

Surveillances régionales

Date de publication : 13.02.2025

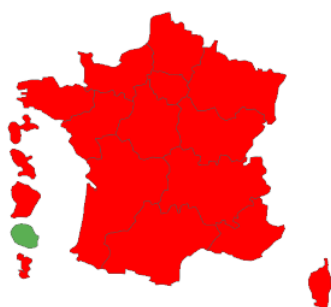
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S06-2025 (3 au 9 février)

Grippe : 9^{ème} semaine épidémique

Niveau d'activité élevé sur l'ensemble des indicateurs, mais en diminution pour la 2^{ème} semaine consécutive → [voir ici](#)

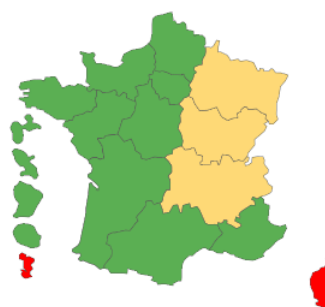
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S06-2025



Bronchiolite (<2 ans) : 4^{ème} semaine post-épidémique

Niveau d'activité modéré, en très légère progression pour les passages aux urgences, chez les moins de 2 ans → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S06-2025



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

- En S06-2025, niveau faible de circulation du SARS-CoV-2 → [voir ici](#)
- Diminution du nombre cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS) → [voir ici](#)

Gastro-entérites aiguës

Activité régionale pour gastro-entérite aiguë faible en S06-2025

Maladies à déclaration obligatoire

Hépatite A, infection invasive à méningocoque, légionellose et rougeole → [voir ici](#)

Mortalité

Excès non significatif de mortalité toutes causes confondues observé en semaine 05-2025.

Part importante des décès avec mention de grippe dans les décès certifiés électroniquement → [voir ici](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Des données pour agir pour la prévention des risques et le maintien en emploi en Auvergne-Rhône-Alpes grâce au 4^{ème} Plan régional santé travail**

La DREETS, les CARSAT Auvergne et Rhône Alpes, l'ARACT, des services de prévention et de santé au travail, l'OPPBT, Santé Publique France et la CPME décryptent pour vous les données relatives à des sujets de prévention majeurs et vous proposent des leviers adaptés à votre situation.

[En savoir plus](#)

- **20 ans de la loi handicap : un engagement renouvelé en Auvergne-Rhône-Alpes**

Depuis 20 ans, la loi handicap façonne une société plus inclusive. Accessibilité, emploi, éducation : les avancées sont notables, mais les défis restent nombreux. En Auvergne-Rhône-Alpes, l'ARS et ses partenaires poursuivent leur engagement pour une meilleure autonomie des personnes en situation de handicap. Retrouvez la liste des événements organisés en Auvergne-Rhône-Alpes à l'occasion de cet anniversaire. [En savoir plus](#)

En France

- **Virus Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) : les autorités sanitaires françaises poursuivent leurs actions et renforcent leur coopération face au risque de circulation d'un virus adapté à l'Homme**

Au cours des derniers mois, une augmentation des cas de transmission de virus IAHP à l'être humain a été observée au niveau international. Dans ce contexte, le ministère chargé de la Santé et de l'Accès aux soins, le ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire, Santé publique France et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) renforcent leur coopération dans la prévention et la lutte contre les virus IAHP. [En savoir plus](#)

- **Grippes aviaire et porcine : l'évolution de la situation internationale sous surveillance renforcée**

Les virus influenza circulent massivement au niveau international avec une augmentation des cas de transmission à l'être humain. Bien que le risque soit faible en France, Santé publique France accroît sa vigilance et renforce la surveillance. [En savoir plus](#)

- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France**

Bulletin du 12 février 2025. [En savoir plus](#)

Indicateurs clés

| Pathologie | Indicateur | Semaine 6 | Evolution sur 7 jours* |
|------------------------------------|--------------------------------|-----------|------------------------|
| Covid-19 | Actes SOS Médecins | 19 | - 37 % |
| | Part d'activité (% actes) | 0,2% | - 0,1 points |
| | Passages aux urgences | 51 | - 9 % |
| | Part d'activité (% passages) | 0,1% | - 0,0 points |
| | Hospitalisations après passage | 21 | - 13 % |
| Grippe | Actes SOS Médecins | 1 931 | - 15 % |
| | Part d'activité (% actes) | 23,3% | |
| | Passages aux urgences | 1 724 | - 22 % |
| | Part d'activité (% passages) | 3,8% | |
| | Hospitalisations après passage | 335 | - 18 % |
| Bronchiolite (< 2 ans) | Actes SOS Médecins | 10 | - 33 % |
| | Part d'activité (% actes) | 2,3% | |
| | Passages aux urgences | 194 | + 1 % |
| | Part d'activité (% passages) | 7,1% | |
| | Hospitalisations après passage | 74 | + 9 % |
| Infection respiratoire aiguë (IRA) | Actes SOS Médecins | 2 490 | - 13 % |
| | Part d'activité (% actes) | 30,0% | |
| | Passages aux urgences | 2 939 | - 18 % |
| | Part d'activité (% passages) | 6,5% | |
| | Hospitalisations après passage | 929 | - 13 % |
| Gastro-entérite aiguë (GEA) | Actes SOS Médecins | 368 | + 7 % |
| | Part d'activité (% actes) | 4,4% | |
| | Passages aux urgences | 514 | + 6 % |
| | Part d'activité (% passages) | 1,1% | |
| | Hospitalisations après passage | 64 | - 6 % |

* Données comparées à la semaine précédente. Si l'indicateur est un nombre son évolution est rapportée en %. Si l'effectif est inférieur à 50, la variation hebdomadaire doit être interprétée avec prudence.

