



Bulletin

Surveillances régionales

Date de publication : 29.01.2026

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES
















Semaine 04-2026

(19 au 25 janvier 2026)

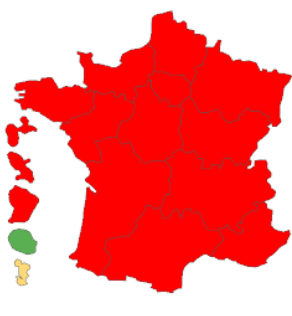
SOMMAIRE

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

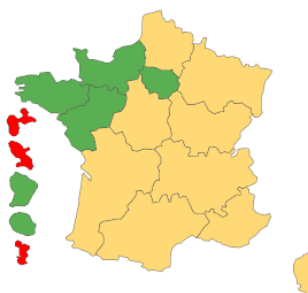
Pathologies hivernales : indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins	 Passages aux urgences	 Hospitalisations
IRA basse	1 719 	2 599 	973 
Bronchiolite	10 	227 	77 
Grippe	1 258 	1 222 	290 
Covid-19	11 	52 	18 

Grippe : épidémie



Bronchiolite (< 1 an) : post-épidémie



 Pas d'alerte  Epidémie  Post-épidémie

Actualités

Suite à un problème technique, les données de 2 associations SOS Médecins sont manquantes en S04 : les tendances régionales observées pour les indicateurs SOS Médecins sont donc à interpréter avec prudence et resteront à confirmer au cours des prochaines semaines.

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

- **Harcèlement et comportements agressifs chez les enfants de 6 à 11 ans :** Santé publique France publie de nouveaux résultats de l'enquête Enabee. L'objectif de cette publication, portant sur les enfants scolarisés en élémentaire uniquement, est de décrire les facteurs de vulnérabilité des enfants impliqués dans différentes situations de type harcèlement. [Pour en savoir plus](#)
- **Poursuite de la campagne de vaccination contre la grippe et le COVID-19 jusqu'au 28 février 2026.** [Pour en savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19).** Bulletin du 28 janvier 2026. [Pour en savoir plus](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA)

En baisse

En S04, les indicateurs des IRA sont en diminution.

En **médecine libérale**, l'activité pour IRA diminue (pour une part d'activité de 22 %). Toutefois, suite à un problème technique, les données de 2 associations SOS Médecins sont manquantes, cette tendance reste donc à confirmer au cours des prochaines semaines.

Au niveau **hospitalier**, les passages aux urgences sont en baisse dans toutes les classes d'âge (- 8 % de passages, pour une part d'activité de 5,4 %) et les hospitalisations après passage se stabilisent.

Le taux de positivité du VRS demeure stable, en ville comme à l'hôpital. Le taux de positivité des virus grippaux se stabilise en laboratoires de ville et marque une baisse en laboratoires hospitaliers.

Le nombre de foyers d'IRA déclarés par les EMS, en lien avec la grippe, diminue progressivement depuis le début de l'année.

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®)

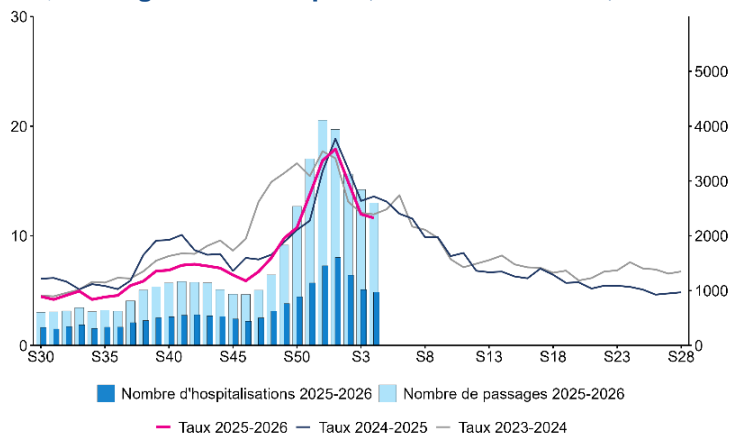


Figure 2. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau RELAB)

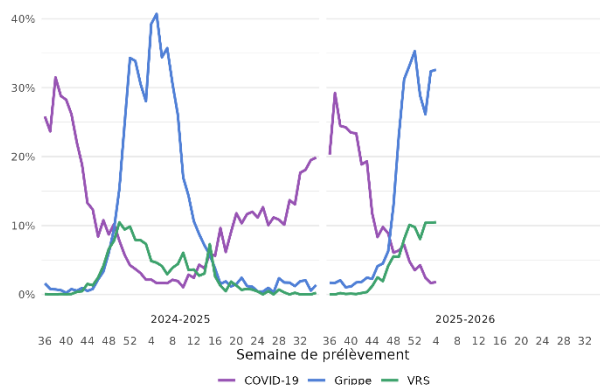


Figure 3. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau RENAL)

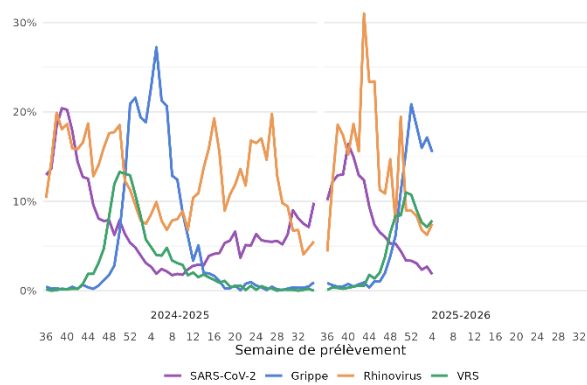
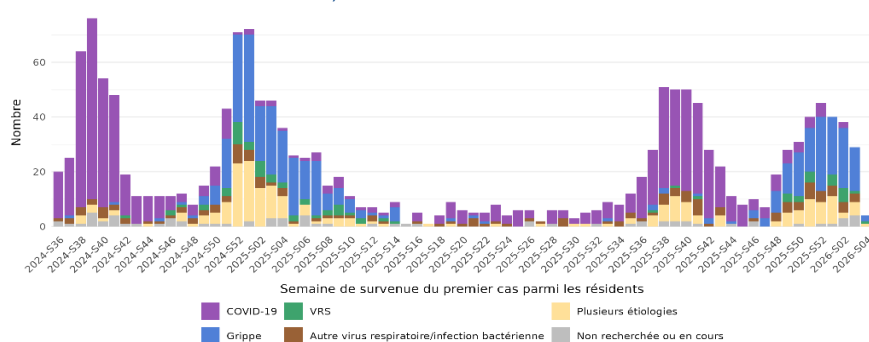


Figure 4. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S03 et S04 non consolidées)



Bronchiolite (< 1 an)

Post-épidémie

En S04, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an restent stables.

En **médecine libérale** (associations SOS Médecins), la part d'activité liée à la bronchiolite est **stable** à 5,3 %.

La même tendance est observée au niveau **hospitalier**, où l'activité aux urgences est globalement **stable** malgré une légère hausse du nombre de passages (pour une part d'activité inchangée à 13,6 %) Le nombre d'hospitalisations après passage est en baisse (- 6 %), le niveau d'intensité associé à la bronchiolite restant 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)

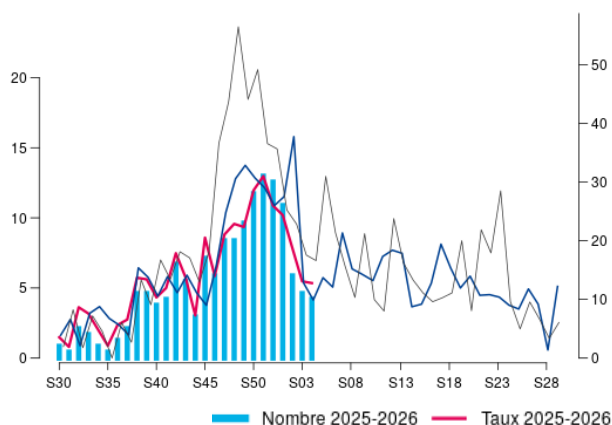


Figure 6. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau Oscour®)

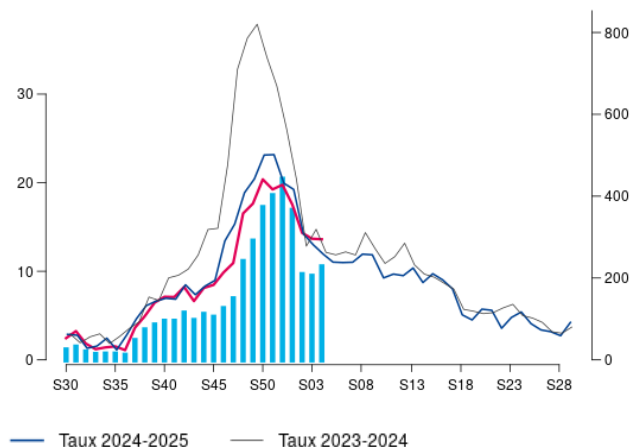


Figure 7. Part de la bronchiolite (<1 an) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau Oscour®)

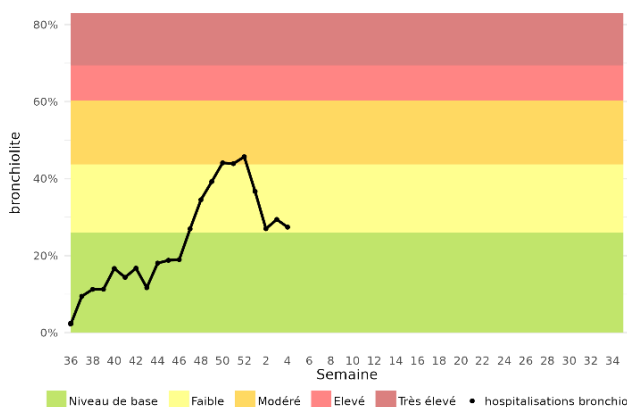
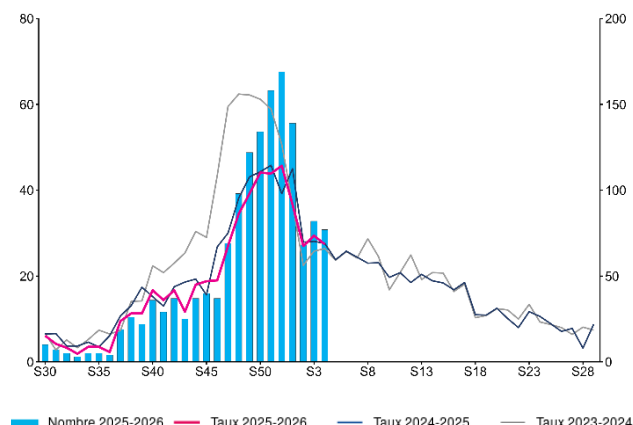


Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau Oscour®)



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

8^e semaine épidémique

En S04, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal sont globalement en baisse.

En **médecine libérale**, la part d'activité liée à la grippe parmi les consultations **SOS Médecins** est en **légère baisse** (tendance à confirmer du fait de l'absence de données de 2 associations) ; cependant le taux d'incidence cas vus en médecine générale est toujours en hausse, passant de 259 / 100 000 en S03 à 301 / 100 000 en S04.

Au niveau **hospitalier**, les passages aux urgences **diminuent** dans toutes les classes d'âge (- 6 % de passages), y compris chez les enfants. Le nombre d'hospitalisations après passage poursuit une légère décroissance.

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)

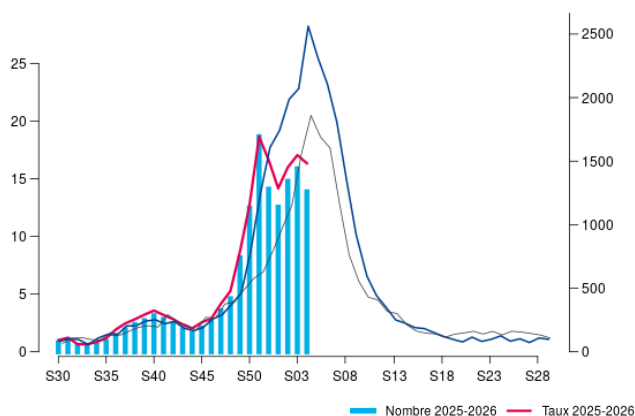


Figure 10. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux en médecine de ville (/100 000 habitants, tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Sentinelles)

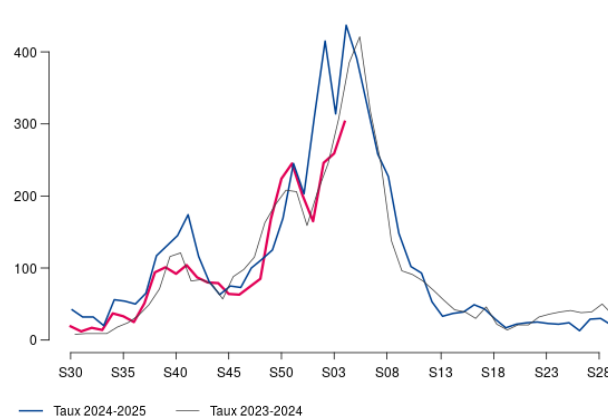


Figure 11. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les actes SOS Médecins par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SOS Médecins)

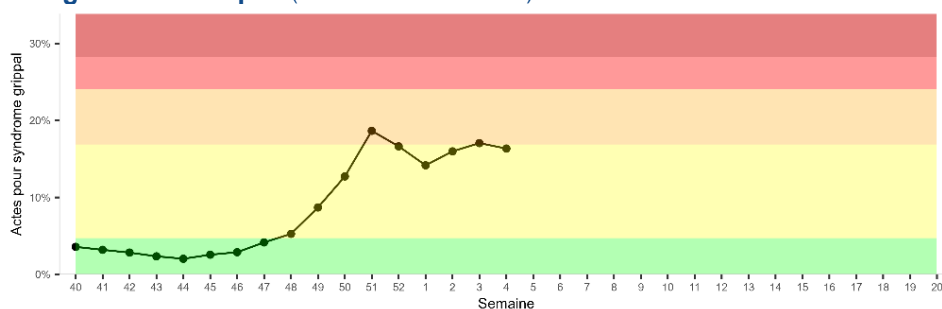


Figure 12. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

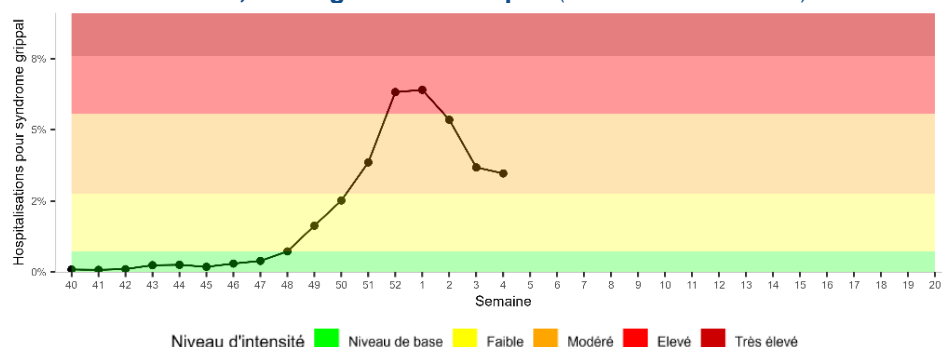


Figure 13. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

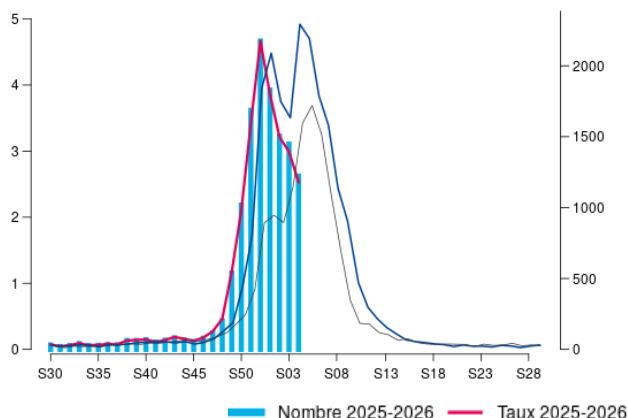
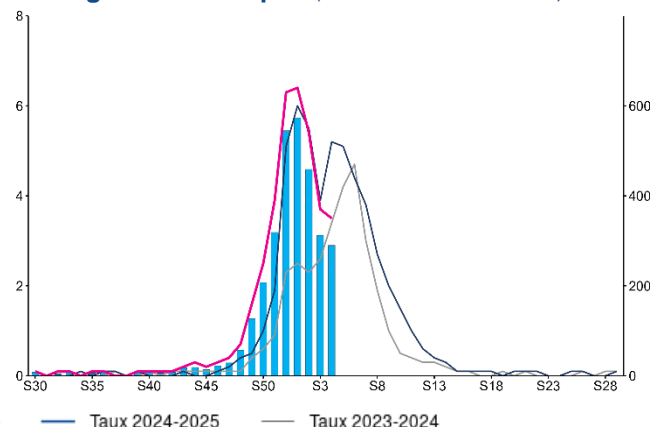


Figure 14. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

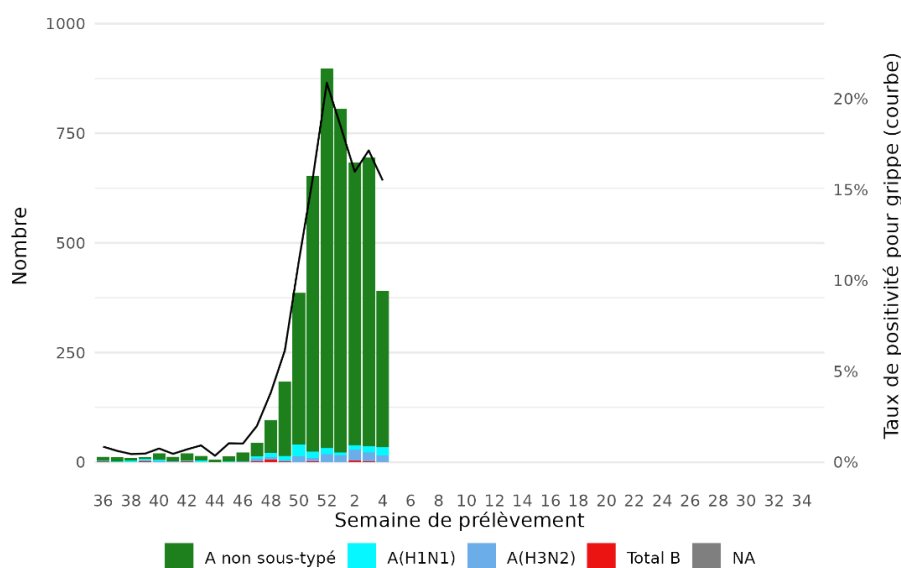


Surveillance virologique

Dans les **laboratoires de ville** (réseau RELAB), le taux de positivité des virus grippaux demeure stable à 32,6 %.

Au niveau **hospitalier** (réseau RENAL) le taux de positivité est de nouveau en baisse (15,5 % en S04), après une légère augmentation la semaine précédente (17,2 % en S03). Les virus grippaux isolés au cours des deux dernières semaines (n = 1 086) étaient quasi exclusivement de type A (moins de 0,5 % de grippe B), dont 49 % de virus A(H1N1)_{pdm09} et 51 % 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 S04, les consultations SOS Médecins pour grippe concernaient toujours essentiellement des personnes âgées de moins de 65 ans (93 % des consultations). Cependant, la part d'activité chez les moins de 15 ans se stabilise après 3 semaines de hausse (cette tendance sera à confirmer dans les prochaines semaines).

Les **passages aux urgences** sont en **baisse** dans **toutes les classes d'âge**, y compris chez les moins de 15 ans après la hausse de la semaine précédente (-20 % de passages dans cette classe d'âge, - 4 % de passages chez les plus de 65 ans et - 9 % chez les 15-64 ans).

Les hospitalisations après passage, toujours essentiellement chez les 65 ans et plus (68 %) demeurent en légère baisse.

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)

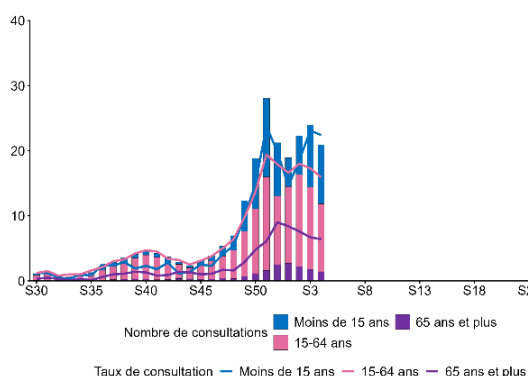


Figure 17. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

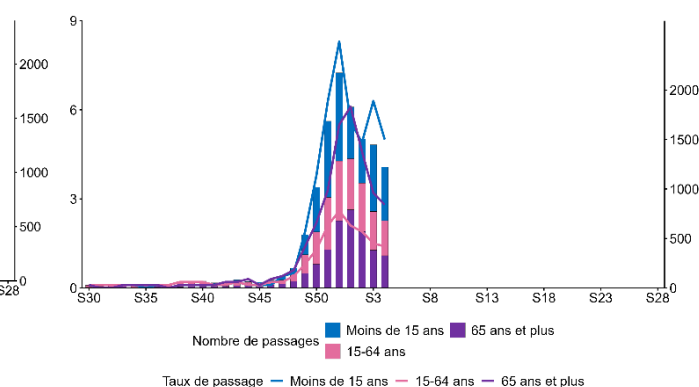
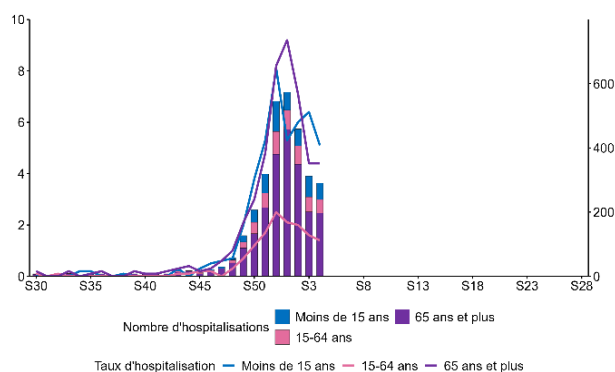


Figure 18. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, grippe/syndrome grippal, par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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 S04, les indicateurs Covid-19 demeurent à un niveau bas, en médecine de ville comme à l'hôpital.

Au niveau hospitalier, les indicateurs restent à des niveaux légèrement 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)

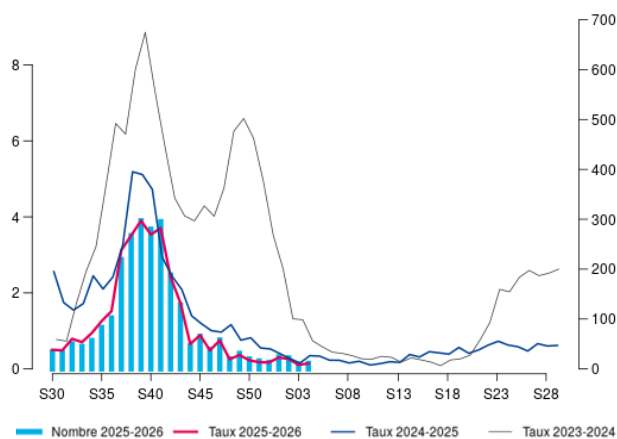


Figure 20. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SUM'EAU)

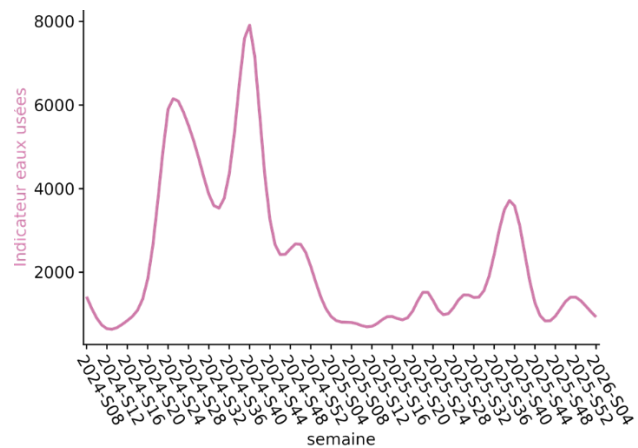


Figure 21. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau Oscour®)

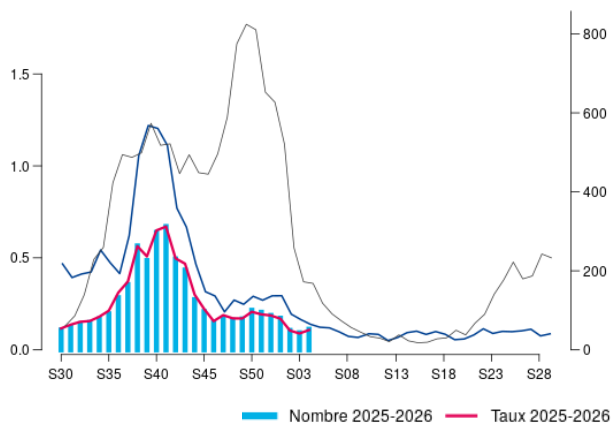
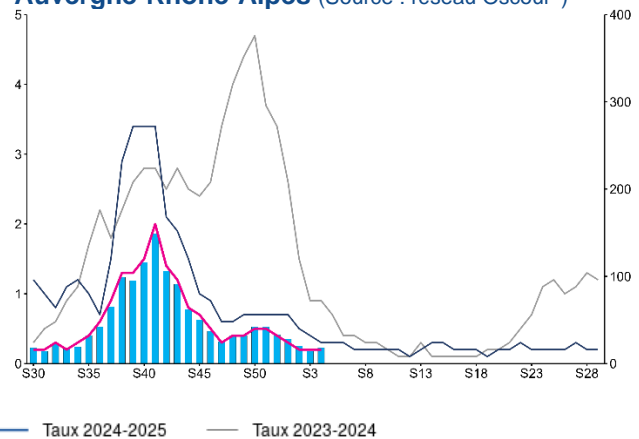


Figure 22. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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** a débuté le 14 octobre 2025 dans l'Hexagone et **se poursuit jusqu'au 28 février 2026**. 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).



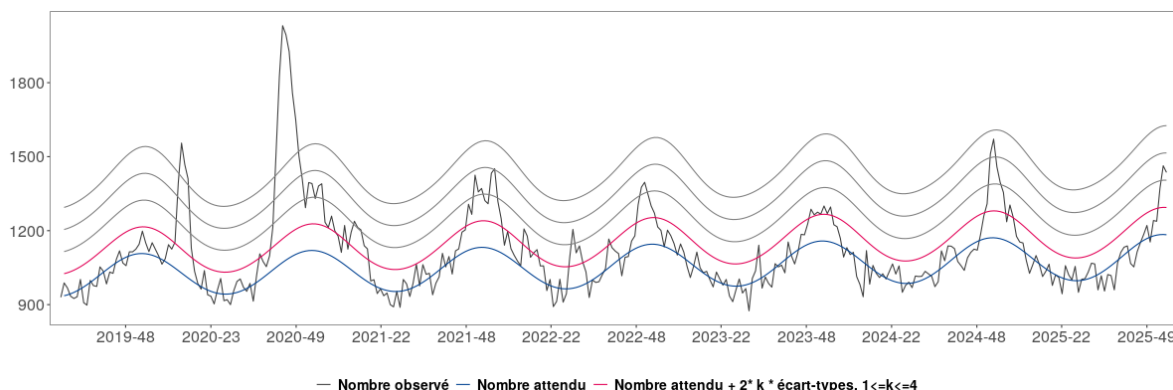
Mortalité

Mortalité toutes causes

Depuis la semaine 01 (du 29 décembre 2025 au 4 janvier 2026), un excès significatif de mortalité est observé. Cet excès concerne la classe d'âge des plus de 65 ans.

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.

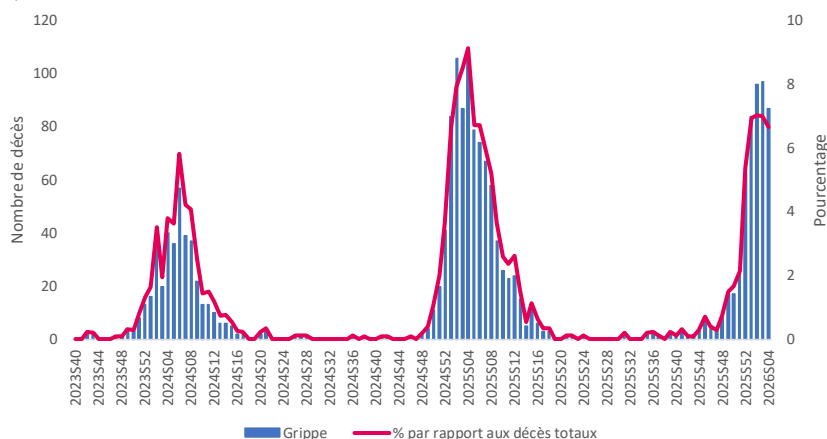
Figure 23. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : Insee)



Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En S04, parmi les 1 304 décès déclarés par voie électronique, 6,7 % (n=87) comportaient une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 97 décès soit 7,0 % en S03). Cette proportion est en légère diminution. Parmi ces décès avec mention de grippe en S04, 98 % concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (n=85).

Figure 24. 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 2026-04 (du 19 au 25 janvier). Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 29 janvier 2026

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

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

ou

