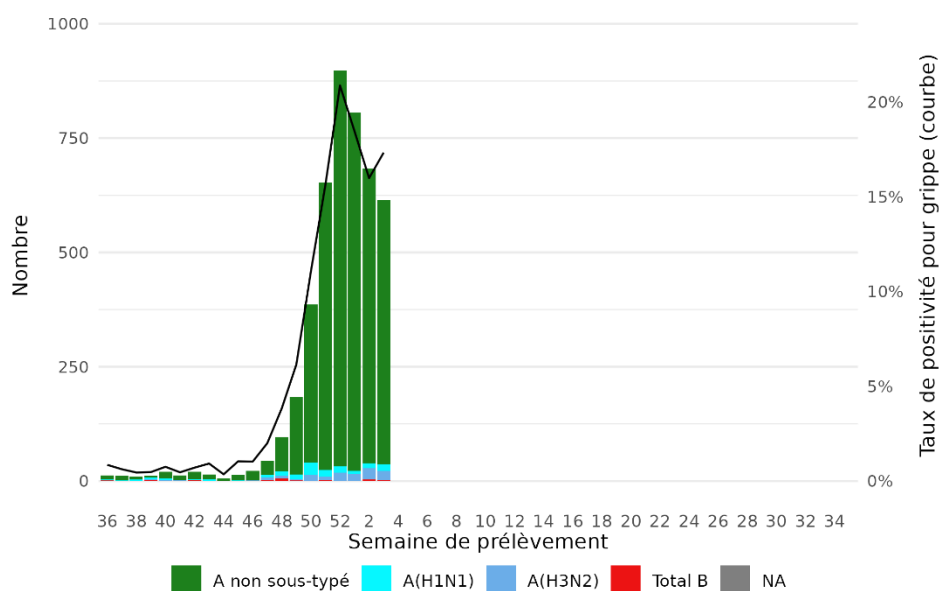


Surveillance virologique

Dans les **laboratoires de ville** (réseau RELAB), le taux de positivité des virus grippaux est de nouveau en hausse passant de 26,2 % en S02 à 32,2 % en S03.

Cette augmentation est moindre au **niveau hospitalier** (réseau RENAL), avec un taux de positivité de 17,3 % (contre 16,0 % en S02). Les virus grippaux isolés au cours des deux dernières semaines (n = 1 299) étaient quasi exclusivement de type A (moins de 1 % de grippe B), dont 37 % de virus A(H1N1)_{pdm09} et 63 % de A(H3N2) parmi les virus sous-typés.

Figure 15. 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 S03, la **hausse** du nombre d'actes SOS Médecins pour grippe (et de la part d'activité associée) **chez les moins de 15 ans** se confirme. Les consultations concernaient toujours essentiellement des personnes âgées de moins de 65 ans (93 % des consultations).

La baisse des passages aux urgences se poursuit chez adultes (-33 % de passages chez les plus de 65 ans et -20 % chez les 15-64 ans), à l'inverse de la tendance chez les enfants, avec +51 % de passages chez les moins de 15 ans (représentant en S03 47 % des passages pour grippe).

Les hospitalisations après passage, qui **poursuivent leur diminution**, concernaient toujours majoritairement (64 %) les 65 ans et plus.

Figure 16. 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)

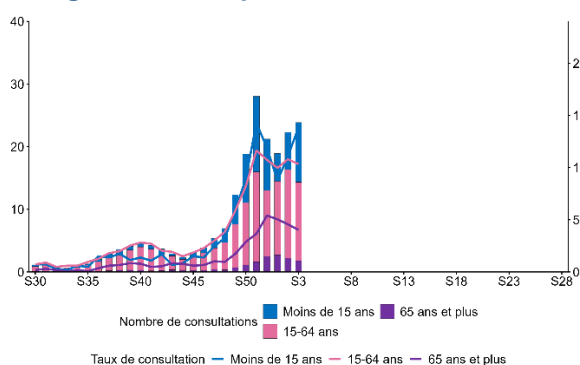


Figure 17. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

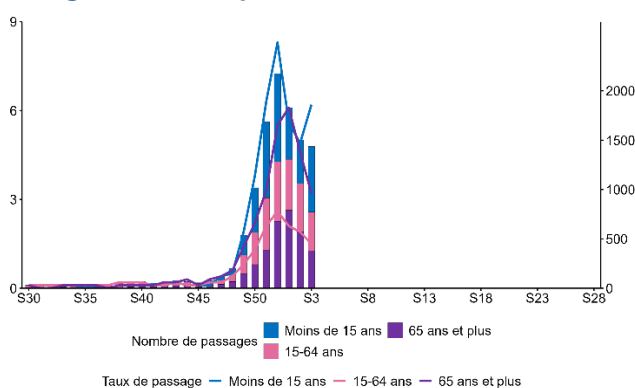
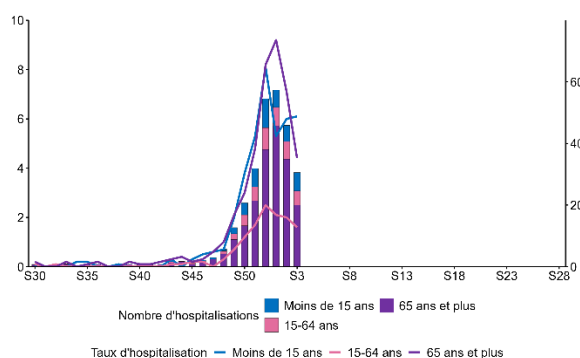


Figure 18. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, grippe/syndrome grippal, par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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](#)

Covid-19

Niveau bas

En S03, les indicateurs Covid-19 demeurent à un niveau bas, en médecine de ville comme à l'hôpital. Au niveau hospitalier, les indicateurs sont toujours à des niveaux inférieurs à ceux observés lors des saisons précédentes à la même période.

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

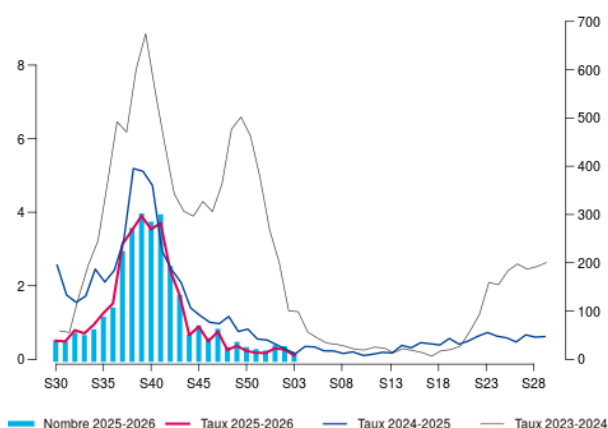


Figure 20. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SUM'EAU)

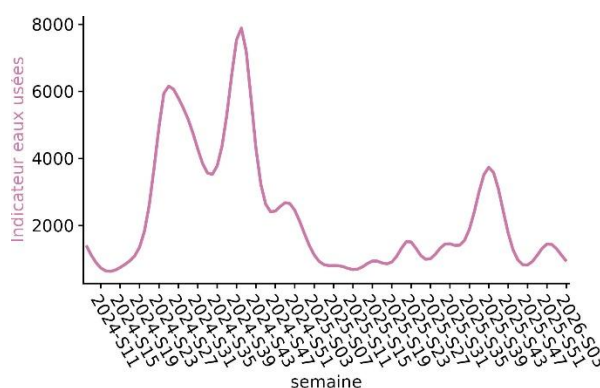


Figure 21. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

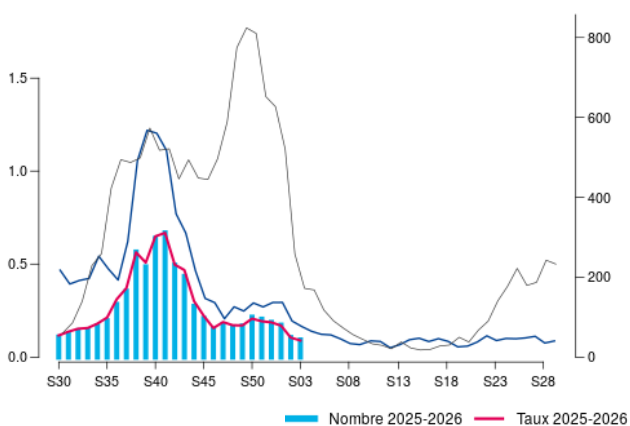
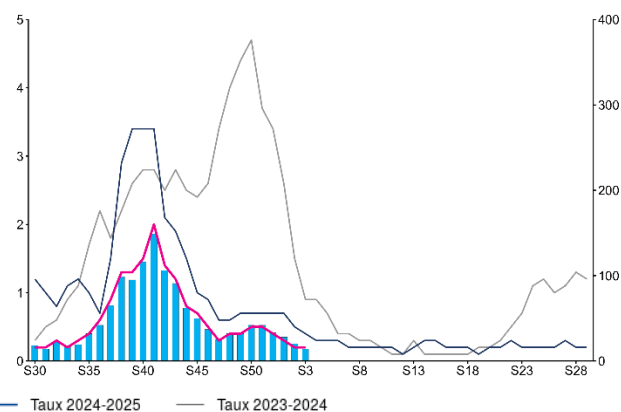


Figure 22. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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).



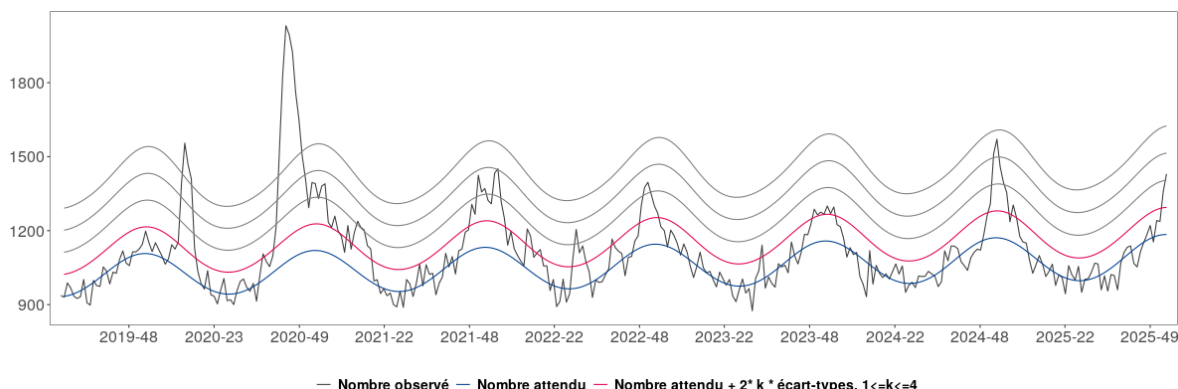
Mortalité

Mortalité toutes causes

En semaines 01 et 02 (du 29 décembre 2025 au 11 janvier 2026), un excès 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 233. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes
(source : Insee)

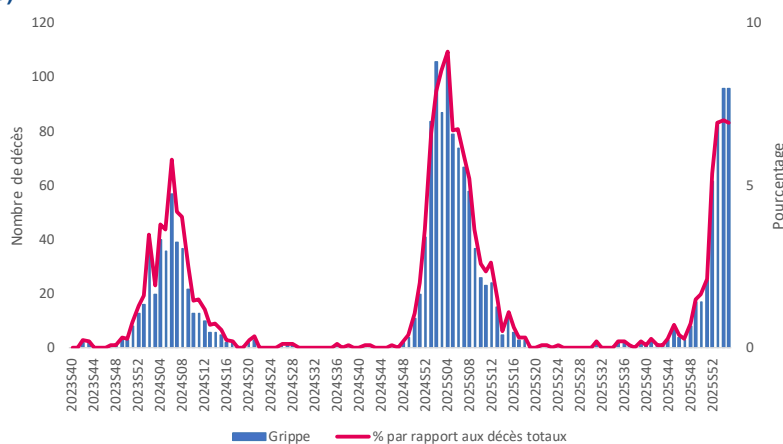


Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En semaine S03, parmi les 1 380 décès déclarés par voie électronique, 7,0% (96) comportaient une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 96 décès soit 7,0% en S02). Cette proportion est stable.

Parmi ces décès avec mention de grippe en S03, 92% concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (n=88).

Figure 244. 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^{er} 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.

Equipe 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 2026-03 (du 12 au 18 janvier). Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 22 janvier 2026

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

[Sur le site de Santé publique France](#)

ou