Grippe

9^{ème} semaine épidémique

En S06-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, les **recours aux urgences** tous âges pour grippe/syndrome grippal restent **élevés, mais diminuent pour la 2^{ème} semaine consécutive**.

- 1 724 passages (- 22% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 3,8% (- 0,8 point en une semaine).
- Dont 335 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 19,4% (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 4,3% de l'ensemble des hospitalisations en S06-2025, en baisse par rapport à la semaine précédente.

Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes

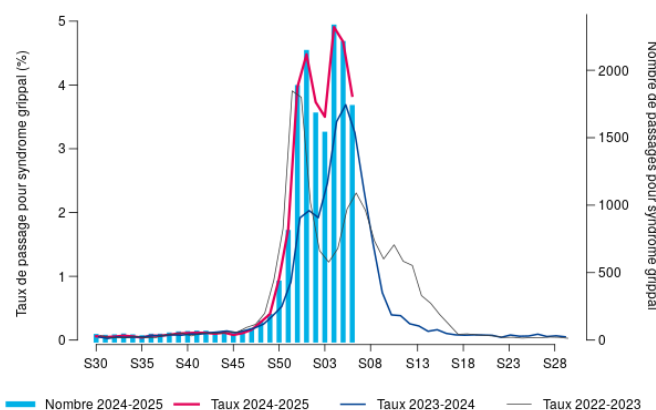


Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges | Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%) |
|-----------------|--|--|
| 2025-S05 | 410 | 5,1% |
| 2025-S06 | 335 | 4,3% |

Source : réseau Oscour®

En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal est en **diminution**, avec 1 931 actes (- 15% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 23,3% de la part d'activité (- 2,3 points en une semaine). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent une **légère baisse** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 348/100 000 habitants (IC_{95%} [266-430]) vs 391/100 000 la semaine précédente).

Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes

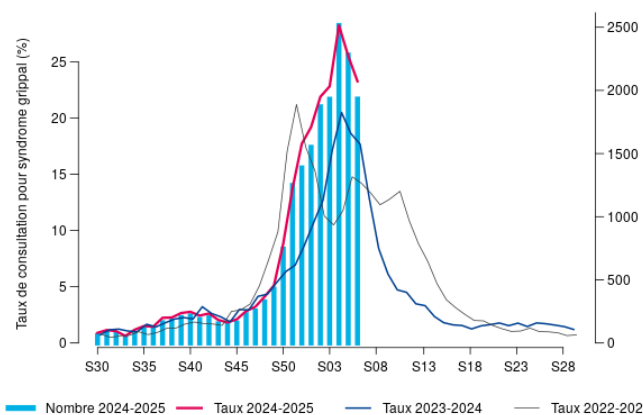
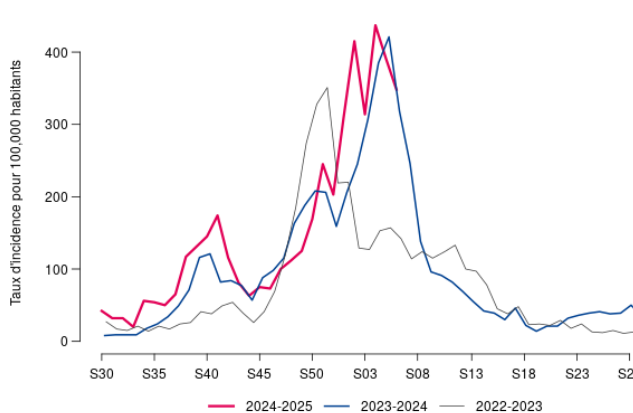


Figure 5. Evolution hebdomadaire de l'incidence des syndromes grippaux (/100 000 habitants), Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

Pour en savoir plus

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

Grippe, Ministère de la santé et de l'accès aux soins : [cliquez ici](#)

Grippe par secteur géographique

En S06-2025, la dynamique épidémique régionale de la grippe montre une poursuite de la diminution, avec des **indicateurs restant élevés dans l'ensemble des secteurs de la région, de manière homogène** (Tableau 2).

Tableau 2. Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par secteur géographique, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, S06-2025

| Secteur géographique | Secteur Ouest | Secteur Centre | Secteur Est |
|--|---------------------------|-----------------------|-------------------|
| Départements | 03, 15, 42, 43, 63 | 01, 07, 26, 69 | 38, 73, 74 |
| Actes SOS Médecins pour grippe, tous âge | | | |
| Nombre d'actes | 381 | 565 | 985 |
| Taux d'actes (/100 actes codés) | 20,7% | 23,3% | 24,5% |
| Passages aux urgences pour grippe, tous âge | | | |
| Nombre de passages | 435 | 728 | 516 |
| Taux de passages (/100 passages codés) | 3,5% | 3,8% | 3,9% |
| Nombre d'hospitalisations suivant passage | 107 | 139 | 88 |
| Part d'hospitalisation pour grippe parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations) | 4,3% | 4,5% | 4,3% |

Source : SurSaUD®

Grippe par classe d'âge

En S06-2025, parmi l'ensemble des passages aux urgences pour grippe, 47,9% sont chez les enfants de moins de 15 ans (n=825 passages, - 16,8% vs S05), 33,4% chez les 15-64 ans (n=576, - 22,4%), et 18,7% chez les 65 ans et plus (n=323, - 26,6%, Tableau 3). **Chez les personnes âgées de 65 ans et plus**, le niveau des passages aux urgences suit la dynamique générale et continue sa diminution (Figure 6). La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour grippe dans cette classe d'âge est de 62,8%.

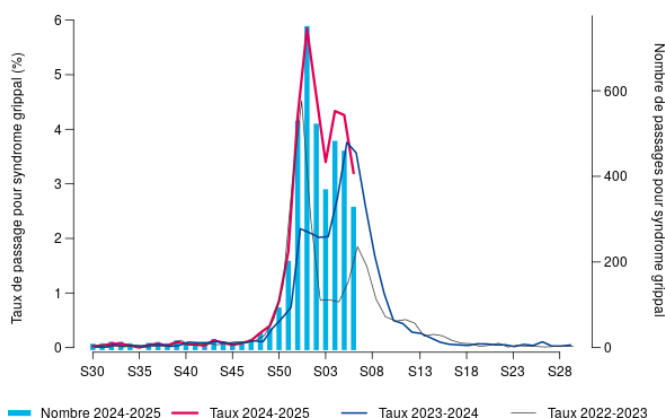
Parmi l'ensemble des hospitalisations pour grippe suivant un passage aux urgences, 20,3% concernent des enfants de moins de 15 ans (n=68 hospitalisations), 19,1% des personnes entre 15 et 64 ans (n=64), et 60,6% des personnes de 65 et plus (n=203).

Tableau 3. Indicateurs clés de la surveillance de la grippe par classe d'âge, Auvergne-Rhône-Alpes, S06-2025

| Classe d'âge | < 15 ans | 15-64 ans | ≥ 65 ans |
|-------------------------------------|----------|-----------|----------|
| Actes SOS Médecins | | | |
| Nombre d'actes pour grippe | 819 | 1014 | 98 |
| Taux d'actes (% actes codés) | 30,1% | 23,2% | 8,2% |
| Passages aux urgences | | | |
| Nombre de passages pour grippe | 825 | 576 | 323 |
| Taux de passages (% passages codés) | 7,4% | 2,4% | 3,2% |
| Nombre d'hospitalisations | 68 | 64 | 203 |
| Part d'hospitalisation pour grippe* | 7,3% | 2,4% | 4,8% |

Source : SurSaUD®. *parmi toutes les hospitalisations (/100 hospitalisations)

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et % d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, 65 ans et plus, Auvergne-Rhône-Alpes, S06-2025



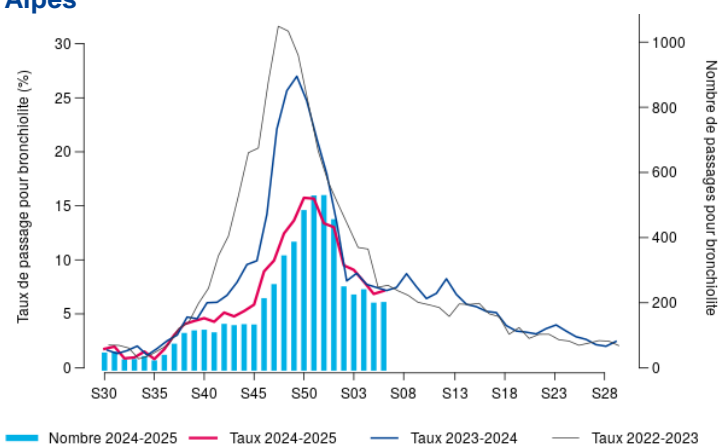
Bronchiolite (< 2 ans)

4^{ème} semaine post-épidémique

En S06-2025, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont en **très légère progression, à un niveau modéré**.

- 194 passages (+ 1% par rapport à la semaine précédente, Figure 7), soit un taux de passages de 7,1% (+ 0,3 point en une semaine).
- Dont 74 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 38,1% (Tableau 4). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 20,3% de l'ensemble des hospitalisations en S06-2025, en augmentation par rapport à la semaine précédente.

Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

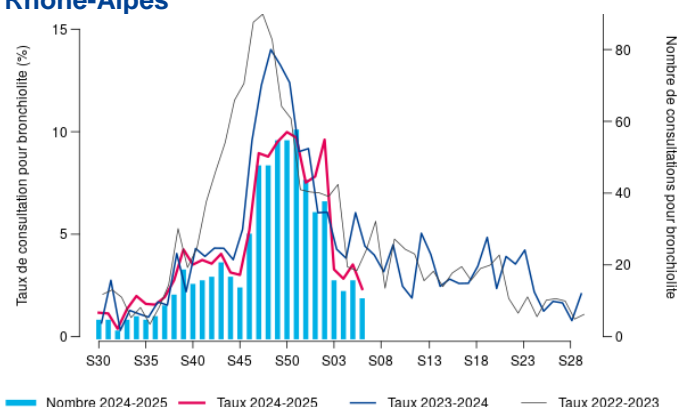


Source : réseau Oscour®

Tableau 4. Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<2 ans) Auvergne-Rhône-Alpes

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans | Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%) |
|----------|---|---|
| 2025-S05 | 68 | 17,5% |
| 2025-S06 | 74 | 20,3% |

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes



En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est en **baisse** en S06-2025 (Figure 8).

- 10 actes (- 33% en une semaine) ;
- 2,3% de la part d'activité (- 1,2 points en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 70 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés entre le 30 septembre 2023 et la fin de la semaine S06-2025.

Pour en savoir plus

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

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

Covid-19

En S06-2025, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 sont en **baisse, à un niveau bas**.

- 51 passages (- 9% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,1% (stable, Figure 9).
- Dont 21 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 41,2% pour ce diagnostic en S06-2025 (Tableau 5). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,3% de l'ensemble des hospitalisations en S06-2025, stable par rapport à la semaine précédente.

Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

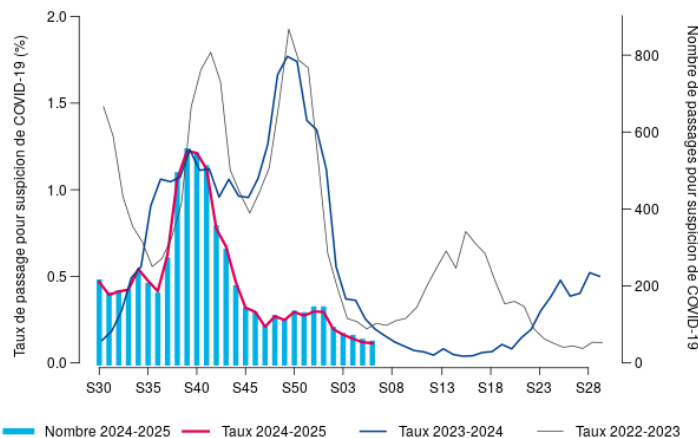
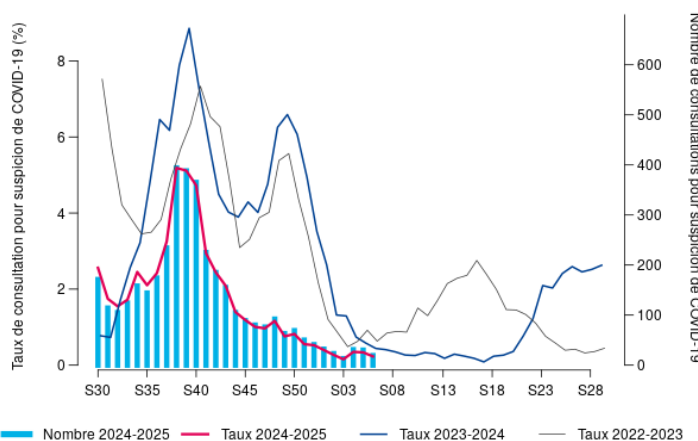


Tableau 5. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges | Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%) |
|-----------------|---|--|
| 2025-S05 | 24 | 0,3% |
| 2025-S06 | 21 | 0,3% |

Source : réseau Oscour®

Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Réseaux SOS Médecins

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est en **baisse** en S06-2025 (Figure 10).

- 19 actes (- 37% en une semaine) ;
- 0,2% de la part d'activité (- 0,1 point en une semaine).

Pour en savoir plus

Surveillance de la Covid-19, prévention, études : [cliquez ici](#)

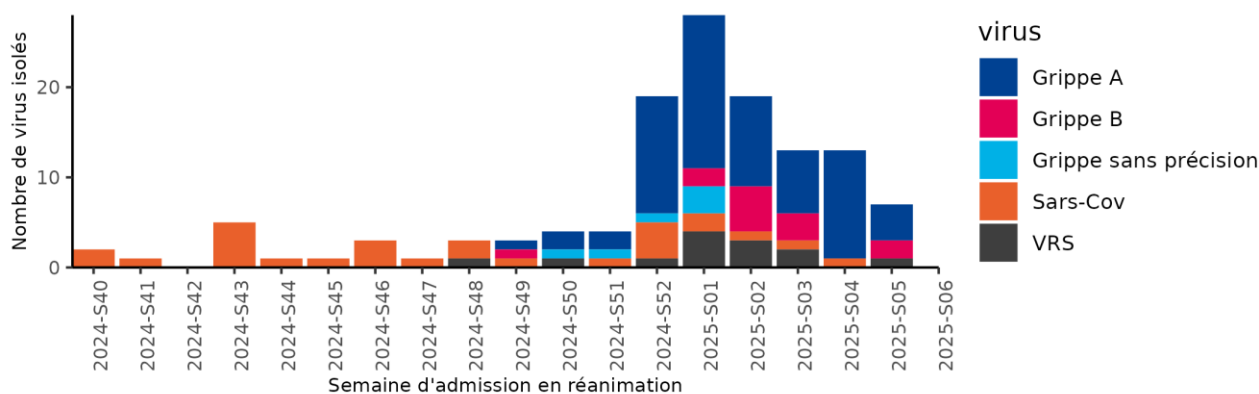
La vaccination contre la Covid-19, sante.gouv.fr : [cliquez ici](#)

Surveillance sentinelle des cas graves en réanimation de grippe, Covid-19 (tous âges) et infections à VRS (≥ 18 ans)

NB : La surveillance sentinelle des cas graves de grippe, Covid-19 (tous âges) et infection à VRS (≥ 18 ans) hospitalisés en réanimation, ainsi que des cas de bronchiolite (< 2 ans) est en cours. Pour en savoir plus ou participer (fiches individuelles de surveillance, protocole), envoyer un mail à : cire-ara@santepubliquefrance.fr

En Auvergne-Rhône-Alpes, au 10 février 2025, 123 cas graves de grippe, Covid-19 ou infection à VRS ont été notifiés par les services de réanimation participants pour la saison 2024-2025. Parmi eux, 24 étaient des cas de Covid-19, 83 étaient des cas de grippe, 3 des co-infections grippe/SARS-CoV-2, et 13 des infections respiratoires à VRS (Figure 11).

Figure 11. Nombre hebdomadaire de cas de grippe, Covid-19 et infection à VRS admis dans les services sentinelles de réanimation, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France. Données 2024-2025, au 10/02/2025. NB : un cas peut compter plusieurs fois en cas de co-infection (grippe/SARS-CoV-2/VRS). Les données de la semaine 2025-S05 ne sont pas encore consolidées et sont susceptibles de changer.

Cas graves de Covid-19

Parmi les 27 cas graves de Covid-19 signalés (dont 3 coinfections grippe/SARS-CoV-2), 44% étaient de sexe féminin, 37% avaient moins de 18 ans et 48% avaient plus de 65 ans. Le score IGSII moyen à l'admission était de 50.

Au total, 70% des cas de Covid-19 signalés avaient au moins une comorbidité et 56% avaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) modéré ou sévère. Parmi-eux, 53% bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 41% étaient sous ventilation invasive.

Cas graves d'infection à VRS

Parmi les 13 cas graves d'infection à VRS signalés, 54% étaient des femmes et 54% avaient plus de 65 ans. Le score IGSII moyen à l'admission était de 42.

Tous les cas signalés présentaient au moins une comorbidité et 15% avaient un SDRA sévère. Au total, 46% de ces patients bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (VNI ou oxygénothérapie simple ou à haut débit) et 38% étaient sous ventilation invasive.

Cas graves de grippe

Parmi les 86 cas graves de grippe signalés cette saison (dont 3 coinfections grippe/SARS-CoV-2), 56% étaient des hommes, 41% avaient au moins 65 ans, et le score IGSII moyen à l'admission était de 44 (Tableau 6). Neuf cas (10%) avaient été vaccinés contre la grippe durant la saison 2024-2025 et 76 cas (90%) cas étaient non vaccinés (ou de statut vaccinal inconnu) ; 13% rapportaient un tabagisme actif. Au niveau virologique, 84% des cas étaient dus à la grippe A et 15% à la grippe B.

Au total sur cette saison, 84% des cas (n=70) présentaient au moins une comorbidité ; les plus fréquentes étaient une pathologie pulmonaire (32%) ou cardiaque (17%) ainsi que l'hypertension artérielle (31%).

Parmi les cas de grippe signalés cette saison, 30% avaient un SDRA sévère et 13% un SDRA mineur/modéré, 65% bénéficiaient d'une ventilation non-invasive (oxygénothérapie simple ou à haut débit ou VNI), et 26% étaient sous ventilation invasive. En comparaison à 2023-2024, les cas graves de grippe signalés durant cette saison avaient une sévérité assez similaire, avec davantage d'enfants touchés.

Tableau 6. Comparaison des cas de grippe hospitalisés en réanimation, Surveillance Sentinelle, Auvergne-Rhône-Alpes, saison 2024-2025 (au 10/02/2025) et saison 2023-2024 (au 20/03/2024)

| Caractéristique, nombre (%) | Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation (n=86) Saison 2024-2025 | Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation (n=82) Saison 2023-2024 |
|--|--|--|
| Sexe | | |
| Homme | 48 (56%) | 52 (63%) |
| Femme | 37 (43%) | 30 (37%) |
| Indéterminé | 1 (1%) | 0 (0%) |
| Age | | |
| <2 ans | 12 (14%) | 0 (0%) |
| 2-17 ans | 13 (15%) | 0 (0%) |
| 18-64 ans | 25 (29%) | 48 (59%) |
| 65 ans et plus | 35 (41%) | 34 (41%) |
| Co-infection SARS-CoV-2 | 3 (3%) | 3 (4%) |
| Présence de comorbidités | 69 (83%) | 68 (83%) |
| SDRA (syndrome de détresse respiratoire aigüe) sévère | 24 (30%) | 27 (39%) |
| Aide/assistance ventilatoire la plus invasive | | |
| Aucune | 6 (7%) | 3 (4%) |
| Ventilation non-invasive* | 56 (65%) | 43 (52%) |
| Ventilation invasive | 22 (26%) | 32 (39%) |
| Assistance extra-corporelle | 1 (1%) | 4 (5%) |
| Devenir (à la date d'extraction des données) | | |
| Sortie de réanimation | 64 (74%) | 48 (59%) |
| Décès | 12 (14%) | 8 (10%) |
| Non renseigné | 10 (12%) | 26 (32%) |

Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France. Données 2024-2025, au 10/02/2025

Surveillance virologique

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **élevée mais en baisse** en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 19,4% (vs 27,3% la semaine précédente). Parmi les cas d'infections à virus grippaux isolés* au cours des 2 dernières semaines (n=1807), 62% sont à virus grippaux A non sous-typés, 2% à influenza virus A(H1N1)_{pdm09}, 3% à virus A(H3N2), et 32% à influenza virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS) : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **en légère reprise**, avec un taux de positivité de 4,8% en S06-2025 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 4,0% la semaine précédente), pour 64 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **basse et stable**, avec un taux de positivité de 2,2% en S06-2025 (vs 1,9% la semaine précédente), pour 60 SARS-Cov-2 isolés en S06-2025*.

Rhinovirus : circulation **modérée et en diminution**, avec un taux de positivité de 7,2% en S06-2025 (vs 9,9% la semaine précédente), pour 80 rhinovirus isolés en S06-2025*.

* Extraction de données partielles du mardi.

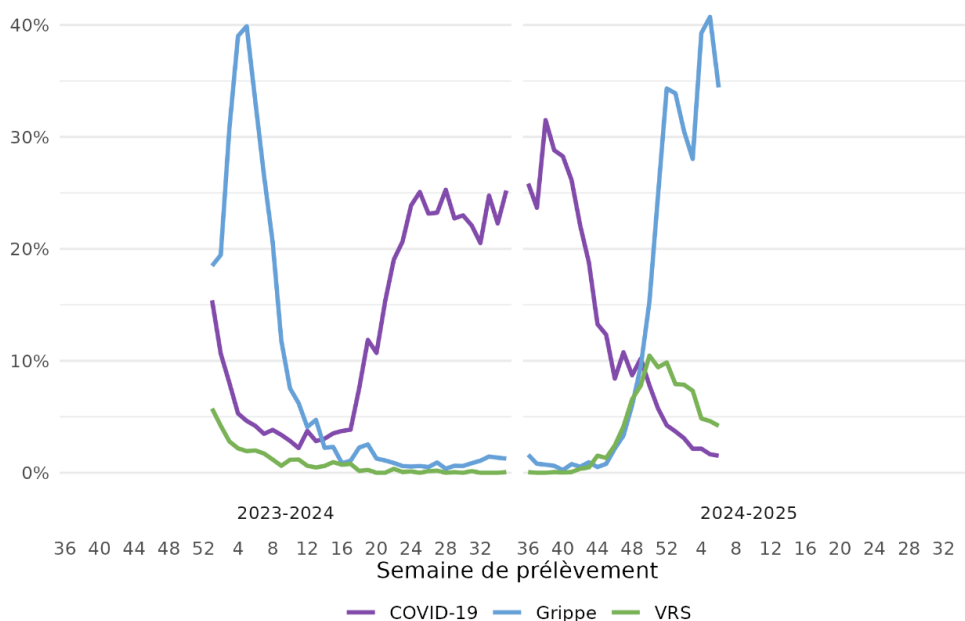
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **élevée mais en baisse** en communauté, avec un taux de positivité de 34,4% (- 6,3 points en une semaine), pour 657 cas d'infection à virus grippaux isolés.

VRS : circulation du VRS **modérée et stable** en communauté, avec un taux de positivité de 4,2% en S06-2025 sur les tests réalisés en ville (- 0,4 point en une semaine), pour 80 VRS isolés.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **basse et stable**, avec un taux de positivité de 1,5% en S06-2025 (- 0,1 point en une semaine), pour 29 SARS-Cov-2 isolés en S06-2025.

Figure 12. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes

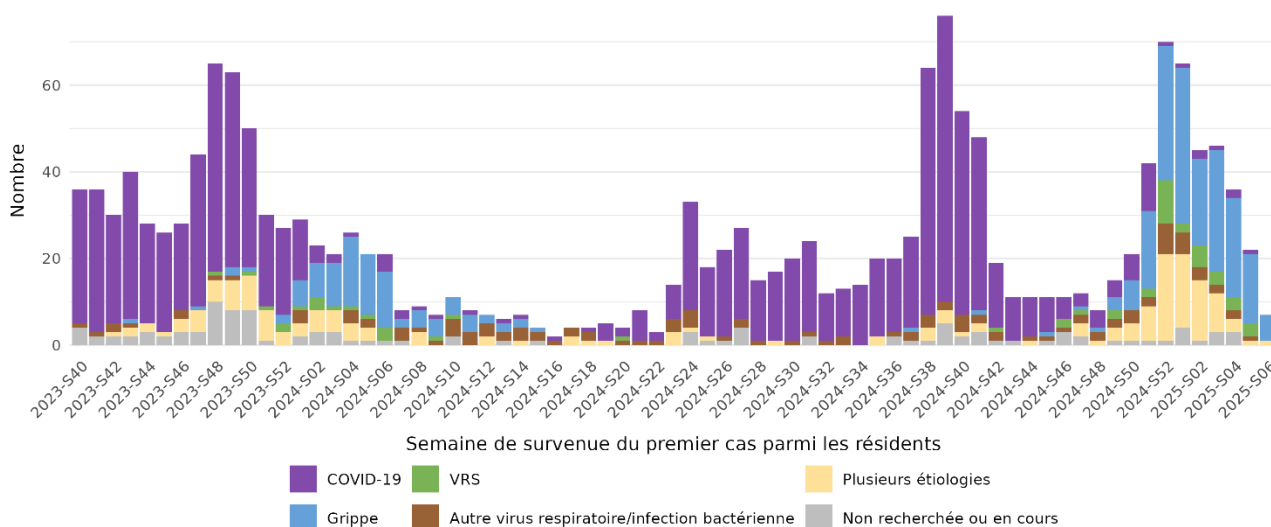


Source : réseau RELAB

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS)

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 554 épisodes de cas groupés d'IRA* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 330 ont été clôturés (Tableau 7). La majorité des foyers signalés (92%) est survenue dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les autres étant dans d'autres Ehpa (1%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 7%).

Figure 13. Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par étiologie, depuis juillet 2023, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Cas groupés d'IRA en EMS. *Critère de signalement : survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours. [En savoir plus](#). Les données de la dernière semaine, ne sont pas montrées sur le graphique ; celle de la semaine précédente sont encore non consolidées.

