

Surveillances régionales

Date de publication : 06.03.2025

ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

Synthèse semaine S09-2025 (24 février au 02 mars)

Grippe : 12^{ème} semaine
épidémique

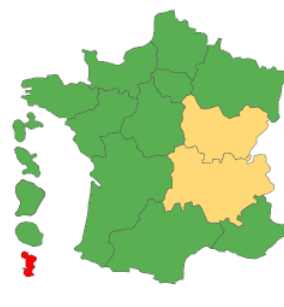
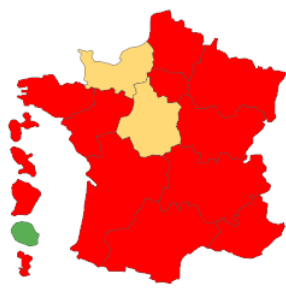
Baisse marquée des indicateurs grippe, à un niveau qui reste épidémique → [voir ici](#)

Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S09-2025

Bronchiolite (<2 ans) : 7^{ème} semaine
post-épidémique

Niveau d'activité modéré sur l'ensemble des indicateurs → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S09-2025



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Infections respiratoires aiguës (IRA)

- Nombre de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux en baisse → [voir ici](#)

Maladies à déclaration obligatoire

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

Mortalité

En S08-2025, un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues est observé → [voir ici](#)

Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Recrudescence des cas de rougeole dans la région et dans le monde : recommandations aux usagers et aux professionnels de santé.** Face à la hausse de cas de rougeole dans le monde entier et à l'épidémie qui touche actuellement le Maroc, les autorités sanitaires demandent aux professionnels de santé une attention particulière vis-à-vis des patients voyageant dans un pays où la rougeole circule. L'Agence régionale de santé recommande également aux usagers de vérifier leur statut vaccinal et, si besoin, de se faire vacciner. [En savoir plus](#)
- **Mars Bleu 2025 : prenez soin de votre côlon, pensez au dépistage !** Participez à Mars Bleu 2025 : un mois de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal en Auvergne-Rhône-Alpes. Découvrez le Défi connecté et d'autres événements en région. [En savoir plus](#)

En France

- **Les maladies cardiovasculaires en France : un impact majeur et des inégalités persistantes.** Santé publique France publie dans un BEH Hors-Série l'actualisation des indicateurs de surveillance de la santé cardiovasculaire et dresse une photographie complète des maladies cardio-neurovasculaires et de leurs facteurs de risque en France en 2022. [En savoir plus](#)
- **Incidence des cancers chez les adolescents et jeunes adultes.** L'incidence des cancers est publiée pour la première fois en France chez les adolescents et jeunes adultes de 15 à 39 ans, ainsi que les évolutions entre 2000 et 2020, dans les départements de France hexagonale couverts par un registre général. [En savoir plus](#)
- **Mpox.** Bilan épidémiologique des cas de Mpox en France au 4 mars 2025. [En savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 5 mars 2025. [En savoir plus](#)

Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 9	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	15	+ 15 % ↗
	Part d'activité (% actes)	0,2%	+ 0,0 points ↗
	Passages aux urgences	28	- 18 % ↘
	Part d'activité (% passages)	0,1%	- 0,0 points ↘
	Hospitalisations après passage	13	0 % →
Grippe	Actes SOS Médecins	762	- 39 % ↘
	Part d'activité (% actes)	10,2%	
	Passages aux urgences	825	- 26 % ↘
	Part d'activité (% passages)	2,0%	
	Hospitalisations après passage	157	- 29 % ↘
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	20	+ 25 % ↗
	Part d'activité (% actes)	4,4%	
	Passages aux urgences	182	- 7 % ↘
	Part d'activité (% passages)	7,7%	
	Hospitalisations après passage	58	- 17 % ↘
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	1 294	- 29 % ↘
	Part d'activité (% actes)	17,3%	
	Passages aux urgences	2 010	- 15 % ↘
	Part d'activité (% passages)	4,8%	
	Hospitalisations après passage	757	- 5 % ↘
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	454	- 3 % →
	Part d'activité (% actes)	6,1%	
	Passages aux urgences	538	- 5 % →
	Part d'activité (% passages)	1,3%	
	Hospitalisations après passage	73	- 4 % →

* 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

12^{ème} semaine épidémique

En S09-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, les **recours aux urgences** tous âges pour grippe/syndrome grippal sont en **forte baisse**, à un niveau à présent modéré.

- 825 passages (- 26% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 2,0% (- 0,5 point en une semaine).
- Dont 157 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 19,0% en S09-2025 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 2,0% de l'ensemble des hospitalisations en S09-2025, soit - 0,7 point 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

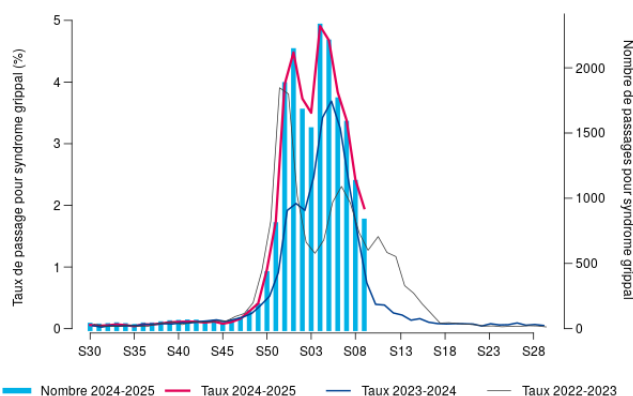


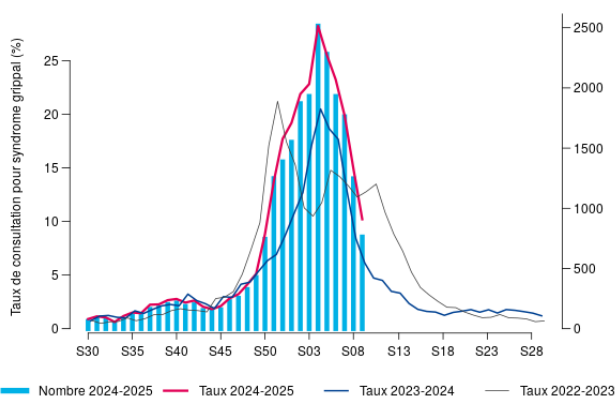
Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S08	221	2,7%
2025-S09	157	2,0%

Source : réseau Oscour®

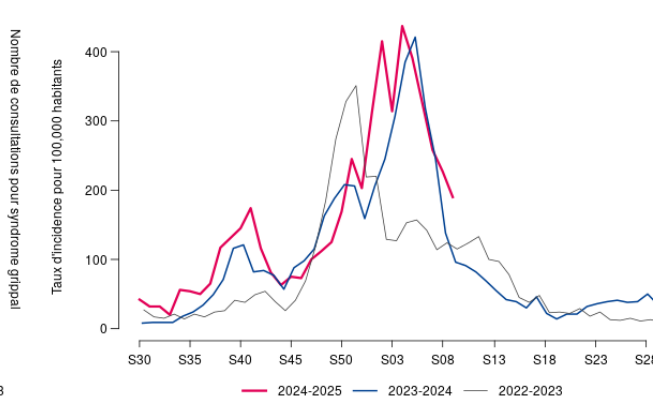
En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal est en **forte baisse** en S09-2025, avec 762 actes (- 39% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 10,2% de la part d'activité (- 4,7 point en une semaine). Les indicateurs du **réseau Sentinelles** montrent également une **baisse** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 140/100 000 habitants (IC_{95%} [98-182]) en S09-2025 (vs 173/100 000 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](#)

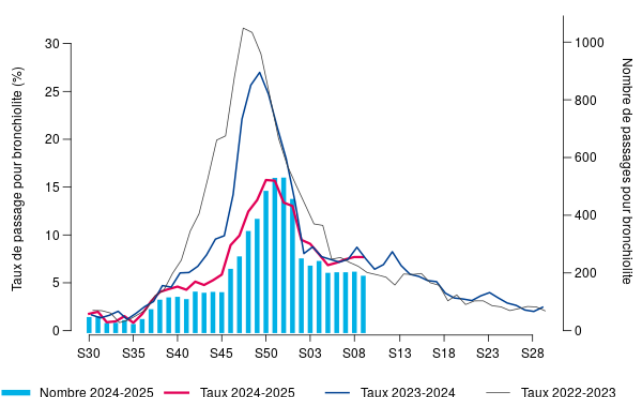
Bronchiolite (< 2 ans)

7^{ème} semaine post-épidémique

En S09-2025, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont **en légère baisse, à un niveau bas**.

- 182 passages (- 7% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 7,7% (stable).
- Dont 58 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 31,9% en S09-2025 (Tableau 2). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 17,3% de l'ensemble des hospitalisations en S09-2025, stable 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®

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite (<2 ans), Auvergne-Rhône-Alpes

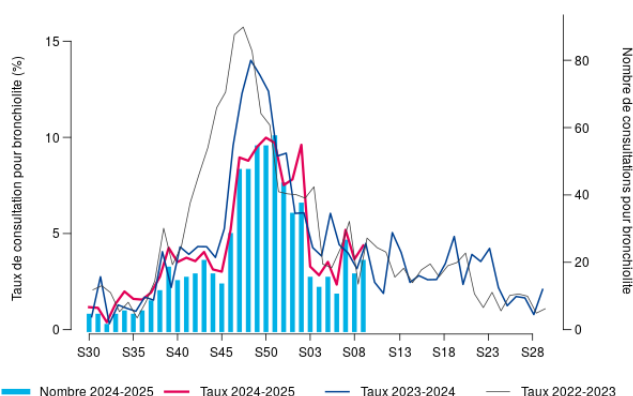


Tableau 2. Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (<2 ans) Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, <2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, <2 ans (%)
2025-S08	70	17,5%
2025-S09	58	17,3%

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est faible en S09-2025 (Figure 7).

- 20 actes (+ 25% en une semaine) ;
- 4,4% de la part d'activité (+ 0,7 point 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 2024 et la fin de la semaine S09-202.

Pour en savoir plus

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

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

Surveillance virologique

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **en baisse** en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 11,9% (vs 12,9% la semaine précédente). Parmi les cas d'infections à virus grippaux isolés* au cours des 2 dernières semaines (n=666), 53% sont à virus grippaux A non sous-typés, 5% à influenza virus A(H1N1)_{pdm09}, 3% à virus A(H3N2), et 38% à influenza virus B.

Virus respiratoire syncytial (VRS) : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **modérée et en légère baisse**, avec un taux de positivité de 2,2% en S09-202 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 3,3% la semaine précédente), pour 39 VRS isolés*.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **à un niveau bas**, avec un taux de positivité de 1,9% en S09-2025 (vs 1,7% la semaine précédente), pour 35 SARS-CoV-2 isolés en S09-2025*.

Rhinovirus : circulation **modérée, en légère baisse**, avec un taux de positivité de 7,3% en S09-2025 (vs 7,9% la semaine précédente), pour 65 rhinovirus isolés en S09-2025*.

* Extraction de données partielles du mardi.

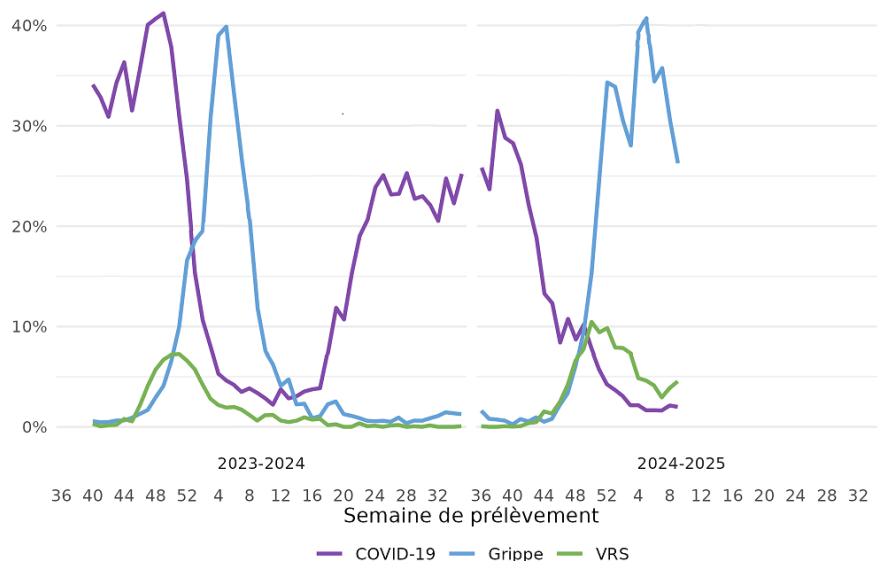
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Grippe : circulation régionale du virus de la grippe **en baisse à un niveau encore élevé** en communauté, avec un taux de positivité de 26,3% (- 4,3 points en une semaine), pour 238 cas d'infection à virus grippaux isolés.

VRS : circulation du VRS **modérée et stable**, avec un taux de positivité de 4,5% en S09-2025 sur les tests réalisés en ville (+ 0,7 points en une semaine), pour 41 VRS isolés.

SARS-CoV-2 : circulation du SARS-CoV-2 **à un niveau bas**, avec un taux de positivité de 2,0% en S09-2025 (- 0,1 points en une semaine), pour 18 SARS-CoV-2 isolés en S09-2025.

Figure 8. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes

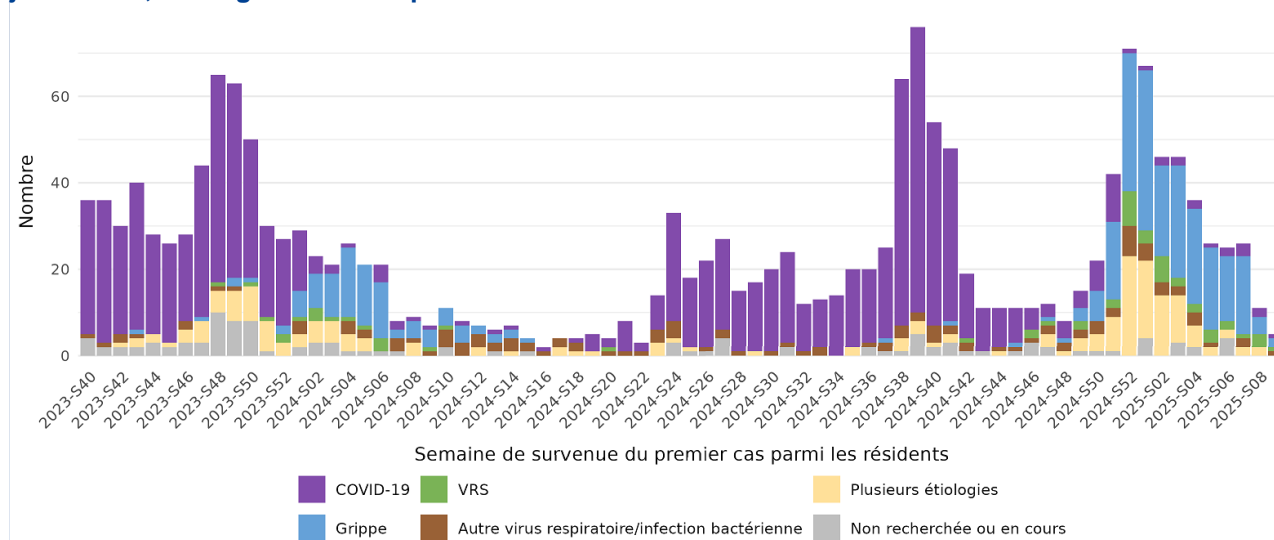


Source : réseau RELAB

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 623 épisodes de cas groupés d'IRA* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 441 ont été clôturés (Tableau 3). La majorité des foyers signalés (93%) 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, 6%).

Figure 9. 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 5 durant la S09-2025 (chiffre non consolidé), **en baisse** par rapport à la semaine précédente (11 nouveaux signalements). Les 5 nouveaux signalements de la S09-2025 étaient tous en Ehpad.

Depuis le 30 septembre 2024, des recherches étiologiques ont été menées pour 594 foyers (95%). Les principales étiologies identifiées sont :

Grippe : 228 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+ 2 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S09-2025).

VRS (virus respiratoire syncytial) : 93 foyers étaient attribuables au VRS (+ 1 nouveau signalement lié au VRS durant la S09-2025).

SARS-CoV-2 (Covid-19) : 237 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+ 1 nouveau signalement lié au VRS durant la S09-2025).

Tableau 3. 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)	623
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	7749
Dont nombre total de cas hospitalisés	298
Dont nombre total de cas décédés en EMS	340
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	1706
Nombre de signalements clôturés	441
Taux d'attaque médian, résidents (%)	17%
Taux d'attaque médian, personnels (%)	5%

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 4. 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 05/03/2025)
Hépatite A	40	49	65	128	165	30
IIM	38	16	60	93	90	35
Légionellose	237	430	371	335	301	34
Rougeole	75	1	0	73	139	23

Figure 10. Evolution mensuelle du nombre de cas d'hépatite A, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

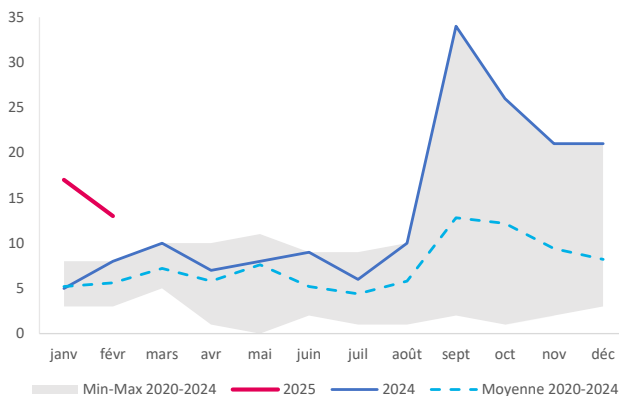


Figure 11. Evolution mensuelle du nombre de cas d'IIM, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

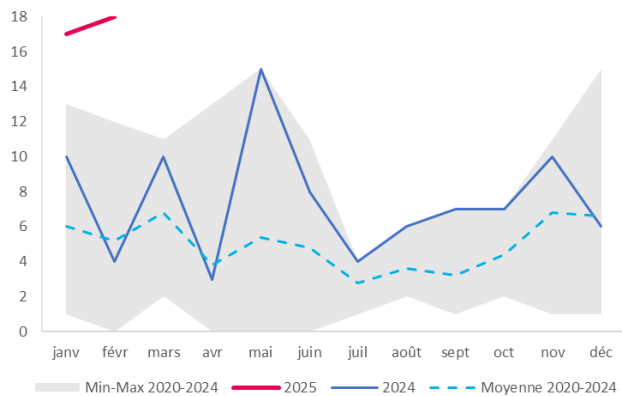


Figure 12. Evolution mensuelle du nombre de cas de légionellose, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025

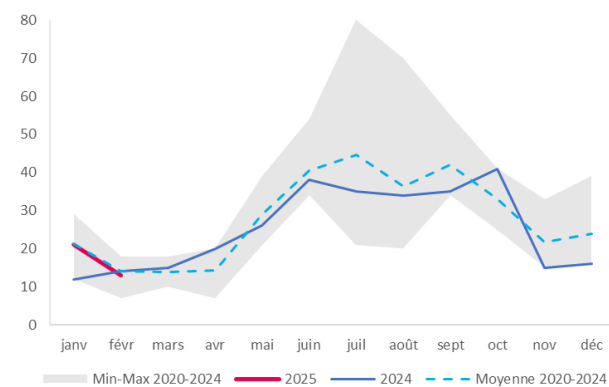
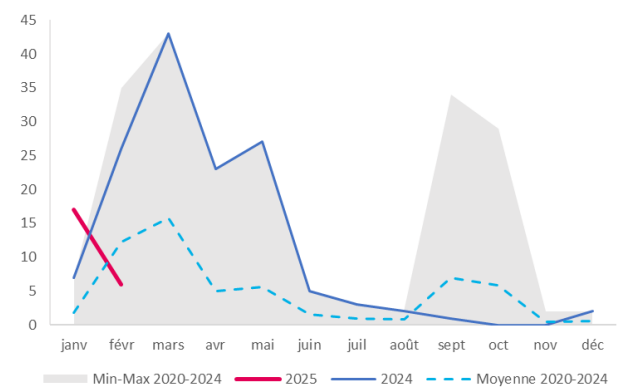


Figure 13. Evolution mensuelle du nombre de cas de rougeole, Auvergne-Rhône-Alpes, 2020-2025



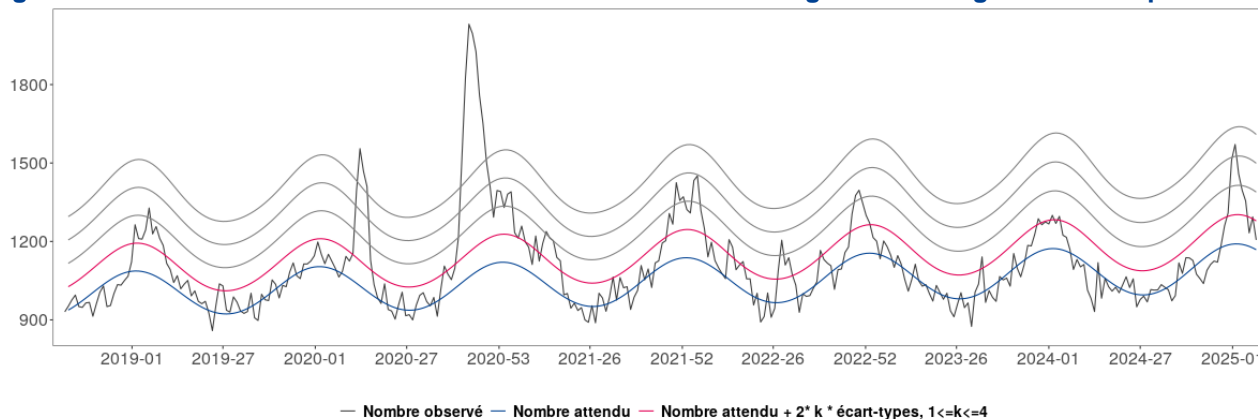
Mortalité

Mortalité toutes causes

En Auvergne-Rhône-Alpes, un excès significatif de mortalité toutes causes confondues a été observé entre la S52-2024 et la S05-2025. En S08-2025 (du 17 au 23/02/2025), un excès non significatif de mortalité toutes causes confondues est observé (Figure 14).

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

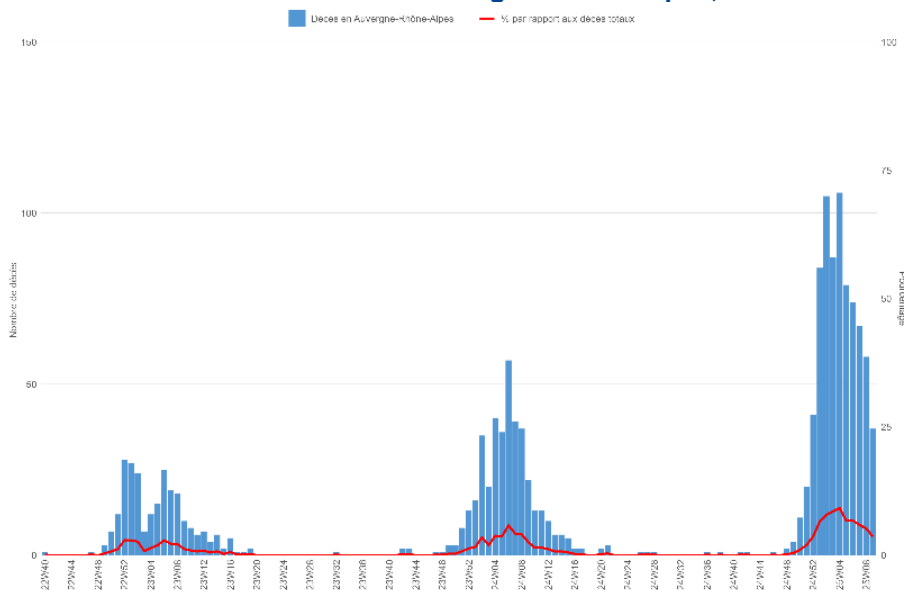


Source : Insee

Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En S09-2025, 37 décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes de décès ont été recensés contre 58 la semaine précédente dans la région. Parmi ces décès, 33 (89%) patients étaient âgés de 65 ans ou plus (Figure 15).

Figure 95. Evolution du nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes, au 04/03/2025



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](#)

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 S09-2025 (24 février au 02 mars). Saint-Maurice : Santé publique France, 10 pages, 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 06.03.2025

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr