

Surveillances régionales

Date de publication : 20.02.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S07-2025 (10 au 16 février)

Grippe : 10^{ème} semaine épidémique

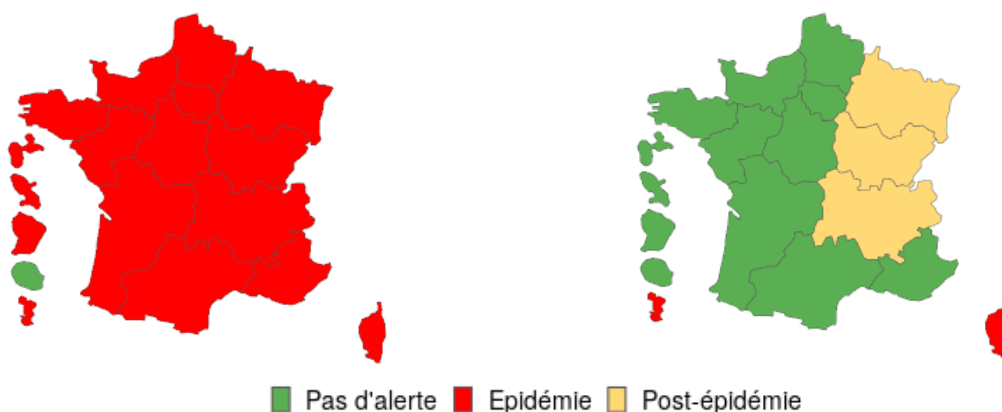
Niveau d'activité élevé sur l'ensemble des indicateurs, mais en diminution pour la 3^{ème} semaine consécutive → [voir ici](#)

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S07-2025

Bronchiolite (<2 ans) : 5^{ème} semaine post-épidémique

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

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S07-2025



Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

- En S07-2025, niveau bas 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 S07-2025

Mortalité

Excès significatif de mortalité toutes causes entre les semaines S52-2024 et S05-2025. Part toujours importante des décès avec mention de grippe parmi les décès certifiés électroniquement → [voir ici](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Allergie aux pollens.** Les conditions météorologiques actuelles favorisent l'émission et la dispersion des pollens dans l'air. La carte publiée le 19 février par le Réseau national de surveillance aérologique (RNSA) indique un risque élevé sur l'ensemble de la région et une large partie de la France hexagonale. [En savoir plus](#)
- **Plus de 1 000 infirmiers formés à la certification des décès en Auvergne-Rhône-Alpes.** Lancée en 2023, l'expérimentation ([s'inscrire](#)) permettant aux infirmiers d'assurer la signature des certificats de décès est un outil supplémentaire pour favoriser l'accès aux soins. Elle contribue en effet à améliorer le parcours de fin de vie et à mieux répondre aux besoins des territoires confrontés à une démographie médicale en tension. [En savoir plus](#)
- **Santé mentale : publication du 11^{ème} bulletin régional sur le suicide en Auvergne-Rhône-Alpes.** L'Observatoire régional du suicide publie son 11^{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

- **"Les tentatives" : la nouvelle campagne gouvernementale pour encourager à l'arrêt du tabac avec un partenariat inédit avec l'émission « Koh-Lanta ».** Malgré une baisse de la prévalence du tabagisme en France depuis 2021, le tabac reste la première cause de mortalité évitable dans notre pays. Aujourd'hui, Santé publique France et le Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles, en collaboration avec l'Assurance Maladie, lancent une nouvelle campagne à destination des fumeurs. [En savoir plus](#)
- **Infections invasives à méningocoque en France au 31 janvier 2025.** Ce bulletin fait état de la recrudescence de cas observée en janvier dans le contexte de l'épidémie grippale. Deux grappes de cas d'IIM B (dont une en Auvergne-Rhône-Alpes) et plusieurs cas sévères chez des sujets jeunes ont été rapportés ces dernières semaines et incitent à la vigilance. [En savoir plus](#)
- **Épidémie de rougeole au Maroc : recommandations aux voyageurs et renforcement des mesures de précautions pour les professionnels de santé.** Face à l'épidémie de rougeole qui sévit actuellement au Maroc, Santé publique France rappelle l'importance de la vaccination en cas de projet de séjour et appelle à la vigilance des professionnels de santé dans le contexte des vacances scolaires. [En savoir plus](#)
- **Virus de la poliomyélite détectés dans les eaux usées en Europe : Santé publique France reste en vigilance.** Suite à la détection de poliovirus dérivés d'une souche vaccinale dans les eaux usées de zones métropolitaines densément peuplées de plusieurs pays européens où le virus de la poliomyélite ne circule plus, Santé publique France maintient sa vigilance face à cette situation inhabituelle. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 19 février 2025. [En savoir plus](#)
- **Gastro-entérites aiguës en France.** Bulletin du 13 février 2025. [En savoir plus](#)

Indicateurs clés

| Pathologie | Indicateur | Semaine 7 | Evolution sur 7 jours* |
|------------------------------------|--------------------------------|-----------|------------------------|
| Covid-19 | Actes SOS Médecins | 20 | + 5 % ↗ |
| | Part d'activité (% actes) | 0,2% | - 0,0 points ↘ |
| | Passages aux urgences | 40 | - 27 % ↘ |
| | Part d'activité (% passages) | 0,1% | - 0,0 points ↘ |
| | Hospitalisations après passage | 14 | - 42 % ↘ |
| Grippe | Actes SOS Médecins | 1 761 | - 9 % ↘ |
| | Part d'activité (% actes) | 19,9% | |
| | Passages aux urgences | 1 556 | - 11 % ↘ |
| | Part d'activité (% passages) | 3,4% | |
| | Hospitalisations après passage | 305 | - 13 % ↘ |
| Bronchiolite (< 2 ans) | Actes SOS Médecins | 26 | + 160 % ↗ |
| | Part d'activité (% actes) | 5,2% | |
| | Passages aux urgences | 193 | - 1 % → |
| | Part d'activité (% passages) | 7,5% | |
| | Hospitalisations après passage | 67 | - 9 % ↘ |
| Infection respiratoire aiguë (IRA) | Actes SOS Médecins | 2 354 | - 5 % ↘ |
| | Part d'activité (% actes) | 26,6% | |
| | Passages aux urgences | 2 877 | - 4 % → |
| | Part d'activité (% passages) | 6,3% | |
| | Hospitalisations après passage | 935 | - 3 % → |
| Gastro-entérite aiguë (GEA) | Actes SOS Médecins | 450 | + 22 % ↗ |
| | Part d'activité (% actes) | 5,1% | |
| | Passages aux urgences | 569 | + 9 % ↗ |
| | Part d'activité (% passages) | 1,2% | |
| | Hospitalisations après passage | 71 | + 1 % → |

* 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

10^{ème} semaine épidémique

En S07-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, les **recours aux urgences** tous âges pour grippe/syndrome grippal **poursuivent leur diminution, à un niveau encore élevé.**

- 1 556 passages (- 11% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 3,4% (- 0,4 point en une semaine).
- Dont 305 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 19,6% en S07-2025 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 3,8% de l'ensemble des hospitalisations en S07-2025, 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

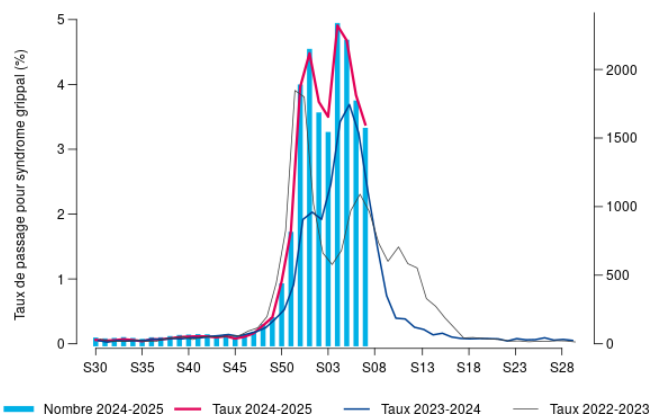


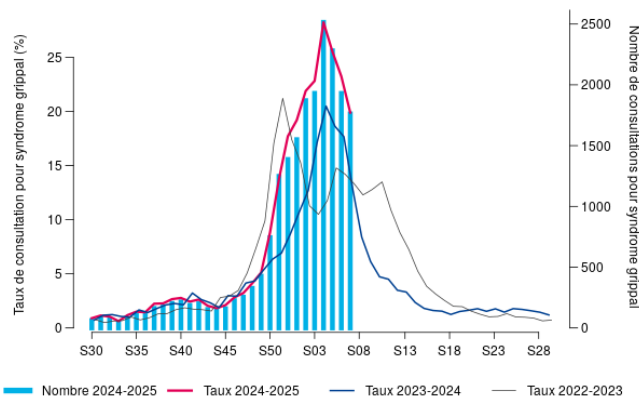
Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges | Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%) |
|-----------------|--|--|
| 2025-S06 | 351 | 4,4% |
| 2025-S07 | 305 | 3,8% |

Source : réseau Oscour®

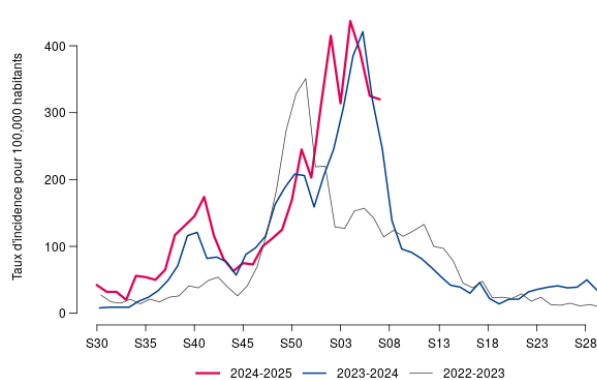
En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal poursuit sa diminution en S07-2025, avec 1 761 actes (- 9% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 19,9% de la part d'activité (- 3,3 points en une semaine). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent une **stabilité** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 320/100 000 habitants (IC_{95%} [259-381]) en S07-2025 (vs 325/100 000 habitants 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



Source : Réseaux SOS Médecins, Sentinelles

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



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](#)

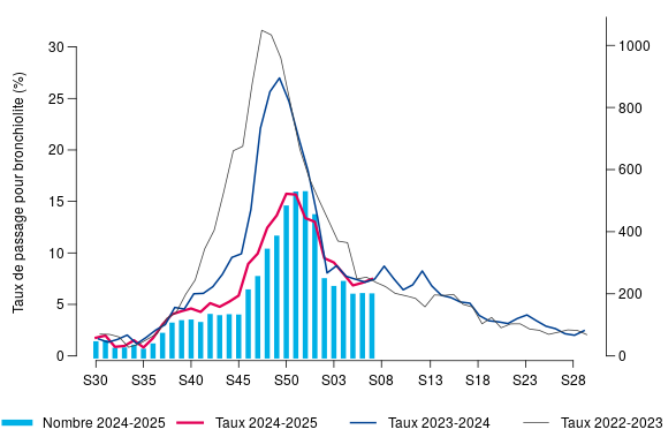
Bronchiolite (< 2 ans)

5^{ème} semaine post-épidémique

En S07-2025, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont **stables à un niveau modéré**.

- 193 passages (- 1% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 7,5% (+ 0,4 point en une semaine).
- Dont 67 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 34,7% en S07-2025 (Tableau 2). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 18,9% de l'ensemble des hospitalisations en S07-2025, en baisse modérée par rapport à la semaine précédente.

Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

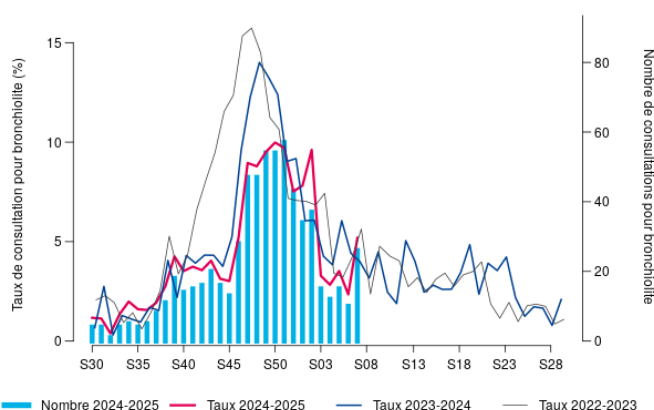


Source : réseau Oscour®

Tableau 2. 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-S06 | 74 | 20,1% |
| 2025-S07 | 67 | 18,9% |

Figure 7. 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 **augmentation** en S07-2025 (Figure 7).

- 26 actes (+ 160% en une semaine) ;
- 5,2% de la part d'activité (+ 2,8 points en une semaine).

Source : Réseaux SOS Médecins

Dans les **services de réanimation pédiatrique** de la région participant à la surveillance, 71 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés entre le 30 septembre 2024 et la fin de la semaine S07-2025. Une description des cas est présentée dans le [Bulletin régional du 23 janvier 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 S07-2025, les **recours aux urgences** tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour suspicion de Covid-19 poursuivent leur **baisse, à un niveau bas**.

- 40 passages (- 27% par rapport à la semaine précédente), soit un taux de passages tous âges de 0,1% (stable, Figure 8).
- Dont 14 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 35,0% pour ce diagnostic en S07-2025 (Tableau 3). Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 représentent 0,2% de l'ensemble des hospitalisations en S07-2025, en baisse par rapport à la semaine précédente.

Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de Covid-19, Auvergne-Rhône-Alpes

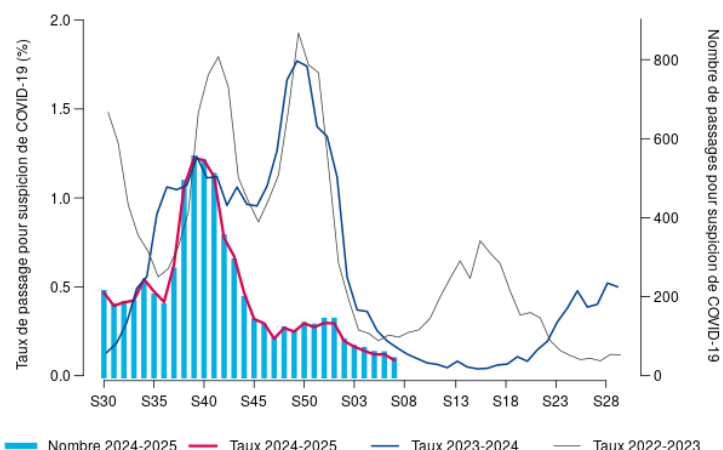
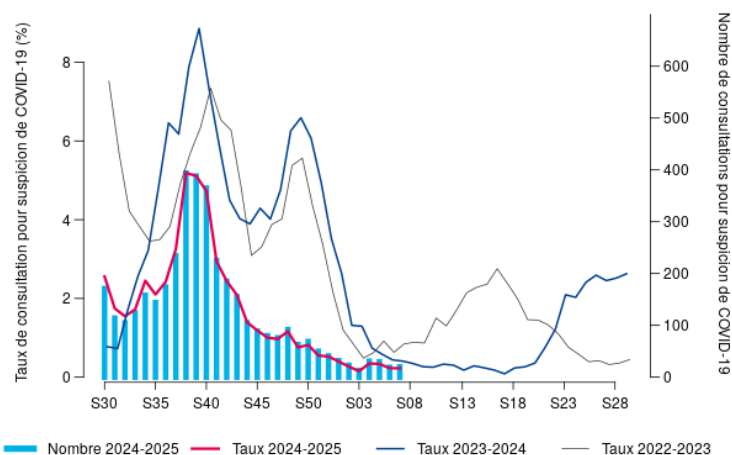


Tableau 3. Hospitalisations après passage aux urgences pour suspicion de Covid-19 Auvergne-Rhône-Alpes

| Semaine | Nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19, tous âges | Taux de Covid-19 parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%) |
|-----------------|---|--|
| 2025-S06 | 24 | 0,3% |
| 2025-S07 | 14 | 0,2% |

Source : réseau Oscour®

Figure 9. 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 stable en S07-2025 (Figure 9).

- 20 actes (+ 5% en une semaine) ;
- 0,2% de la part d'activité (stable).

Dans des **services de réanimation** de la région participant à la surveillance sentinelle, 137 prises en charge de cas graves de Covid-19, grippe (tous âge) ou infection à VRS ont été signalées entre le 30 septembre 2024 et la fin de semaine S07-2025. Une description des cas a été réalisée dans le Bulletin régional du 13 février 2025.

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 virologique

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **en baisse mais restant élevée** en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 18,2% (vs 21,3% la semaine précédente). Parmi les virus grippaux isolés* au cours des 2 dernières semaines (n=1 440), 64% étaient des virus A non sous-typés, 2% des virus A(H1N1)_{pdm09}, 4% des virus A(H3N2), et 30% des virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS) : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **modérée et en légère augmentation**, avec un taux de positivité de 4,7% en S07-2025 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 3,9% la semaine précédente), pour 111 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **très basse et en léger repli**, avec un taux de positivité de 2,1% en S07-2025 (vs 2,4% la semaine précédente), pour 63 SARS-Cov-2 isolés en S07-2025*.

Rhinovirus : circulation **modérée et en baisse**, avec un taux de positivité de 5,8% en S07-2025 (vs 7,8% la semaine précédente), pour 70 rhinovirus isolés en S07-2025*.

* Extraction de données partielles du mardi.

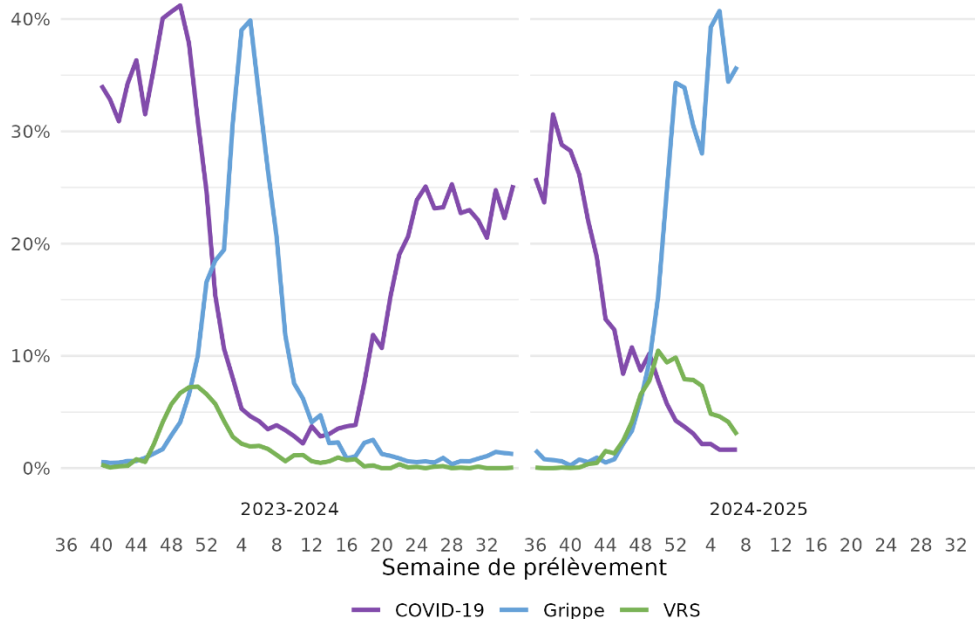
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **élevée** en communauté, avec un taux de positivité de 35,8% (+ 1,3 points en une semaine), pour 648 cas d'infection à virus grippaux isolés.

VRS : circulation du VRS **modérée**, avec un taux de positivité de 3,0% en S07-2025 sur les tests réalisés en ville (- 1,1 points en une semaine), pour 54 VRS isolés.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **très basse**, avec un taux de positivité de 1,7% en S07-2025 (stable), pour 30 SARS-Cov-2 isolés en S07-2025.

Figure 10. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes

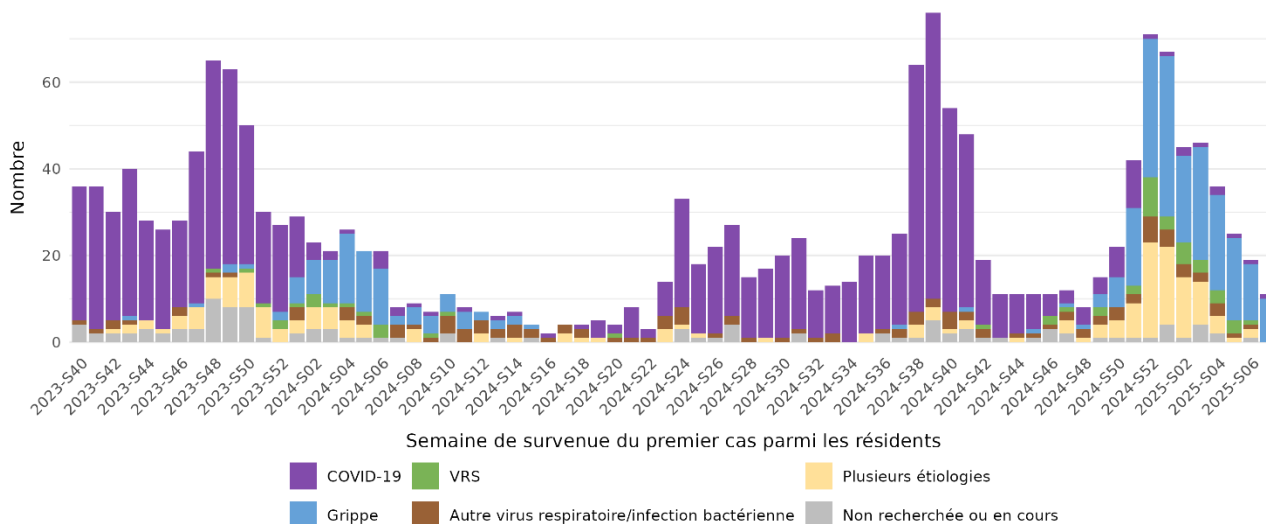


Source : réseau RELAB

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 584 épisodes de cas groupés d'IRA* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 369 ont été clôturés (Tableau 4). 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 11. 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 11 durant la S07-2025 et de 19 nouveaux signalements durant la semaine précédente. Parmi les nouveaux signalements durant la S07-2025, 10 étaient en Ehpad et 1 en HPH.

Depuis le 30 septembre 2024, des recherches étiologiques ont été menées pour 555 foyers (95%), différentes étiologies ont été identifiées.

Grippe : 211 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+10 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S07-2025).

VRS (virus respiratoire syncytial) : 81 foyers étaient attribuables au VRS (aucun nouveau signalement lié au VRS durant la S07-2025).

SARS-CoV-2 (Covid-19) : 224 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+1 nouveau signalement lié au SARS-CoV-2 durant la S07-2025).

Tableau 4. Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis le 30 septembre 2024, Auvergne-Rhône-Alpes

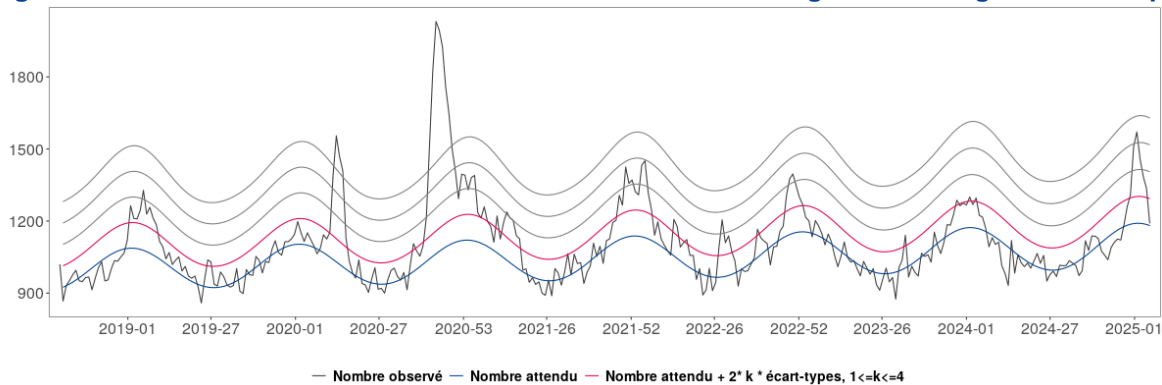
| Caractéristique des signalements | Total |
|---|-------|
| Nombre total de signalements (volet initial) | 584 |
| Chez les résidents | |
| Nombre total de de cas d'IRA | 6914 |
| Dont nombre total de cas hospitalisés | 263 |
| Dont nombre total de cas décédés en EMS | 271 |
| Chez les personnels | |
| Nombre total de de cas d'IRA | 1505 |
| Nombre de signalements clôturés | 369 |
| Taux d'attaque médian, résidents (%) | 17% |
| Taux d'attaque médian, personnels (%) | 4% |

Mortalité

Mortalité toutes causes - En Auvergne-Rhône-Alpes, un excès significatif de mortalité toutes causes confondues a été observé entre la semaine 52-2024 et la semaine 05-2025. En S06-2025 (du 03 au 09/02/2025), un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues est observé (Figure 12).

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 12. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes



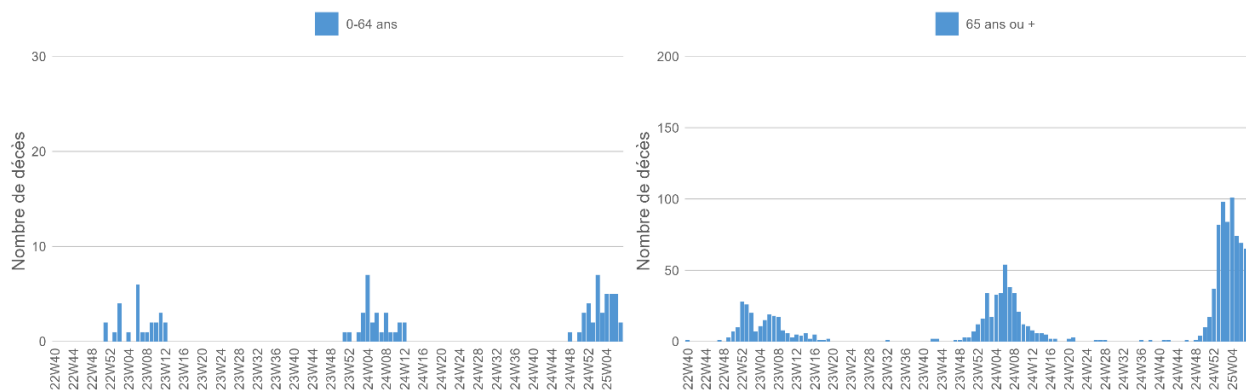
Source : Insee

Certification électronique des décès : Décès avec mention grippe

En semaine S07-2025, parmi les 1 128 décès déclarés par voie électronique, 5,9% (67) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès (vs 6,8% ; 74 décès en S06-2025). Cette proportion, en légère diminution, se rapproche de 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 S07-2025, 97% (n=65) concernaient des personnes âgées de 65 ans ou plus (Figure 13). Concernant le lieu de décès, 24% (n=16) sont survenus en Ehpad et 72% (n=48) en établissement de santé public ou privé.

Figure 13. 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



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 FOUGÈRE, 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 S07-2025 (10 au 16 février). Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 20.02.2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr