



Bulletin

Surveillances régionales

Date de publication : 05.02.2026

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Semaine 05-2026

(26 janvier au 1^{er} février 2026)

SOMMAIRE

Actualités	2
Infections respiratoires aigües (IRA)	3
Bronchiolite (< 1 an)	4
Grippe	5
Covid-19	8
Prévention des infections respiratoires aiguës	9
Maladies à déclaration obligatoire	10
Mortalité	11

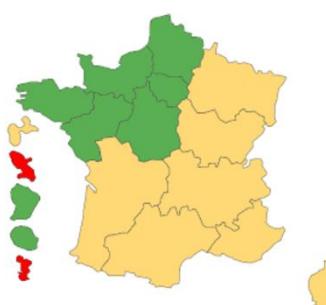
Pathologies hivernales : indicateurs clés

		Actes SOS Médecins		Passages aux urgences		Hospitalisations	
IRA basse	1 667	↘		2 377	↘	880	↘
Bronchiolite	9	↘		224	→	89	↗
Grippe	1166	↘		1096	↘	224	↘
Covid-19	13	→		35	↘	9	↘

Grippe : épidémie



Bronchiolite (< 1 an) : post-épidémie



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Cas de rougeole à Val Thorens : point de situation et recommandations.** Trois cas de rougeole ont été signalés à l'ARS entre le 12 et 31 janvier. Ils ont tous séjourné à Val-Thorens pendant leur période de contagiosité. L'ARS recommande 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](#)
- **Journée mondiale contre le cancer le 4 février :** À l'occasion de la Journée mondiale contre le cancer le 4 février, l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes réaffirme son engagement aux côtés des acteurs de la santé et des territoires pour prévenir les cancers, améliorer le dépistage, garantir une prise en charge de qualité et réduire les inégalités de santé. [Pour en savoir plus](#)
- **Santé mentale : publication du 12^{ème} bulletin régional sur le suicide.** L'Observatoire régional du suicide animé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes produit cette année son 12^{ème} bulletin sur l'évolution de la mortalité par suicide et des tentatives de suicide dans la région. Ce bulletin met également en avant l'activité des dispositifs de prévention tels que le 3114 et VigilanS. [En savoir plus](#)

En France

- **Cancers : une journée mondiale pour sensibiliser.** Le 4 février est la journée mondiale contre le cancer. Santé publique France fait le point sur le cancer colorectal : prévention, dépistage et prise en charge dans les régions. [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 4 février 2026. [Pour en savoir plus](#)

Infections respiratoires aigües (IRA)

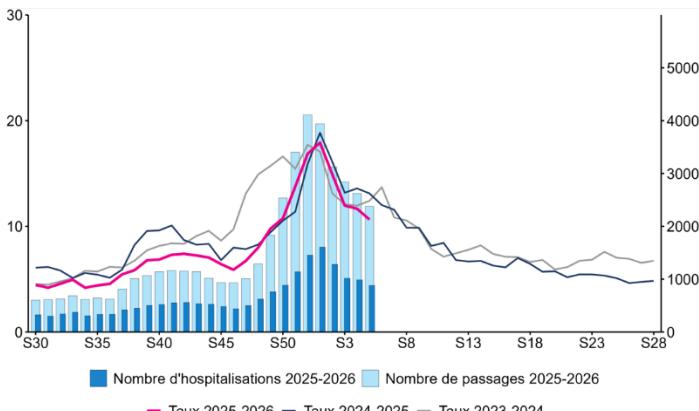
En baisse

En S05, l'ensemble des indicateurs IRA sont en **baisse**.

En **médecine libérale**, l'activité pour IRA diminue (pour une part d'activité de 20 %).

Au niveau **hospitalier**, les passages aux urgences sont en baisse dans toutes les classes d'âge (- 9 % de passages, pour une part d'activité de 5 %). Le nombre d'hospitalisations après passage pour IRA baisse de 11 % pour une part d'activité de 10,6 %.

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®)



Les taux de positivité du VRS et des virus grippaux baissent en ville comme à l'hôpital.

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

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

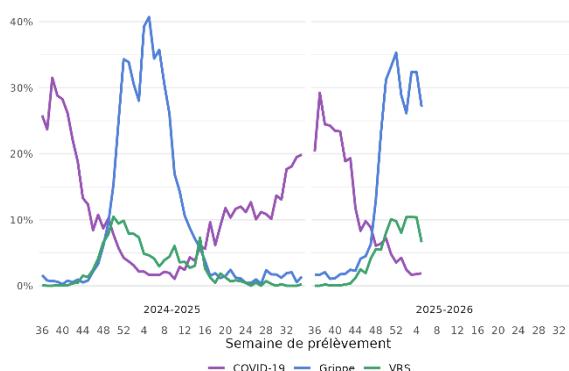


Figure 3. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau RENAL)

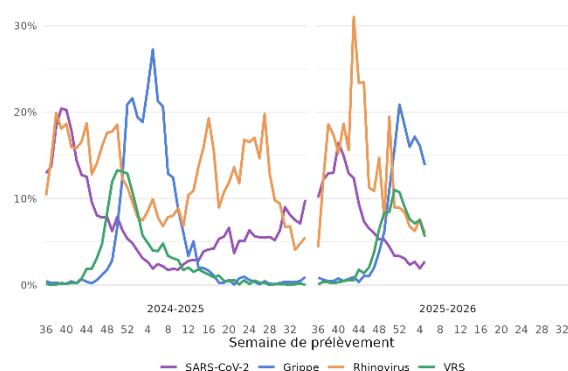
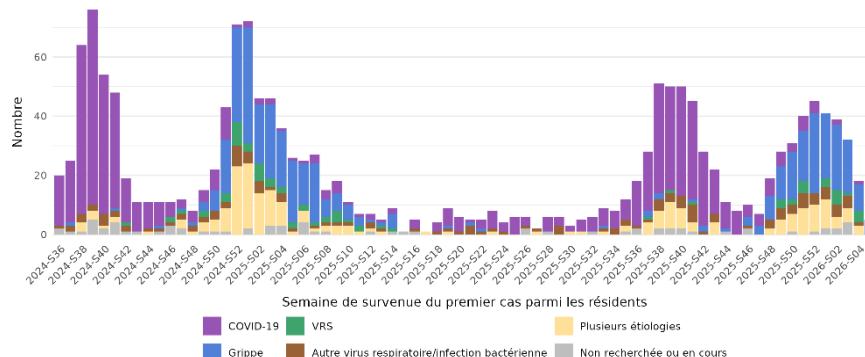


Figure 4. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données S04 et S05 non consolidées)



Bronchiolite (< 1 an)

Post-épidémie

En S05, les indicateurs syndromiques liés à la bronchiolite chez les moins de 1 an diminuent légèrement en ville.

Au niveau **hospitalier**, l'activité aux urgences est globalement **stable** (part d'activité inchangée à 13,6 %) tandis que le nombre d'hospitalisations après passage progresse légèrement.

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)

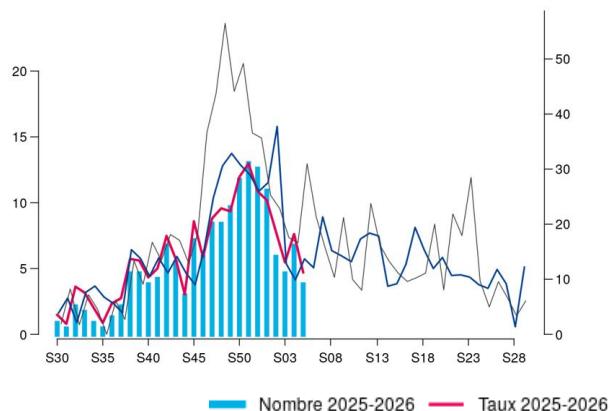


Figure 6. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (<1 an), Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau Oscour®)

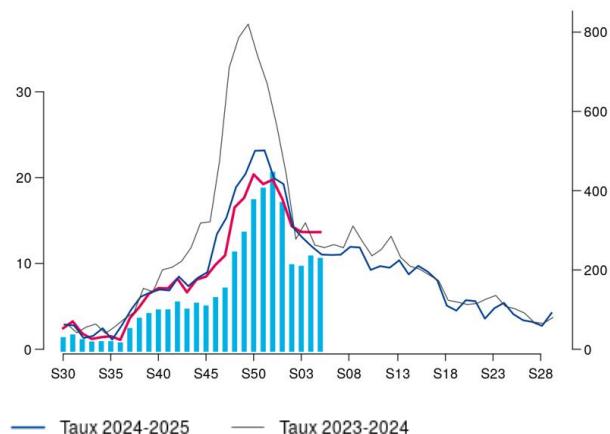
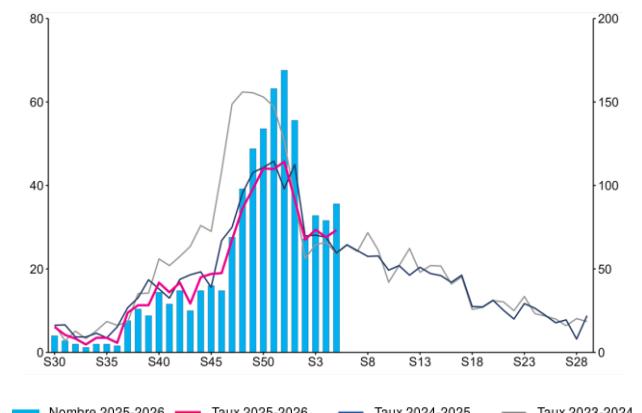


Figure 7. Part de la bronchiolite (<1 an) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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

9^e semaine épidémique

En S05, les indicateurs pour grippe/syndrome grippal poursuivent leur baisse.

En **médecine libérale**, la part d'activité liée à la grippe parmi les actes **SOS Médecins** est en **légère baisse**. De même, le taux d'incidence des cas vus en médecine générale diminue légèrement, passant de 288 / 100 000 en S04 à 275 / 100 000 en S05.

Au niveau **hospitalier**, les passages aux urgences **diminuent** dans toutes les classes d'âge (- 11 %), y compris chez les enfants. Le nombre d'hospitalisations après passage accentue sa baisse en S05.

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)

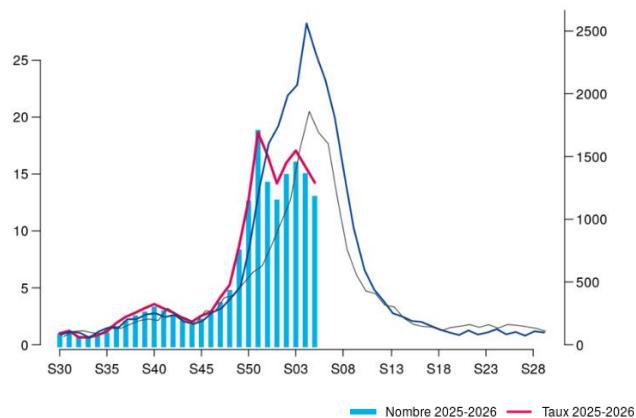


Figure 10. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux en médecine de ville (/10 000 habitants, tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Sentinelles)

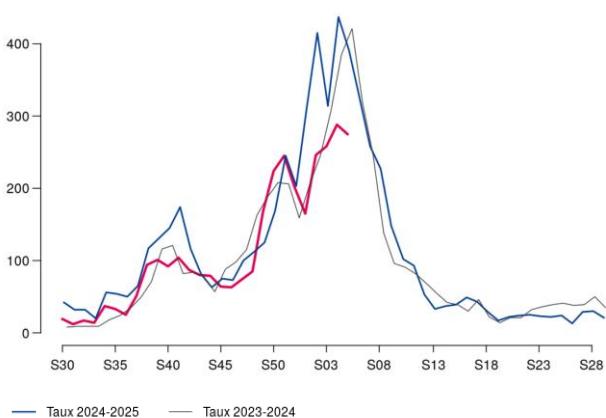


Figure 11. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les actes SOS Médecins par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SOS Médecins)

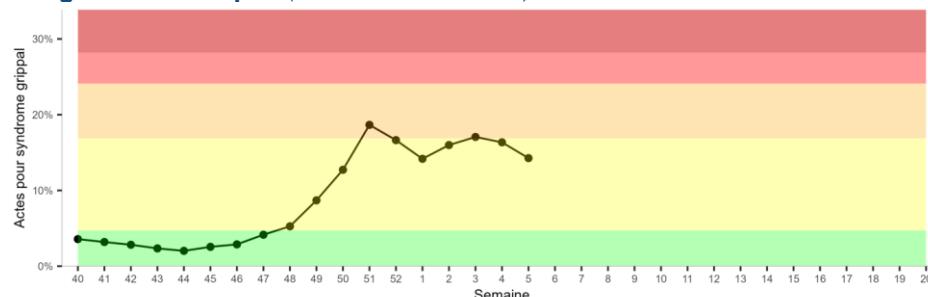
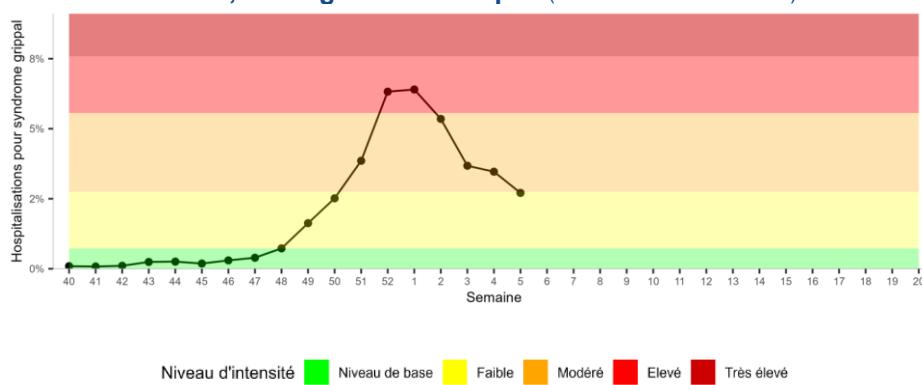


Figure 12. Part des syndromes grippaux (tous âges) parmi les hospitalisations après passage aux urgences par niveau d'intensité, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



Niveau d'intensité Niveau de base Faible Modéré Elevé Très élevé

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®)

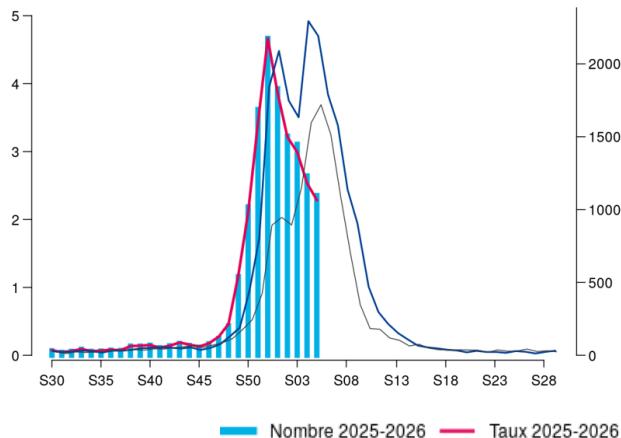
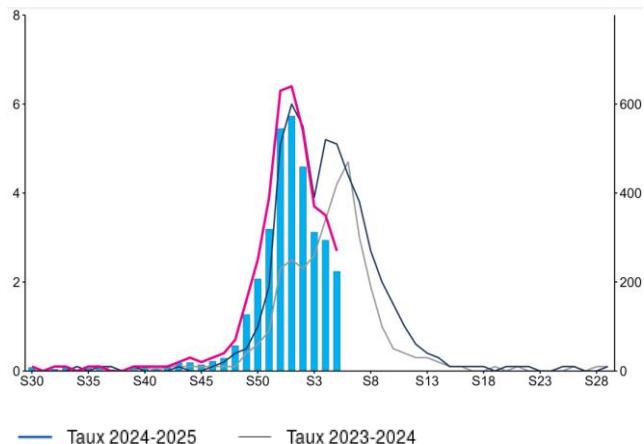


Figure 14. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

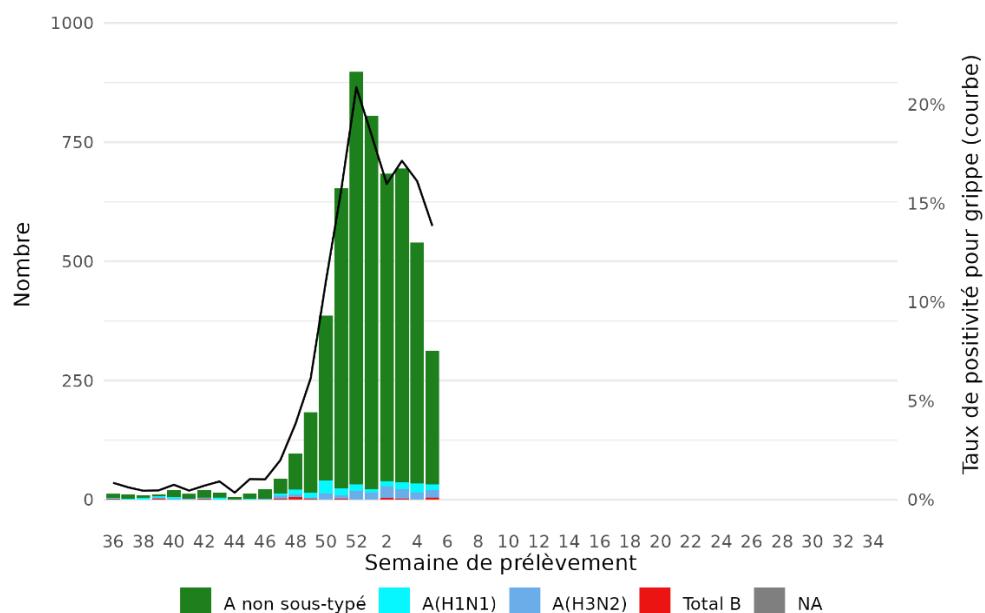


Surveillance virologique

Dans les **laboratoires de ville** (réseau RELAB), le taux de positivité des virus grippaux baisse de 32,4% en S04 à 27,1% en S05.

Au niveau **hospitalier** (réseau RENAL) le taux de positivité est de nouveau en baisse (13,9 % en S05 vs 16,1% en S04). Les virus grippaux isolés au cours des deux dernières semaines ($n = 851$) étaient quasi exclusivement de type A (moins de 0,3 % de grippe B), dont 50 % de virus A(H1N1)_{pdm09} et 50 % 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 S05, les **actes 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 diminue après plusieurs semaines de hausse, passant de 42,5 % en S04 à 40,9% en S05.

Les **passages aux urgences** sont en **baisse** dans **toutes les classes d'âge**, y compris chez les moins de 15 ans.

Les **hospitalisations après passage** aux urgences, toujours essentiellement chez les 65 ans et plus (66 %) diminuent dans toutes les classes d'âge.

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)

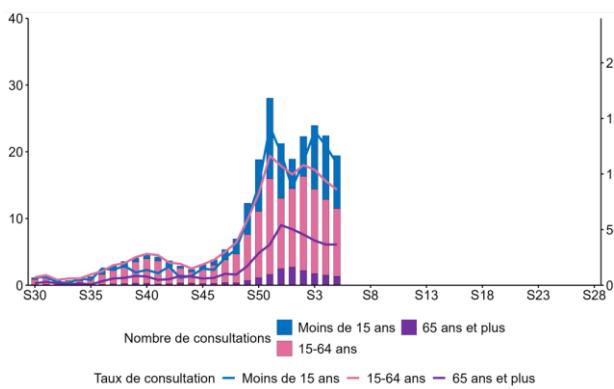


Figure 17. Nombre de passages aux urgences (axe droit) et part d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)

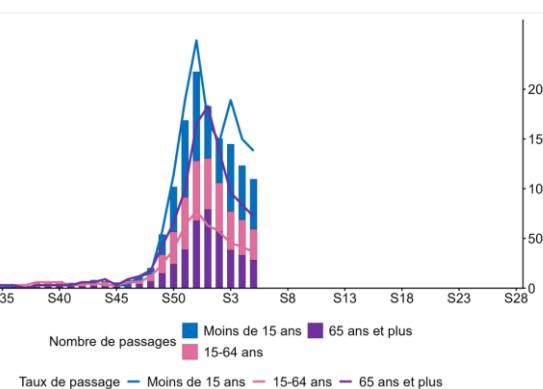
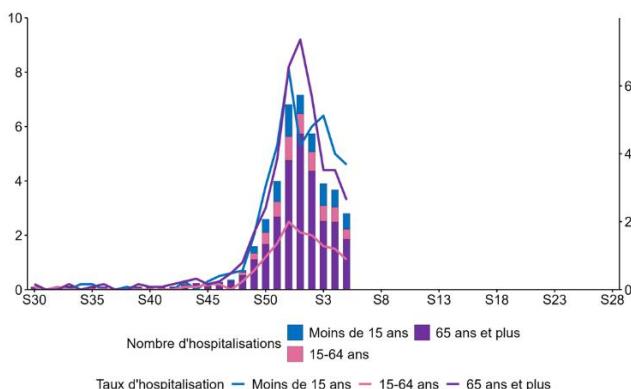


Figure 18. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour grippe, grippe/syndrome grippal, par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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 S05, 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)

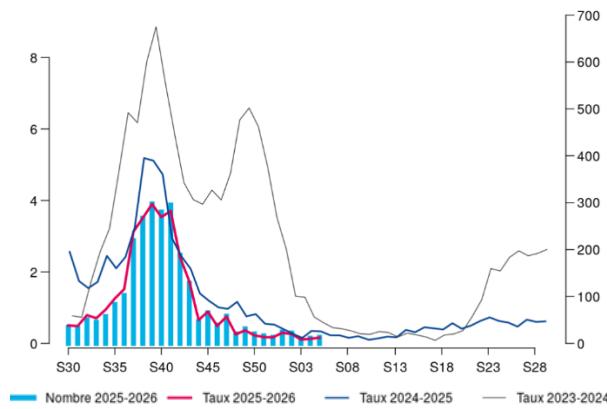


Figure 20. Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : SUM'EAU)

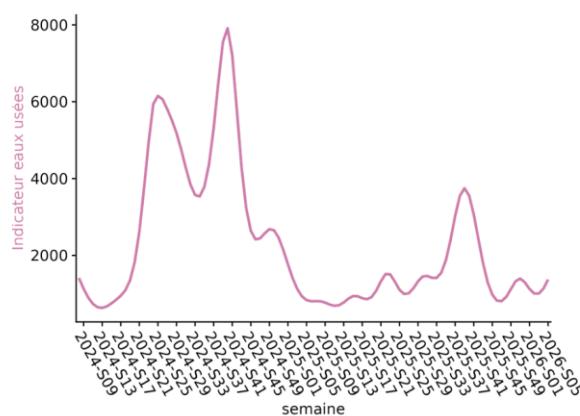


Figure 21. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : réseau Oscour®)

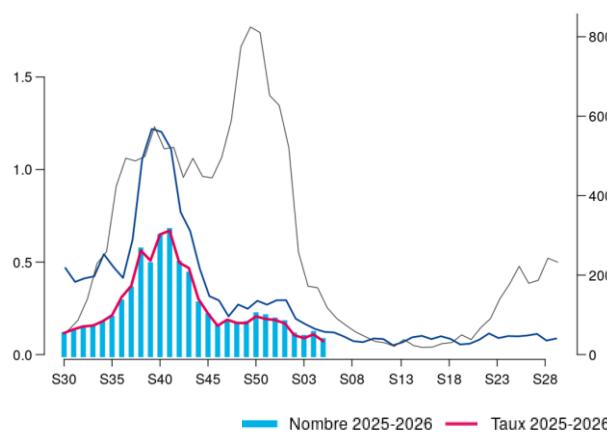
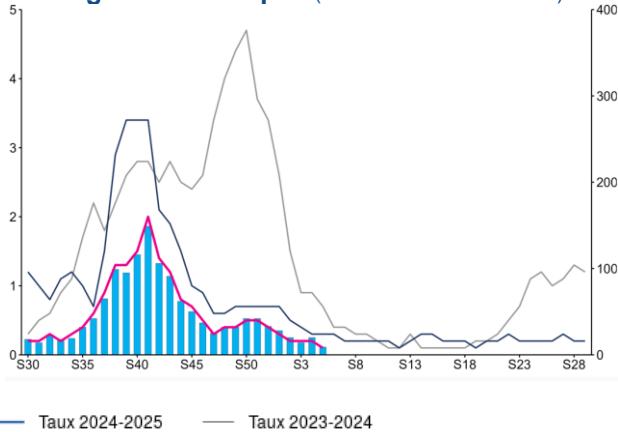


Figure 22. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes (Source : réseau Oscour®)



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](#).



Maladies à déclaration obligatoire

Au niveau régional, Santé publique France suit plus particulièrement 4 MDO à potentiel épidémique : hépatite A, infection invasive à méningocoque (IIM), légionellose et rougeole. Les données ci-dessous concernent les cas domiciliés dans la région et sont présentées selon la date d'apparition des symptômes.

Tableau 1. Evolution annuelle du nombre de cas d'hépatite A, IIM, légionellose et rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 1^{er} janvier 2021 – 31 janvier 2026

	2021	2022	2023	2024	2025	2026 (données arrêtées au 04/02/2026)
Hépatite A	49	65	128	163	306	12
IIM	16	60	93	90	95	11
Légionellose	430	371	335	303	337	18
Rougeole	1	0	73	139	139	3

Figure 23. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2026

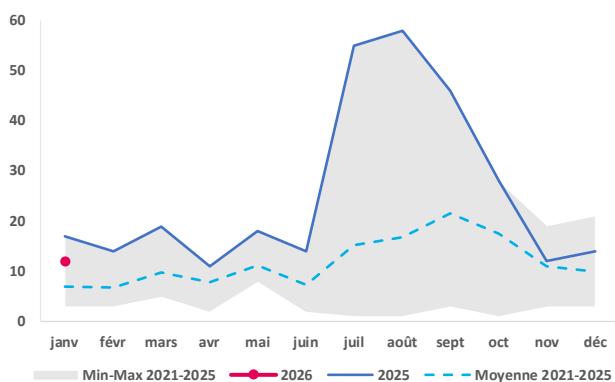


Figure 24. Evolution mensuelle du nombre de cas d'IIM, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2026

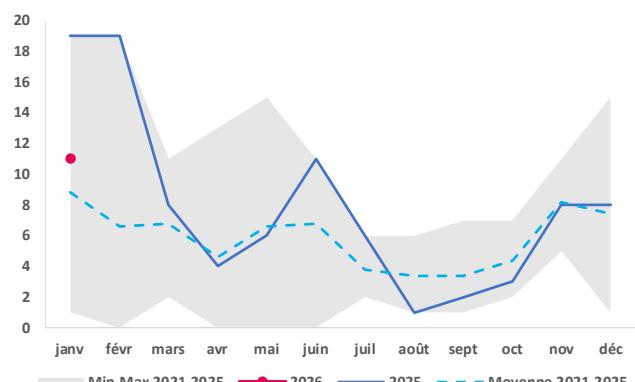


Figure 25. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2026

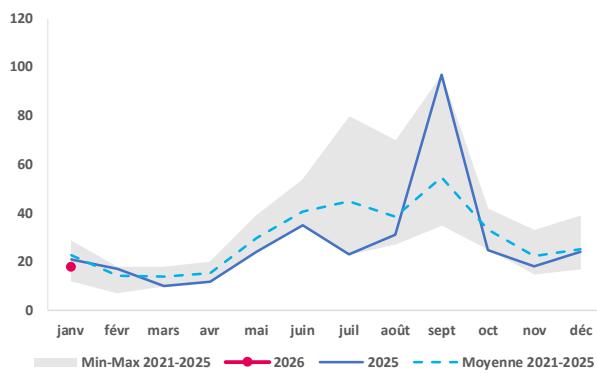
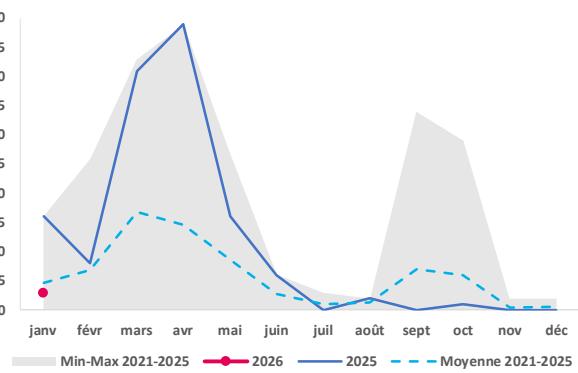


Figure 26. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2026



Professionnels, pour signaler 24h/24, un risque pour la santé publique

0 800 32 42 62* @ars69-alerte@ars.sante.fr 04 72 34 41 27

*numéro gratuit

Plus d'informations :

- Site de Santé publique France : [liste des MDO](#)
- Site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [déclaration et gestion des signalements par l'ARS](#)

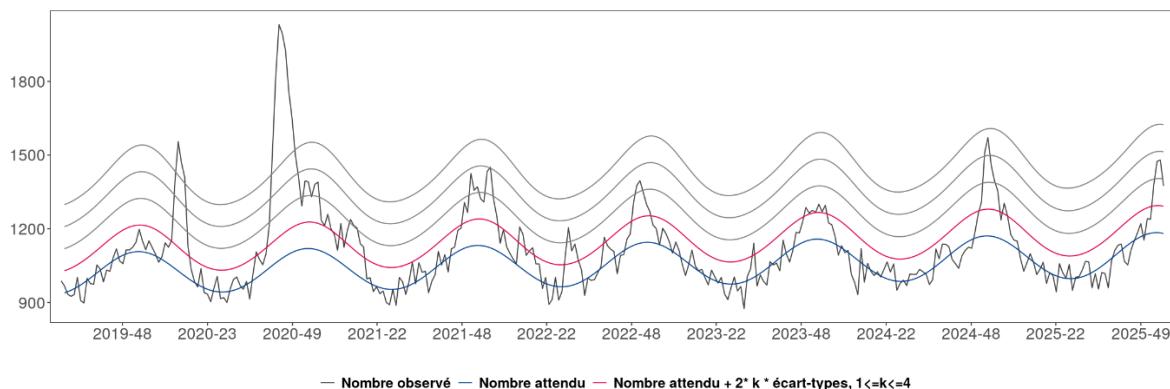
Mortalité

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 65 ans et plus.

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.

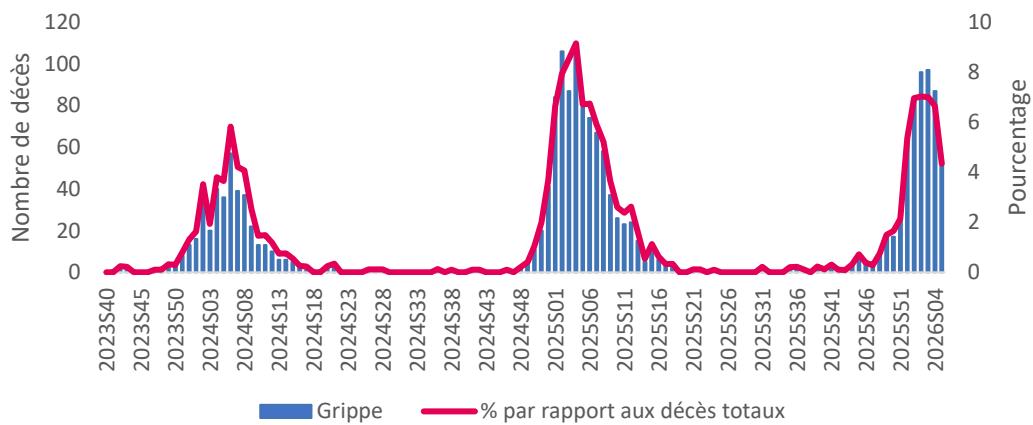
Figure 27. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes
(Source : Insee)



Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En S05, parmi les 1 176 décès déclarés par voie électronique, 4,3 % (n=51) comportaient une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 87 décès soit 6,7 % en S04). Cette proportion est en baisse sensible. Parmi ces décès avec mention de grippe en S05, 98 % concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (n=50).

Figure 28. 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 Brottet, Delphine Casamatta, Erica Fougere, Philippe Pepin, Anastasia Petrova, Damien Pognon, Guillaume Spaccaferrri, Garance Terpant, Alexandra Thabuis, Emmanuelle Vaisiere, Jean-Marc Yvon

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine 2026-05 (du 26 au 1^{er} février). Saint-Maurice : Santé publique France, 12 pages, 2026.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Date de publication : 05 février 2026

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

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

ou

