

## Surveillances régionales

Date de publication : 13.03.2025

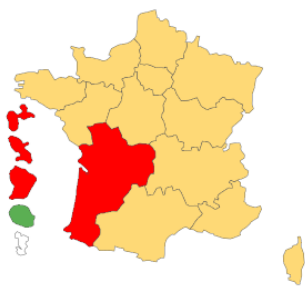
ÉDITION AUVERGNE-RHONE-ALPES

### Synthèse semaine S10-2025 (3 au 9 mars)

#### Grippe : Passage en post-épidémie

Baisse de l'ensemble des indicateurs et de la détection de virus grippaux → [voir ici](#)

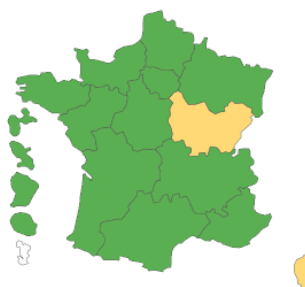
Figure 1. Grippe, niveaux épidémiques, S10-2025



#### Bronchiolite (<2 ans) : Fin de l'épidémie

Niveau d'activité bas et en baisse sur l'ensemble des indicateurs, chez les moins de 2 ans → [voir ici](#)

Figure 2. Bronchiolite (<2 ans), niveaux épidémiques, S10-2025



■ Pas d'alerte ■ Epidémie ■ Post-épidémie

#### Covid-19, infections respiratoires aiguës (IRA)

- En S10-2025, circulation stable du SARS-CoV-2 à un niveau très bas → [voir ici](#)
- Nombre modéré de cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS) → [voir ici](#)

#### Mortalité

En S09-2025, aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé → [voir ici](#)

## Actualités

### En Auvergne-Rhône-Alpes

● **Chaleur et santé en ARA, bilan 2024.** L'été 2024 a été marqué par une canicule en deux temps centrée sur le quart Sud-Est du pays du 28 juillet au 14 août. Les 12 départements d'Auvergne-Rhône-Alpes ont été concernés sur cette période. Cette année encore, un impact de l'exposition de la population à la chaleur tout au long de l'été a été observé sur l'ensemble de la population et principalement chez les personnes âgées de 75 ans ou plus. Ce bilan souligne un impact important de la chaleur dans la région en termes de morbidité et de mortalité tout au long de l'été sur l'ensemble de la population, même si les plus touchés restent les 75 ans et plus. Une [infographie](#) a été réalisée et est disponible. [En savoir plus](#)

● **3 ans de Mon espace santé, bilan et nouveaux outils en Auvergne-Rhône-Alpes.** Pour les 3 ans de Mon espace santé, l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes dresse un bilan de toutes les actions mises en œuvre pour le déploiement de ce carnet de santé numérique. L'occasion également de présenter les nouveaux outils réalisés ces derniers mois, en lien avec ses partenaires, notamment l'Assurance maladie et le GCS Sara. [En savoir plus](#)

### En France

● **Chaleur et santé, bilan 2024.** L'été 2024 a été plus chaud que la normale de 0,7°C, avec des contrastes régionaux, le pourtour méditerranéen ayant été plus impacté. Il se classe comme le 8<sup>e</sup> été le plus chaud depuis 1900, d'après Météo-France. La principale canicule a eu lieu du 28 juillet au 14 août, avec 43 départements et 40% de la population concernés pour une durée moyenne de 4,7 jours. [En savoir plus](#)

● **Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) en France.** Bulletin du 12 mars 2025. [En savoir plus](#)

● **Journée nationale de la Santé mentale positive 2025.** Le 15 mars marque la 3<sup>e</sup> édition de la Journée nationale de la santé mentale positive, un événement porté par les Ambassadeurs santé mentale (ASM) pour promouvoir une vision positive de la santé mentale et lutter contre les idées reçues, en particulier auprès des jeunes. [En savoir plus](#)

## Indicateurs clés

Pathologie	Indicateur	Semaine 10	Evolution sur 7 jours*
Covid-19	Actes SOS Médecins	7	- 53 % ↓
	Part d'activité (% actes)	0,1%	- 0,1 points ↓
	Passages aux urgences	36	+ 29 % ↗
	Part d'activité (% passages)	0,1%	+ 0,1 points ↗
	Hospitalisations après passage	15	+ 15 % ↗
Grippe	Actes SOS Médecins	451	- 41 % ↓
	Part d'activité (% actes)	6,6%	
	Passages aux urgences	428	- 49 % ↓
	Part d'activité (% passages)	1,0%	
	Hospitalisations après passage	90	- 44 % ↓
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	17	- 15 % ↓
	Part d'activité (% actes)	3,9%	
	Passages aux urgences	132	- 27 % ↓
	Part d'activité (% passages)	5,9%	
	Hospitalisations après passage	55	- 5 % ↓
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	947	- 27 % ↓
	Part d'activité (% actes)	13,8%	
	Passages aux urgences	1 532	- 25 % ↓
	Part d'activité (% passages)	3,6%	
	Hospitalisations après passage	634	- 18 % ↓
Gastro-entérite aiguë (GEA)	Actes SOS Médecins	430	- 5 % ↓
	Part d'activité (% actes)	6,3%	
	Passages aux urgences	550	+ 1 % →
	Part d'activité (% passages)	1,3%	
	Hospitalisations après passage	92	+ 24 % ↗

\* 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.

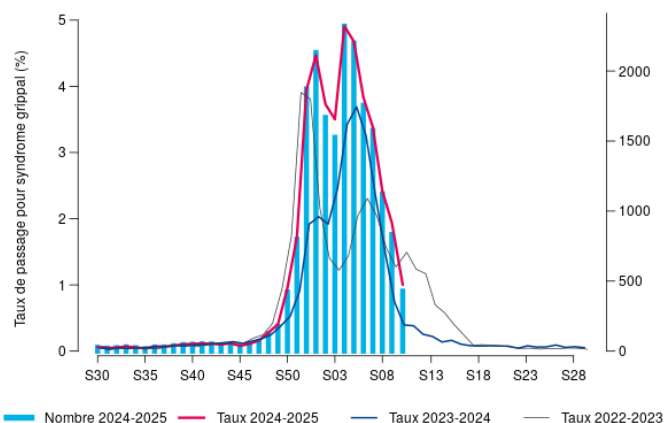
# Grippe

## Passage en post-épidémie

En S10-2025 en Auvergne-Rhône-Alpes, les **recours aux urgences** tous âges pour grippe/syndrome grippal poursuivent leur **baisse marquée, à un niveau modéré**.

- 428 passages (- 49% par rapport à la semaine précédente, Figure 3), soit un taux de passages tous âges de 1,0% (- 0,9 point en une semaine).
- Dont 90 suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 21,0% en S10-2025 (Tableau 1). Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 1,2% de l'ensemble des hospitalisations en S10-2025, 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**



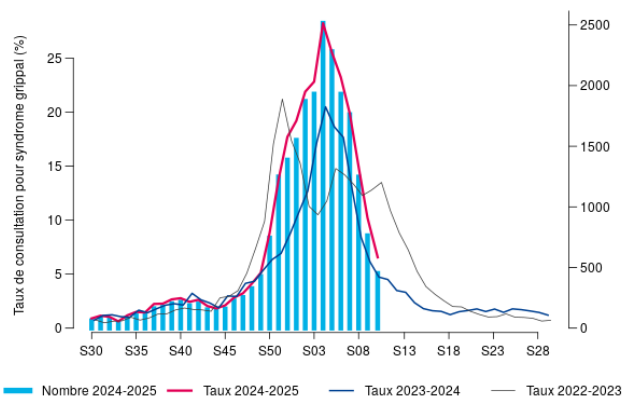
**Tableau 1. Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes**

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
2025-S09	160	2,0%
<b>2025-S10</b>	<b>90</b>	<b>1,2%</b>

Source : Réseau Oscour®

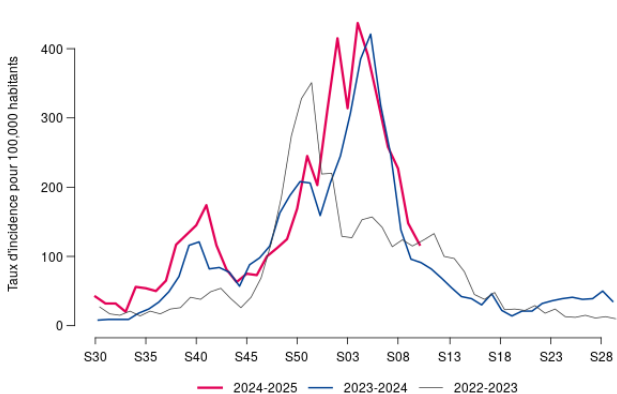
En **médecine libérale**, le nombre d'actes **SOS Médecins** pour grippe/syndrome grippal poursuit sa **baisse** en S10-2025, avec 451 actes (- 41% par rapport à la semaine précédente, Figure 4), représentant 6,6% de la part d'activité (- 3,6 points en une semaine). Les indicateurs du réseau **Sentinelles** montrent une **baisse** du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en médecine générale (Figure 5), avec un taux passant à 117/100 000 habitants ( $IC_{95\%}$  [77-156]) en S10-2025 (vs 148/100 000 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](#)

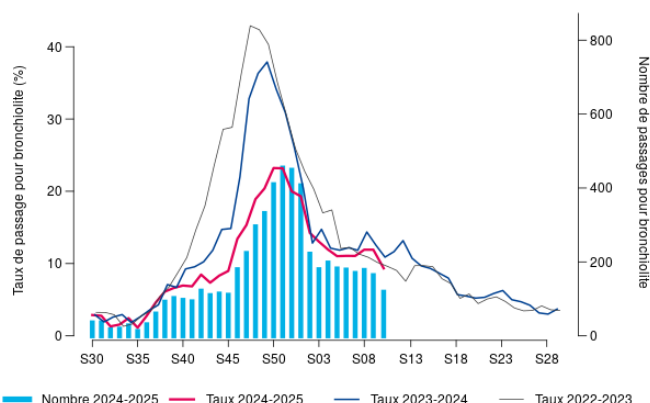
## Bronchiolite (< 2 ans)

### Fin de l'épidémie

En S10-2025, les **recours aux urgences** chez les moins de 2 ans en Auvergne-Rhône-Alpes pour bronchiolite sont **en baisse, à un niveau qui devient bas, marquant la fin de l'épidémie**.

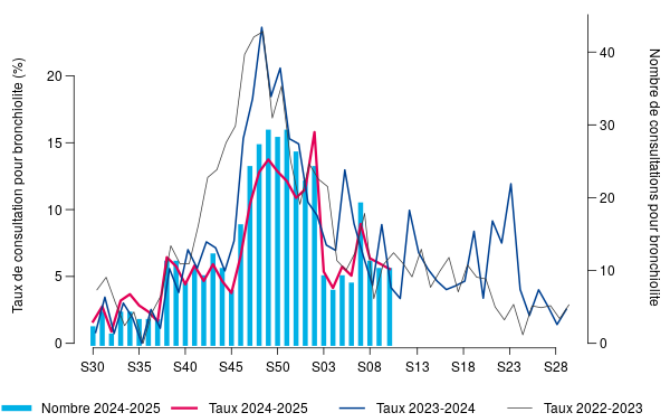
- 132 passages (– 27% par rapport à la semaine précédente, Figure 6), soit un taux de passages de 5,9% (– 1,7 points en une semaine).
- Dont 55 passages suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 41,7% en S10-2025 (Tableau 2). Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 16,4% de l'ensemble des hospitalisations en S10-2025, en légère baisse par rapport à la semaine précédente.
- Pour la saison 2024-2025, entre la S40-2024 et la S05-2025, on dénombre 4 763 passages aux urgences pour bronchiolite (vs 8 312 pour la même période en 2023-2024, soit – 42,7%) et 1 659 hospitalisations après passages (vs 2 727 pour la même période en 2023-2024, soit – 39,2%).

**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**



Source : Réseau SOS médecins

**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-S09	58	17,4%
<b>2025-S10</b>	<b>55</b>	<b>16,4%</b>

En **médecine libérale**, le nombre d'actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans enregistrés est **bas** en S10-2025 (Figure 7).

- 17 actes (- 15% en une semaine) ;
- 3,9% de la part d'activité (– 0,5 point en une semaine).
- Pour la saison 2024-2025, entre la S40-2024 et la S5-2025, on dénombre 537 visites SOS médecins pour bronchiolite (vs 753 pour la même période en 2023-2024, soit – 28,7%).

### Pour en savoir plus

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

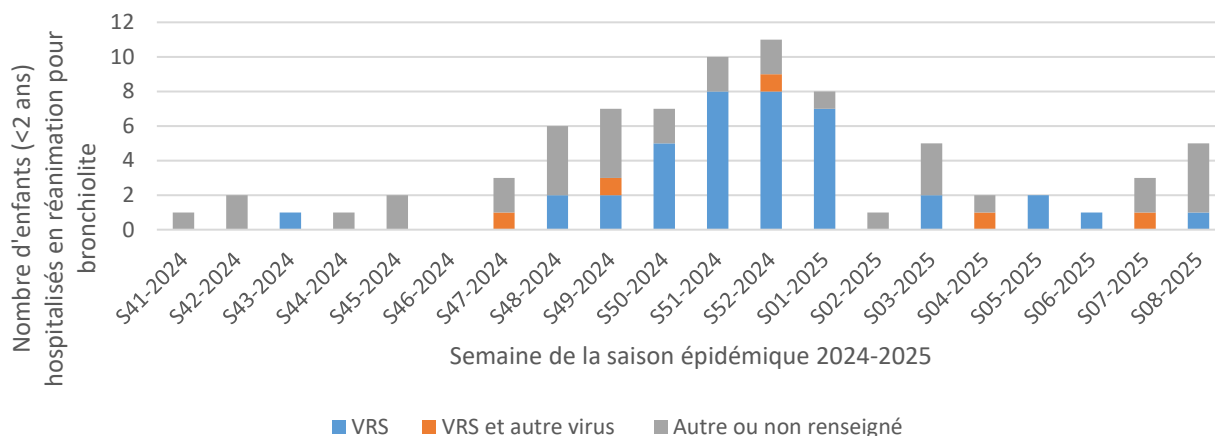
La bronchiolite : questions/réponses à destination des professionnels de santé : [cliquez ici](#)

## Cas graves de bronchiolite en réanimation pédiatrique chez les moins de 2 ans, surveillance Sentinelle

NB : La surveillance Sentinelle des cas graves de bronchiolite (<2 ans) hospitalisés en réanimation est en cours. Les services de réanimation pédiatrique participants sont invités à signaler tous les patients répondant à la définition de cas.

En Auvergne-Rhône-Alpes, au 12/03/2025, 79 cas graves de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés par les services de réanimation participants durant la saison 2024-2025. La Figure 8 décrit ces cas, par semaine d'admission en réanimation et selon l'étiologie retrouvé.

**Figure 8. Cas graves de bronchiolite en réanimation pédiatrique chez les moins de 2 ans, Surveillance Sentinelle**



Source : Surveillance pilote des cas graves de bronchiolite en réanimation pédiatrique, Santé publique France. Données 2024-2025, au 12/03/2025

Les âges à l'admission varient entre 0 et 21 mois ; 60 % étaient des garçons et 40 % des filles (sex-ratio H/F égal à 1,5 ; Tableau 3). Parmi eux, 38% (n=30) des nourrissons présentaient des comorbidités.

Parmi les cas graves de bronchiolite pour lesquels un résultat virologique était renseigné (n=78) les étiologies étaient : 39 infections à VRS seul (50%) ; 5 co-infections à VRS et autre virus (6%) et 34 infections à un autre pathogène (44%). La part des cas graves de bronchiolite liée à VRS (50%) est inférieure en 2024-2025 par rapport à la saison précédente (2023-2024, 62%).

Parmi les cas graves de bronchiolite signalés dans la région, 42% (n=33) enfants avaient bénéficié d'un traitement préventif anti-VRS, tous sauf 2 avaient reçu du nirvesimab (Beyfortus®).

**Tableau 3. Description des cas de bronchiolite hospitalisés en réanimation, Surveillance Sentinelle, Auvergne-Rhône-Alpes, 2024-2025, au 12/03/2025**

Caractéristique, nombre (%)	Cas graves de bronchiolite hospitalisés en réanimation pédiatrique	
	Saison 2023-24 (n=108)	Saison 2024-25 (n=79)
<b>Sexe*</b>		
Fille	50 (46%)	31 (40%)
Garçon	50 (46%)	47 (60%)
<b>Présence de comorbidité(s) et/ou prématurité</b>	35 (32%)	30 (38%)
<b>Administration d'un traitement anti-viral préventif anti-VRS</b>	33 (31%)	33 (42%)
<b>Devenir en sortie de réanimation</b>		
Sortie de réanimation**	106 (98%)	78 (99%)
Décès	0 (0%)	1 (1%)

Source : Surveillance pilote des cas graves de bronchiolite en réanimation pédiatrique, Santé publique France. Données 2024-2025, au 12/03/2025. \*Un cas dont le sexe n'est pas renseigné \*\*2 cas dont le devenir n'est pas renseigné pour la saison 2023-2024

## Surveillance virologique

### Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

**Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe **modérée et en baisse marquée** en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 7,1% (vs 12,4% la semaine précédente). Parmi les cas d'infections à virus grippaux isolés\* au cours des 2 dernières semaines (n=493), 56% étaient des virus A non sous-typés, 1% des virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 5% des virus A(H3N2), et 38% des virus B.

**Virus respiratoire syncytial (VRS)** : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **faible**, avec un taux de positivité de 2,0% en S10-2025 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 3,1% la semaine précédente), pour 25 VRS isolés\*.

**SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **faible et stable**, avec un taux de positivité de 1,9% en S10-2025 (vs 2,0% la semaine précédente), pour 32 SARS-Cov-2 isolés en S10-2025\*.

**Rhinovirus** : circulation **modérée et stable**, avec un taux de positivité de 8,1% en S10-2025 (vs 8,0% la semaine précédente), pour 67 rhinovirus isolés en S10-2025\*.

\* Extraction de données partielles du mardi.

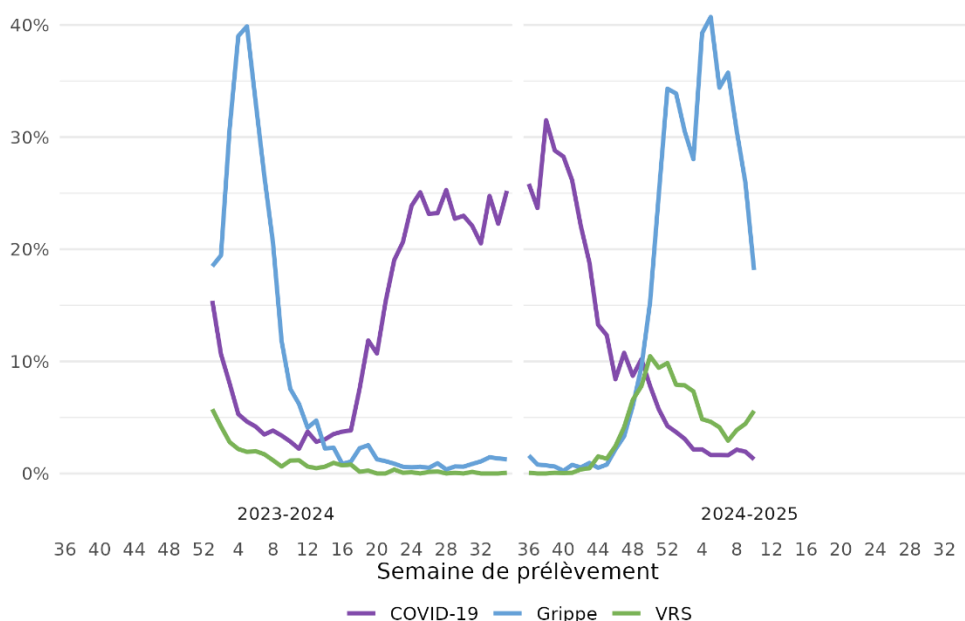
### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

**Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe **modérée et en baisse marquée** en communauté, avec un taux de positivité de 18,1% (– 7,8 points en une semaine), pour 143 cas d'infection à virus grippaux isolés.

**VRS** : circulation du VRS **faible**, avec un taux de positivité de 5,6% en S10-2025 sur les tests réalisés en ville (+ 1,2 points en une semaine), pour 44 VRS isolés.

**SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **faible**, avec un taux de positivité de 1,3% en S10-2025 (– 0,7 point en une semaine), pour 10 SARS-Cov-2 isolés en S10-2025.

**Figure 9. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes**

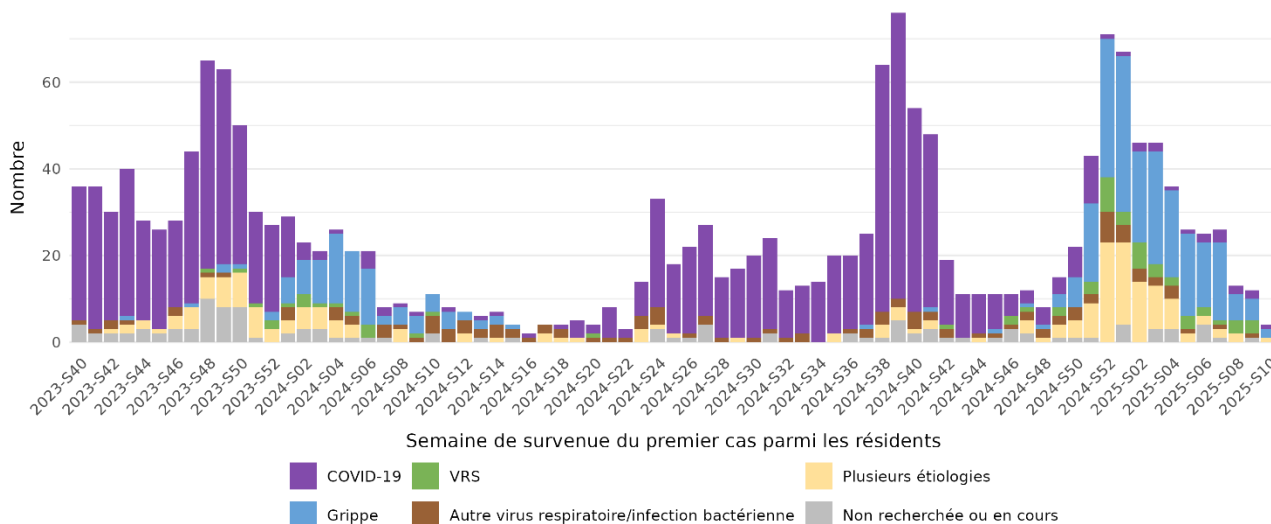


Source : Réseau RELAB

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 30 septembre 2024**, 637 épisodes de cas groupés d'IRA\* ont été signalés dans les EMS par le portail des signalements, dont 469 ont été clôturés (Tableau 4). 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 10. 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 4 durant la S10-2025 et de 12 la semaine précédente. Parmi les nouveaux signalements durant la S10-2025, 3 étaient en Ehpad et 1 en HPH.

Depuis le 30 septembre 202, des recherches étiologiques ont été menées pour 605 foyers (95%), différentes étiologies ont été identifiées.

**Grippe** : 232 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+2 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S10-2025).

**VRS (virus respiratoire syncytial)** : 98 foyers étaient attribuables au VRS (aucun nouveau signalement lié au VRS durant la S10-2025).

**SARS-CoV-2 (Covid-19)** : 240 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+1 nouveau signalement lié au VRS durant la S10-2025).

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

Caractéristique des signalements	Total
<b>Nombre total de signalements (volet initial)</b>	637
<b>Chez les résidents</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	8005
Dont nombre total de cas hospitalisés	315
Dont nombre total de cas décédés en EMS	374
<b>Chez les personnels</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	1788
<b>Nombre de signalements clôturés</b>	469
Taux d'attaque médian, résidents (%)	17%
Taux d'attaque médian, personnels (%)	5%

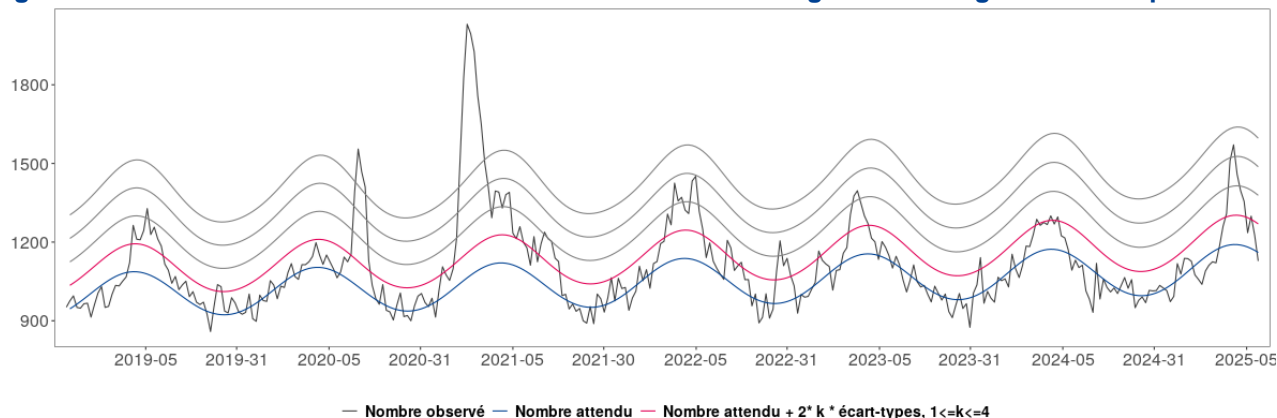
## Mortalité

### 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 puis en S07-2025. En S09-2025 (du 24/02/2025 au 02/03/2025), aucun excès de mortalité toutes causes confondues n'est observé à ce stade (Figure 11).

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

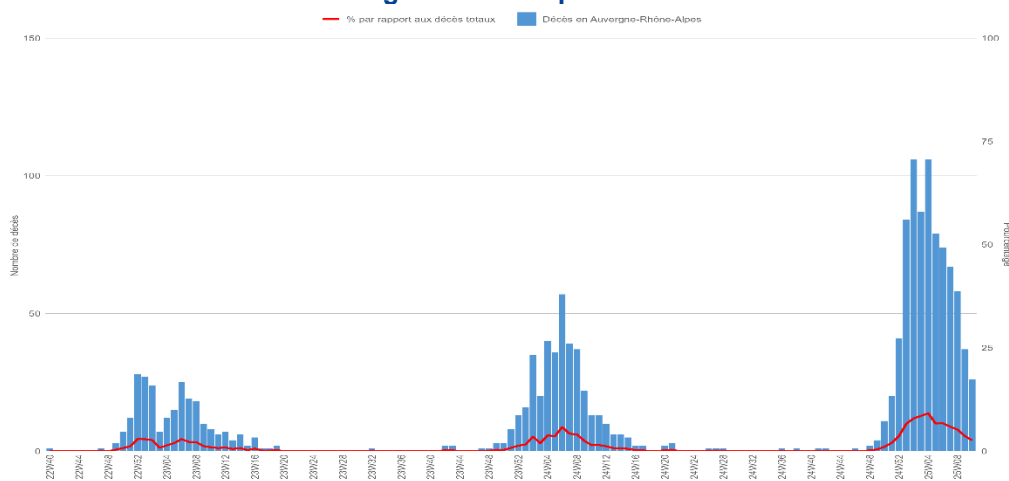


Source : Insee

### Certification électronique des décès : décès avec mention grippe

En S10-2025, 26 décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes de décès ont été recensés contre 37 la semaine précédente dans la région. Parmi ces décès, 25 (96%) patients étaient âgés de 65 ans ou plus (Figure 12).

**Figure 12. Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec mention grippe dans les causes médicales de décès en Auvergne-Rhône-Alpes**



Source : Insem-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 S10-2025 (3 au 9 mars). Saint-Maurice : Santé publique France, 13 pages, 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal** : 13.03.2025

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