



# Bulletin

## Surveillances régionales

Date de publication : 15.10.2026

ÉDITION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

## Semaine S41-2026

(5 au 11 octobre 2026)

### Sommaire

|                                                          |   |
|----------------------------------------------------------|---|
| Actualités                                               | 2 |
| Infections respiratoires aiguës (IRA) basses             | 3 |
| Syndromes grippaux                                       | 3 |
| COVID-19                                                 | 4 |
| Bronchiolite (<1 an)                                     | 4 |
| Surveillance virologique                                 | 5 |
| Cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS) | 5 |
| Prévention                                               | 6 |

#### Grippe

Niveau d'alerte régional



Épidémie Pré-épidémie Post-épidémie Pas d'épidémie

Non communiqué

Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente.

#### Bronchiolite

Niveau d'alerte régional



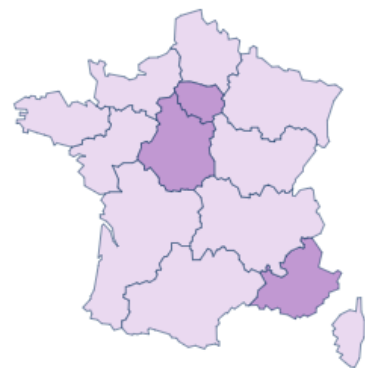
Épidémie Pré-épidémie Post-épidémie Pas d'épidémie

Non communiqué

Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente.

#### COVID-19

Taux de passage aux urgences



<0,25 % <0,50 % <1 %

<2 % ≥2 %

## Actualités

### En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Grippe et COVID-19 : se vacciner pour être mieux protégé cet hiver.** La campagne de vaccination contre la grippe et la COVID-19 a débuté ce mardi 13 octobre. Destinée en priorité aux personnes de 65 ans et plus et aux publics à risque, elle vise à prévenir les formes graves, les complications et les décès. [Pour en savoir plus](#)
- **Vaccination des femmes enceintes, des séniors et des adultes à risque en Auvergne-Rhône-Alpes en 2025.** Estimations de couvertures vaccinales régionales et départementales. [Pour en savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) en Auvergne-Rhône-Alpes.** Bilan de l'épidémie 2025-2026. [Pour en savoir plus](#)

### En France

- **Maladies de l'hiver : un accès dynamique et accessible pour suivre l'évolution des virus respiratoires.** [Grippe](#), [bronchiolite](#), [COVID-19](#), le bulletin national de Santé publique France sur la surveillance des [infections respiratoires aiguës](#) se réinvente. Découvrez son nouveau format avec un accès simplifié et dynamique aux données nationales et régionales depuis notre plateforme open data Odissé. [Pour en savoir plus](#)
- **Épidémie de grippe 2025-2026 en France hexagonale : intensité modérée en ville, mais élevée en établissements et en termes de mortalité.** Article du 13/10/2026 dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH). [Pour en savoir plus](#)
- **Séniors, femmes enceintes, professionnels en Ehpad : où en est leur vaccination en France en 2025 ?** Santé publique France publie les données de couverture vaccinale chez les adultes en 2025 et rappelle l'importance de s'informer sur la vaccination aux différents âges et périodes de la vie pour se protéger contre les maladies infectieuses. [Pour en savoir plus](#)
- **Grandir avec les écrans. Le dossier de La Santé en action n°474 de juillet-septembre 2026.** Santé publique France publie, dans une nouvelle édition de sa revue La Santé en action, un dossier sur les écrans, un enjeu de santé publique au regard des effets sur la santé causés par leur omniprésence dans la vie quotidienne des enfants et adolescents. [Pour en savoir plus](#)

## Infections respiratoires aiguës (IRA) basses

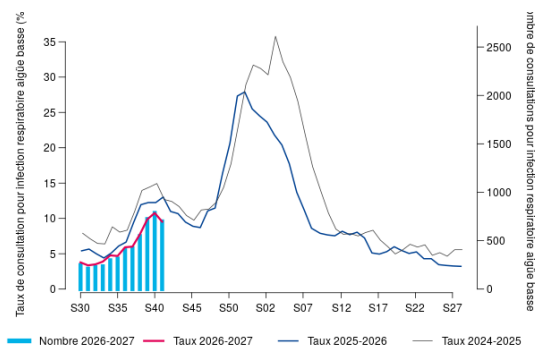
### Point de situation - Semaine 41 :

- La surveillance des infections respiratoires aiguës a débuté mais aucune épidémie de grippe ou de bronchiolite n'est observée à ce stade en Auvergne-Rhône-Alpes ;
- l'impact de la COVID-19 est modéré et très inférieur à l'année dernière à la même période ;
- il existe une circulation active de SARS-CoV-2 et de rhinovirus, sans impact hospitalier significatif, ainsi qu'une détection sporadique de virus influenza A ;
- le **début des campagnes vaccinales** contre la grippe, la COVID-19 et les infections à virus respiratoire syncytial doit inciter les professionnels de santé à conseiller ces vaccinations aux patients concernés.

**En médecine de ville**, les actes SOS Médecins pour IRA basse (tous âges) sont **en légère baisse et à un niveau modéré**, avec 699 actes en S41-2026, soit une baisse de 11 % par rapport à S40-2026. Le taux d'actes est de 9,5 % en S41-2026 (vs 10,8 % en S40-2026).

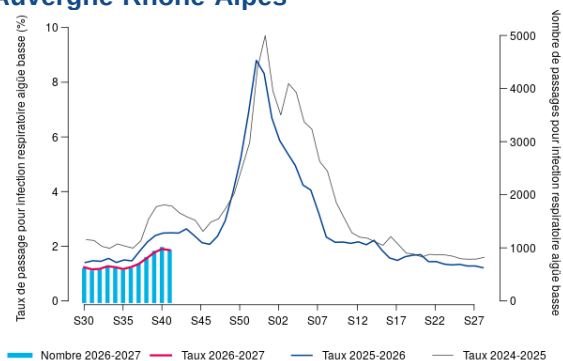
**En médecine hospitalière**, les **recours aux urgences** tous âges pour IRA basse sont **en légère baisse** avec 921 passages, soit - 6 % par rapport à S40-2026. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 1,9 % en S41-2026 (vs 1,9 % en S40-2026). Au total, 469 **hospitalisations** suivant passage pour IRA basse ont été notifiées en S41-2026, soit un taux d'hospitalisation de 50,9 %. Les hospitalisations pour IRA basse sont **stables** et représentent 5,8 % de l'ensemble des hospitalisations (vs 5,4 % en S40-2026).

**Figure 1. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour infection respiratoire aiguë basse (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes**



Source : SOS Médecins

**Figure 2. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour infection respiratoire aiguë basse (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes**



Source : réseau Oscour®

## Syndromes grippaux

### Pas d'épidémie

**En médecine de ville**, les actes SOS Médecins pour syndrome grippal (tous âges) sont **stables** dans la région, avec 283 actes en S41-2026 (+ 3 % par rapport à S40-2026). Le taux d'actes est de 3,9 % en S41-2026 (vs 3,8 % en S40-2026).

**En médecine hospitalière**, les **recours aux urgences** tous âges pour syndrome grippal sont **en baisse à un niveau bas** avec 69 passages, soit - 12 % par rapport à S40-2026. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 0,1 %, en S41-2026 (vs 0,2 % en S40-2026).

## COVID-19

### Légère baisse, niveau modéré

En **médecine de ville**, les actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (tous âges) sont **en baisse**, avec 93 actes en S41-2026, soit - 29 % par rapport à S40-2026. Le taux d'actes est de 1,3 % dans la région en S41-2026 (vs 1,8 % en S40-2026).

En **médecine hospitalière**, les **recours aux urgences** tous âges pour suspicion de COVID-19 sont **en baisse, à un niveau modéré**, avec 65 passages, soit - 21 % par rapport à S40-2026. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 0,1 % en S41-2026 (vs 0,2 % en S40-2026).

Au total, 23 **hospitalisations** suivant passage pour COVID-19 ont été notifiées en S41-2026, soit un taux d'hospitalisation de 35,4 %. Les hospitalisations pour COVID-19 représentent 0,3 % de l'ensemble des hospitalisations en S41-2026, **stable** (vs 0,4 % en S40-2026).

**Figure 3. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour COVID-19 (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes**

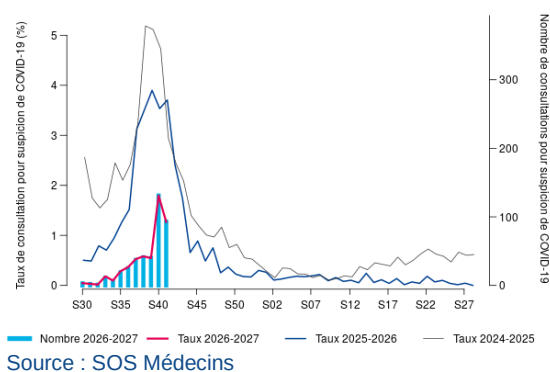
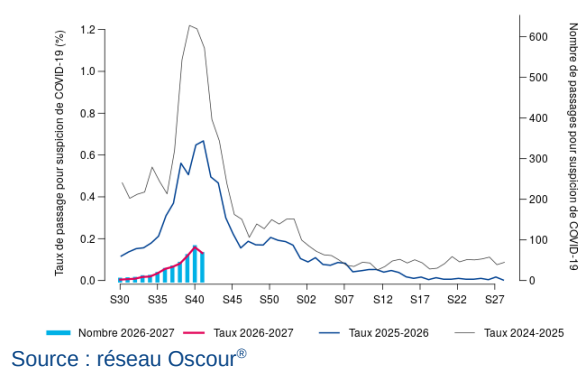


**Figure 4. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour COVID-19 (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes**



## Bronchiolite (<1 an)

### Pas d'épidémie

En **médecine de ville**, les actes SOS Médecins pour bronchiolite (< 1 an) sont **peu nombreux et en baisse** dans la région, avec 7 actes en S41-2026. Le taux d'actes est de 3,6 % en S41-2026 (vs 8 % en S40-2026).

En **médecine hospitalière**, les **recours aux urgences** chez les moins de 1 an pour bronchiolite sont **en baisse** avec 78 passages, soit - 10 % par rapport à S40-2026. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 5,8 % en S41-2026 (vs 6,3 % en S40-2026).

Au total, 24 **hospitalisations** suivant passage pour bronchiolite ont été notifiées en S41-2026, soit un taux d'hospitalisation de 30,8 %. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 11,6 % de l'ensemble des hospitalisations en S41-2026, **en légère baisse** (vs 12,1 % en S40-2026).

## Surveillance virologique

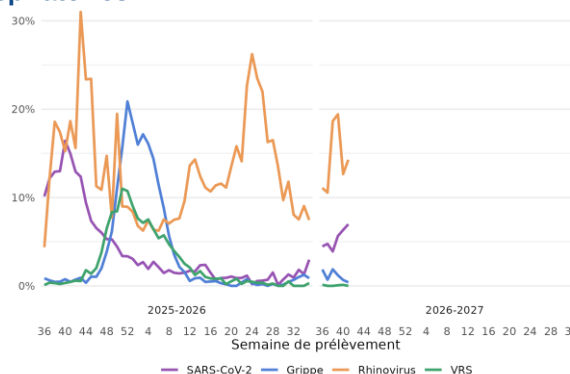
### Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

- **Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe très basse et stable en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 0,4 % (vs 0,7 % en S40-2026).
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : aucun VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) identifié en S41-2026 sur les tests réalisés à l'hôpital.
- **SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **modérée et en hausse**, avec un taux de positivité de 7,0 % en S41-2026 (vs 6,3 % en S40-2026), pour 102 SARS-CoV-2 isolés en S41-2026.
- **Rhinovirus** : circulation du rhinovirus **élevée et en hausse**, avec un taux de positivité de 14,3 % en S41-2026 (vs 12,7 % en S40-2026), pour 129 rhinovirus isolés en S41-2026.

### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

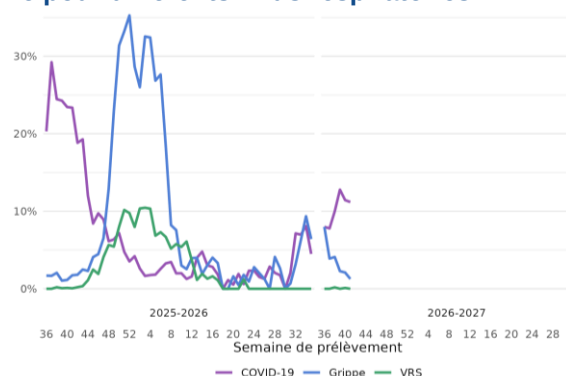
- **Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe au niveau très bas en communauté, avec un taux de positivité de 1,3 % (- 0,8 point en une semaine), pour 11 cas confirmés.
- **VRS** : pas de circulation du VRS, avec un taux de positivité de 0,0 % en S41-2026 sur les tests réalisés en ville (- 0,1 point en une semaine), aucun VRS isolé.
- **SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **élevée et stable**, avec un taux de positivité de 11,2 % en S41-2026 (- 0,2 point en une semaine), pour 97 SARS-CoV-2 isolés en S41-2026.

**Figure 5. Taux de positivité des prélèvements réalisés à l'hôpital pour différents virus respiratoires**



Source : réseau RENAL

**Figure 6. Taux de positivité des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires**

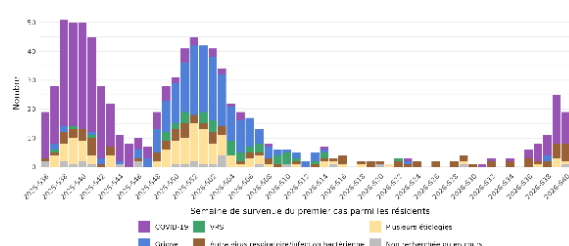


Source : réseau RELAB

## Cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS)

En semaine S40-2026, 19 nouveaux signalements de cas groupés d'IRA en EMS ont été réalisés, **en légère baisse**, dont 11 (58 %) liés à SARS-CoV-2 seul et aucun à la grippe seule.

**Figure 7. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA déclarés par les EMS, par étiologie, Auvergne-Rhône-Alpes (données des 2 dernières semaines non consolidées)**



## Prévention



### Vaccination contre la grippe

Les indications vaccinales contre la grippe et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr). La campagne a débuté le 13 octobre 2026 en France hexagonale.

### Vaccination contre la COVID-19

Les indications vaccinales contre la COVID-19 et les vaccins disponibles sont précisés sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr). La campagne a débuté le 13 octobre 2026 en France hexagonale.

### Prévention des infections à virus respiratoire syncytial (VRS) du nourrisson

Les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr). 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. Les parents, informés par les professionnels de santé peuvent décider de la stratégie à suivre pour leur enfant. La campagne de vaccination et d'immunisation a débuté le 14 septembre 2026 en France hexagonale.

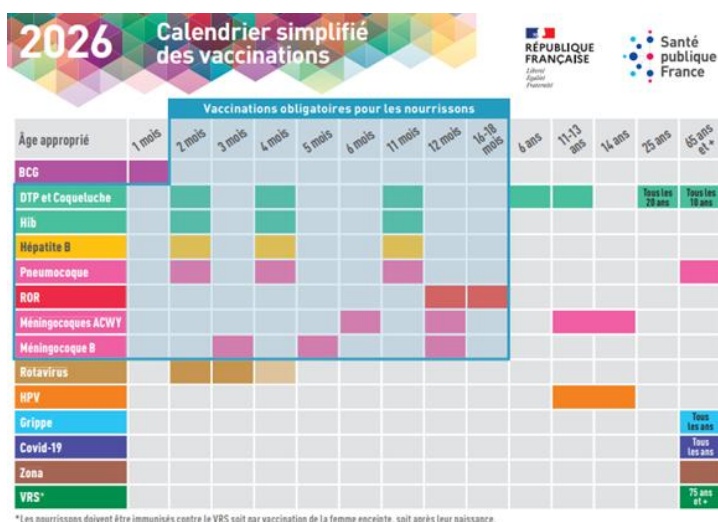
### Vaccination contre les infections à VRS chez la personne âgée

Les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisées sur le site [vaccination-info-service](https://vaccination-info-service.fr).

### Gestes barrières

En complément des vaccinations et des traitements préventifs existants, l'adoption des gestes barrières reste indispensable pour se protéger et protéger son entourage de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- **mettre un masque** dès les premiers symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux), dans les lieux fréquentés ou en présence de personnes fragiles ;
- **se laver les mains** correctement et régulièrement ;
- **aérer** régulièrement les pièces.



## 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 Auvergne-Rhône-Alpes notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale.

## Equipe de rédaction

Thomas BÉNET, Élise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Érica FOUGÈRE, Philippe PÉPIN, Anastasia PETROVA, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Garance TERPANT, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIÈRE, Jean-Marc YVON

**Pour nous citer :** Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes Semaine S41-2026 (5 au 11 octobre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 7 pages, 2026.

**Directeur de publication :** Étienne Pot

**Date de publication :** 15 octobre 2026

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

## Pour vous abonner

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

ou



Retrouvez les indicateurs produits par Santé publique France sur le portail open data :

**Odissé**  
Open Data des Indicateurs en Santé