Le nombre hebdomadaire de signalements de cas groupés d'IRA en EMS était de 7 durant la S06-2025, vs 22 nouveaux signalement la semaine précédente. Parmi les nouveaux signalements durant la S06-2025, 6 étaient en Ehpad, 0 en autre Ehpa et 1 en HPH.

Depuis le 30 septembre 202, des recherches étiologiques ont été menées pour 526 foyers (95%), différentes étiologies ont été identifiées.

Grippe : 192 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+6 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S06-2025).

VRS (virus respiratoire syncytial) : 77 foyers étaient attribuables au VRS (aucun nouveau signalement lié au VRS durant la S06-2025).

SARS-CoV-2 (Covid-19) : 219 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (aucun nouveau signalement lié au VRS durant la S06-2025).

Tableau 7. Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis le 30 septembre 2024, Auvergne-Rhône-Alpes

| Caractéristique des signalements | Total |
|---|-------|
| Nombre total de signalements (volet initial) | 554 |
| Chez les résidents | |
| Nombre total de de cas d'IRA | 6385 |
| Dont nombre total de cas hospitalisés | 247 |
| Dont nombre total de cas décédés en EMS | 228 |
| Chez les personnels | |
| Nombre total de de cas d'IRA | 1396 |
| Nombre de signalements clôturés | 330 |
| Taux d'attaque médian, résidents (%) | 17% |
| Taux d'attaque médian, personnels (%) | 4% |

Maladies à déclaration obligatoire (MDO)

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.

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](#)

Tableau 8. Evolution annuelle du nombre de cas d'hépatite A, IIM, légionellose et rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 (données arrêtées au 11/02/2025) |
|--------------|------|------|------|------|------|---|
| Hépatite A | 40 | 49 | 65 | 128 | 165 | 16 |
| IIM | 38 | 16 | 60 | 93 | 90 | 17 |
| Légionellose | 237 | 430 | 371 | 335 | 301 | 17 |
| Rougeole | 75 | 1 | 0 | 73 | 139 | 17 |

Figure 14. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

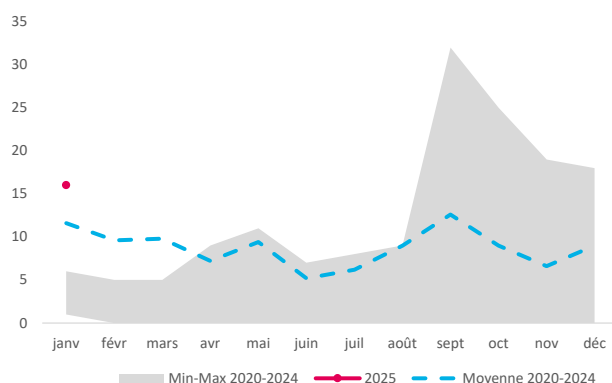


Figure 15. Evolution mensuelle du nombre de cas d'IIM, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

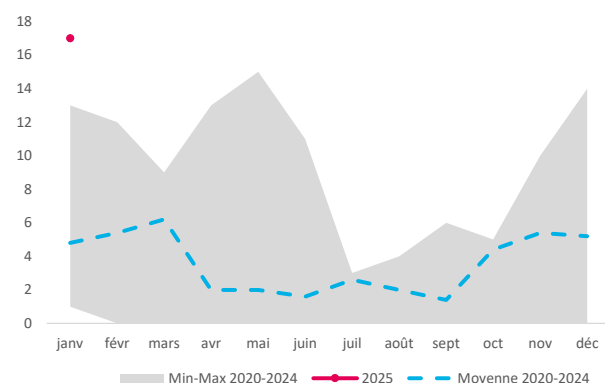


Figure 16. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

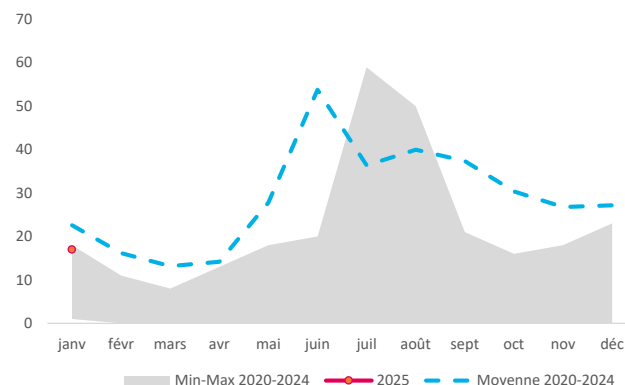
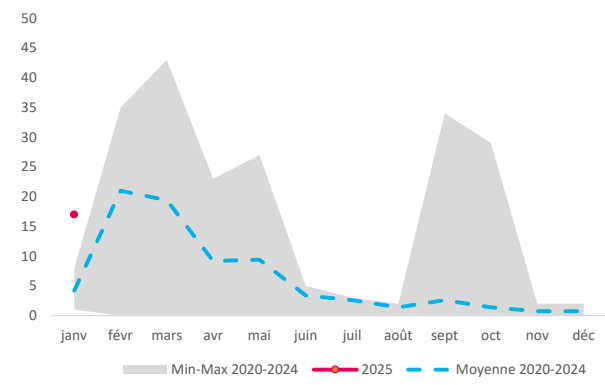


Figure 17. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025



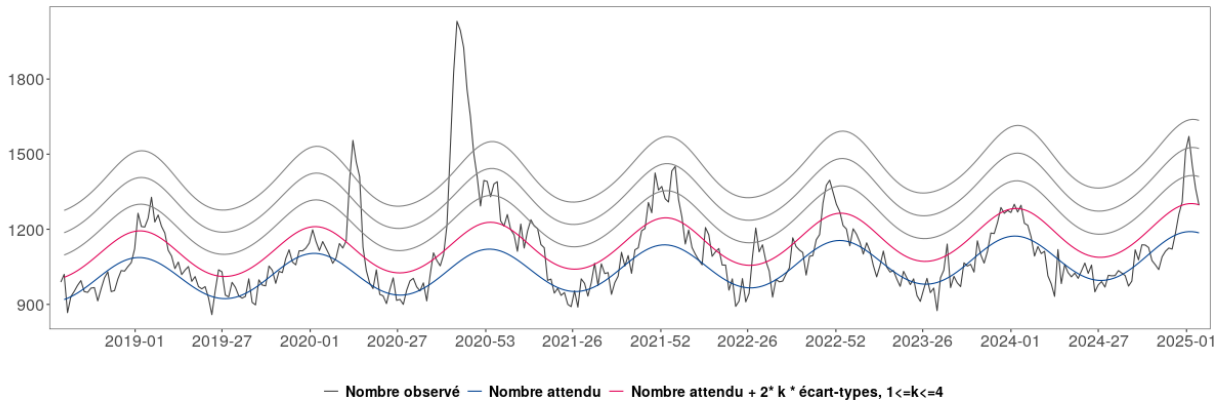
Mortalité

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S05-2025 (du 27/01 au 02/02/2025), un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues est observé (Figure 18). L'excès concerne principalement les personnes âgées de 75 ans et plus.

NB : 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 14. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes



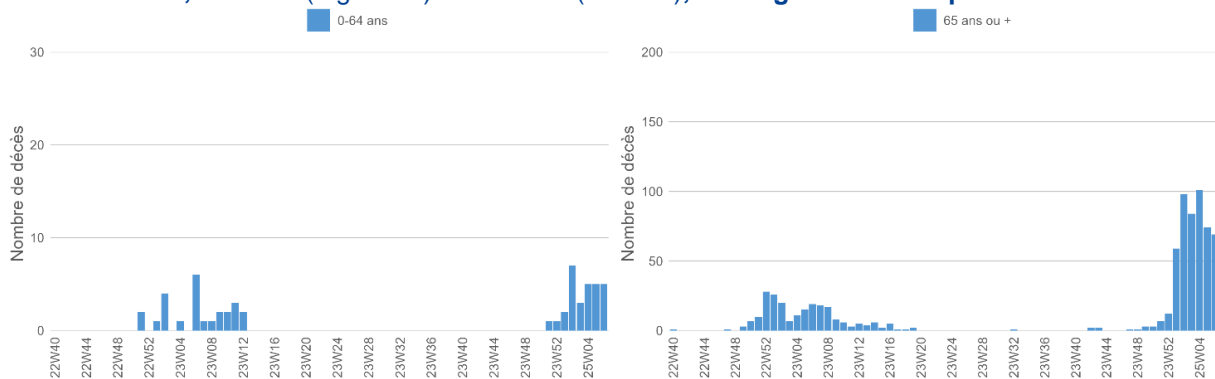
Source : Insee

Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En semaine S06-2025, parmi les 1 095 décès déclarés par voie électronique, 6,8% (74) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 6,7% ; 79 décès en S05-2025). Cette proportion stable, restait supérieure à celle observée au pic de la saison 2023-2024 (5,8% en S06-2024).

Parmi ces décès avec mention de grippe dans la région en S06-2025, 93% (n=69) concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (Figure 19). Concernant le lieu de décès, 38% (n=28) sont survenus en Ehpad et 61% (n=45) en établissement de santé public ou privé.

Figure 15. Nombre hebdomadaire de décès certifiés électroniquement avec mention grippe dans les causes de décès, <65 ans (à gauche) et ≥65 ans (à droite), Auvergne-Rhône-Alpes



Source : Inserm-CépiDC

Pour en savoir plus

- 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 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Ce dispositif présente plusieurs avantages pour les médecins. Il est devenu obligatoire depuis le 1^{er} juin 2022 pour tout décès en établissement de santé ou médico-social. [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022 relatif à l'établissement du certificat de décès](#)

Prévention des infections hivernales

Mesures barrière et d'hygiène

Quels sont les gestes barrière et quand les adopter ?

- Porter un masque dès l'apparition de symptômes (toux, rhume, fièvre, mal de gorge) dans les lieux fréquentés (ex : transports en commun) et en présence de personnes fragiles, même en l'absence de symptômes ;
- Se laver les mains fréquemment à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique ;
- Aérer régulièrement son logement ;
- Eternuer dans son coude (plutôt que dans ses mains) ;
- Utiliser un mouchoir à usage unique.

Pour en savoir plus

Vaccinations et prophylaxies

Accueil PRO | Vaccination Info Service (vaccination-info-service.fr)

Tout savoir sur la prévention vaccinale de la grippe, la Covid-19 et les infections à VRS ainsi que sur le traitement prophylactique des nourrissons contre le VRS, à destination des professionnels de santé. Pour en savoir plus.



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 réseaux RENAL et RELAB, 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, Elise BROTTE, Delphine CASAMATTA, Erica FOUÈRE, Philippe PÉPIN, Damien POGNON, Marie QUIRIN, Guillaume SPACCAFERRI, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON (Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes).

Pour nous citer : Bulletin surveillances régionales. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine S06-2025 (3 au 9 février). Saint-Maurice : Santé publique France, 14 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 13.02.2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr