



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 29.10.2026

ÉDITION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Semaine S43-2026

(19 au 25 octobre 2026)

Sommaire

Actualités	2
Infections respiratoires aiguës (IRA) basses	3
Syndromes grippaux	4
COVID-19	4
Cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS)	5
Bronchiolite (< 1 an)	6
Surveillance virologique	7
Prévention	8

Indicateurs clés

	 Actes SOS Médecins*	 Passages aux urgences	 Hospitalisations
IRA basse	-	1037 	517 
Grippe	-	89 	23 
COVID-19	-	122 	43 
Bronchiolite (< 1 an)	-	84 	26 

* Données non disponibles pour la S43-2026

Niveaux d'alerte

● Épidémie ● Pré-épidémie ● Post-épidémie ● Pas d'épidémie
● Non communiqué
Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente.

Grippe



Bronchiolite (< 1an)



Actualités

En Auvergne-Rhône-Alpes

- **Virus Shamonda : un premier cas humain détecté en France, que sait-on ?** Suite à la première détection d'un cas d'infection chez l'être humain du virus Shamonda survenu début octobre, Santé publique France, en lien avec ses partenaires, suit avec attention l'évolution de la situation épidémiologique et fait le point sur les investigations en cours. [Pour en savoir plus](#)

En France

- **Noyades en France.** Bilan de surveillance de l'été 2026. [Pour en savoir plus](#)
- **Épidémie de maladie à virus Ebola dans la province d'Ituri, à l'Est de la République démocratique du Congo (RDC).** Dossier thématique mis à jour le 19 octobre 2026. [Pour en savoir plus](#)
- **Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale.** Bulletin de la surveillance renforcée du 21 octobre 2026. [Pour en savoir plus](#)
- **Infections respiratoires aiguës.** Bulletin hebdomadaire national consultable sur Odissé, la plateforme open data de Santé publique France. [Pour en savoir plus](#)

Infections respiratoires aiguës (IRA) basses

Point de situation IRA - Semaine S43-2026 :

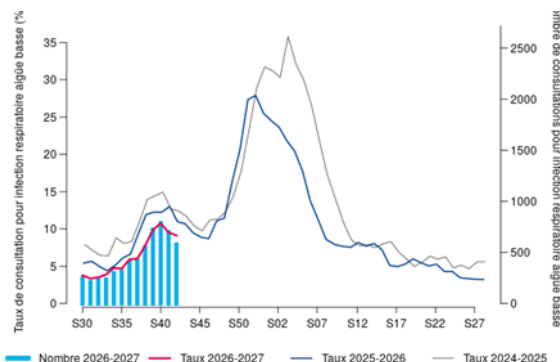
- Absence d'épidémie de grippe ou de bronchiolite observée à ce stade en Auvergne-Rhône-Alpes.
- L'activité pour COVID-19 est en légère augmentation à l'hôpital mais les indicateurs demeurent à des niveaux faibles et inférieurs à ceux enregistrés à la même période les années précédentes.
- Il existe une circulation active de SARS-CoV-2 et de rhinovirus, ainsi qu'une détection sporadique de VRS. Les virus grippaux A sont d'avantage détectés en médecine de ville.
- Le début des campagnes vaccinales contre la grippe, la COVID-19 et les infections à virus respiratoire syncytial doit inciter les professionnels de santé à conseiller ces vaccinations aux patients concernés.

Note : Depuis le 18 octobre 2026, un problème technique empêche la transmission des données SOS Médecins. Les données ne sont donc pas mises à jour cette semaine. Ce problème est en cours de résolution.

En médecine hospitalière, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour IRA basse sont **en augmentation** avec 1 037 passages, + 8 % par rapport à S42-2026. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 2,2 %, en S43-2026 (vs 1,9 % en S42-2026).

Au total, 517 **hospitalisations** suivant passage pour IRA basse ont été notifiées en S43-2026, soit un taux d'hospitalisation de 49,9 %. Les hospitalisations pour infection respiratoire aiguë basse représentent 6,4 % de l'ensemble des hospitalisations en S43-2026, **en légère augmentation** (vs 6,1 % en S42-2026).

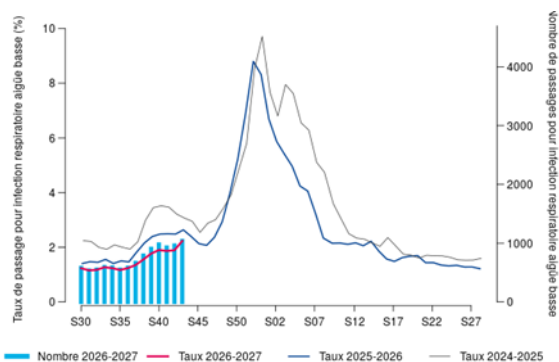
Figure 1. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour IRA basse (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes*



Source : SOS Médecins

* Données incomplètes pour la S42-2026 et indisponibles pour la S43-2026

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



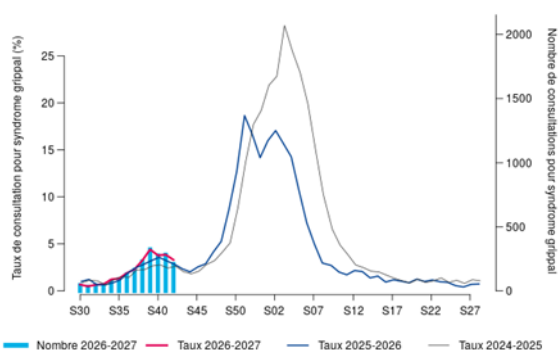
Source : réseau Oscour®

Syndromes grippaux

Pas d'épidémie

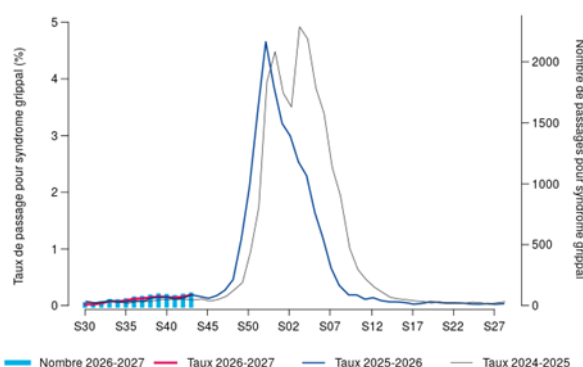
En médecine hospitalière, les recours aux urgences tous âges pour syndrome grippal sont en **légère augmentation** (+ 11 % par rapport à S42-2026) mais restent à un **niveau bas**, avec 89 passages. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 0,2 %, stable. Au total, 23 hospitalisations suivant passage pour syndrome grippal ont été notifiées en S43-2026, soit un taux d'hospitalisation de 25,8 %.

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



Source : SOS Médecins * Données incomplètes pour la S42-2026 et indisponibles pour la S43-2026

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



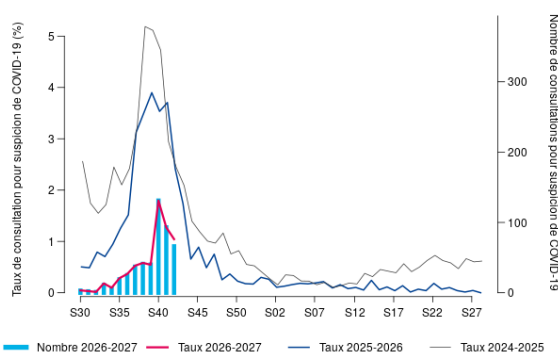
Source : réseau Oscour®

COVID-19

Niveau modéré

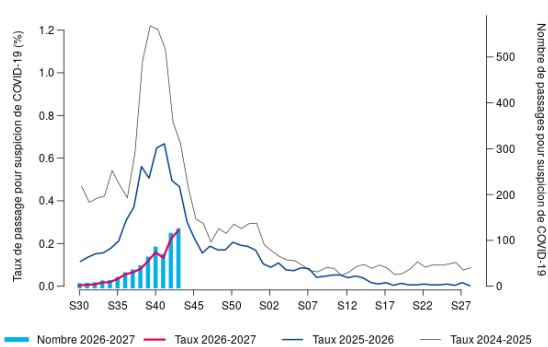
En médecine hospitalière, les recours aux urgences tous âges pour suspicion COVID-19 sont en **légère augmentation** avec 122 passages (+ 9 % par rapport à S42-2026). Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 0,3 % en S43-2026 (vs 0,2 % en S42-2026). Au total, 43 hospitalisations suivant passage pour COVID-19 ont été notifiées en S43-2026, soit un taux d'hospitalisation de 35,2 %. Les hospitalisations pour COVID-19 représentent 0,5 % de l'ensemble des hospitalisations en S43-2026 (vs 0,6 % en S42-2026).

Figure 5. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour COVID-19 (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes*



Source : SOS Médecins * Données incomplètes pour la S42-2026 et indisponibles pour la S43-2026

Figure 6. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour COVID-19 (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes



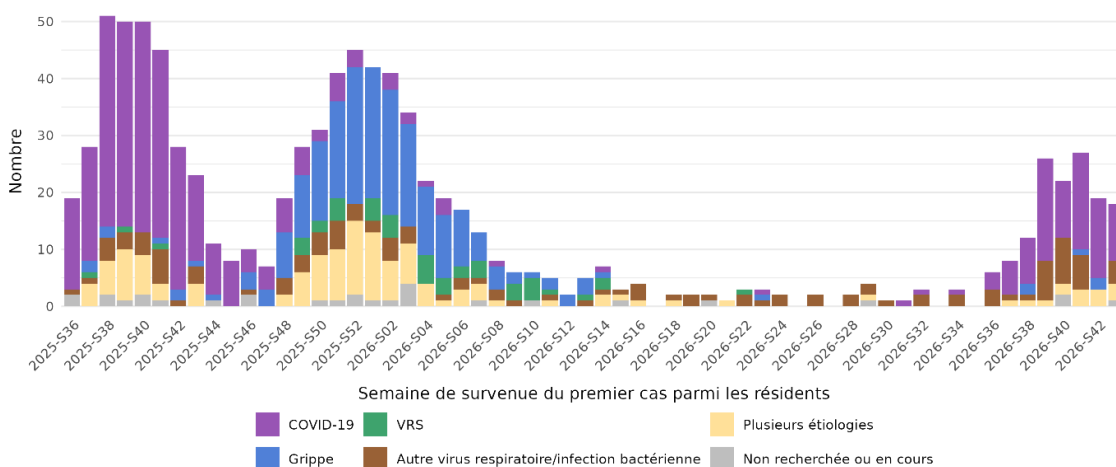
Source : réseau Oscour®

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

En Auvergne-Rhône-Alpes, **depuis le 28 septembre 2026**, 86 épisodes de cas groupés d'IRA* ont été signalés dans les EMS par le [portail des signalements](#), dont 11 ont été clôturés. La grande majorité des foyers signalés (99 %) sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), les autres survenant en établissements d'hébergement pour personnes handicapées (1 %).

En semaine S42-2026, 19 nouveaux signalements de cas groupés d'IRA en EMS ont été réalisés, en baisse par rapport à S41-2026. Parmi-eux, 14 (74 %) étaient liés au SARS-CoV-2 (COVID-19) seul et 2 (11 %) à la grippe seule.

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



Source : Cas groupés d'IRA en EMS. Les données des deux dernières semaines ne sont pas consolidées.

* Critère de signalement : survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours.

[En savoir plus](#)

Depuis le 28 septembre 2026, les principales étiologies identifiées dans les cas groupés d'IRA signalés en Auvergne-Rhône-Alpes sont :

Grippe : 10 foyers étaient attribuables à un virus grippal (+ 2 nouveaux signalements liés à la grippe durant la S42-2026).

VRS (virus respiratoire syncytial) : 4 foyers étaient attribuables au VRS (aucun nouveau signalement lié au VRS durant la S42-2026).

SARS-CoV-2 (COVID-19) : 59 foyers étaient attribuables au SARS-CoV-2 (+ 14 nouveaux signalements attribuables au SARS-CoV-2 durant la S42-2026).

Tableau 1. Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis le 28 septembre 2026, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristique des signalements	Total
Nombre total de signalements (volet initial)	86
Chez les résidents	
Nombre total de de cas d'IRA	722
Dont nombre total de cas hospitalisés	11
Dont nombre total de cas décédés en EMS	6
Chez les personnels	
Nombre total de de cas d'IRA	135
Nombre de signalements clôturés	11
Taux d'attaque médian, résidents (%)	12 %
Taux d'attaque médian, personnels (%)	NE*

* non estimable

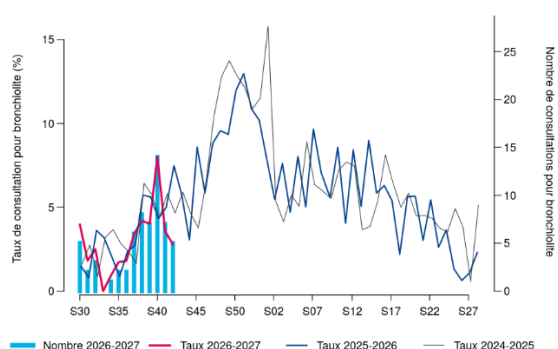
Bronchiolite (< 1 an)

Pas d'épidémie

En médecine hospitalière, les recours aux urgences chez les moins de 1 an pour bronchiolite sont **en léger repli** avec 84 passages, soit - 8 % par rapport à S42-2026, en lien probable avec les congés scolaires. Ceci correspond à un taux de passages des moins de 1 an de 5,5 % (vs 6,9 % en S42-2026).

Au total, 26 **hospitalisations** suivant passage pour bronchiolite ont été notifiées en S43-2026, soit un taux d'hospitalisation de 31 %. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 11,5 % de l'ensemble des hospitalisations en S43-2026, **en baisse** (18,9 % en S42-2026).

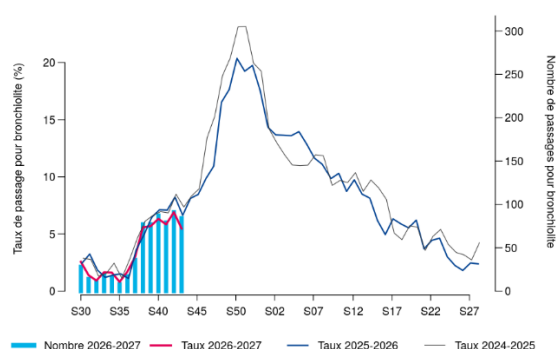
Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour bronchiolite (< 1 an), Auvergne-Rhône-Alpes*



Source : SOS Médecins

* Données incomplètes pour la S42-2026 et indisponibles pour la S43-2026

Figure 9. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des passages aux urgences pour bronchiolite (< 1 an), Auvergne-Rhône-Alpes



Source : réseau Oscour®

Surveillance virologique

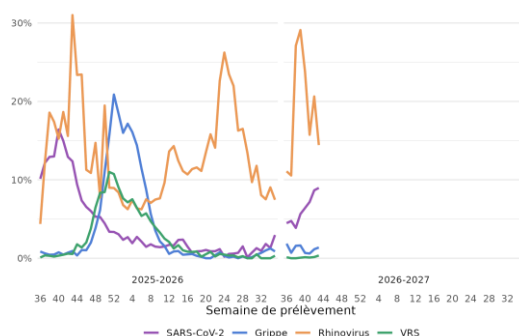
Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

- **Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe très basse mais en légère augmentation en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 1,4 % (vs 1,1 % en S42-2026), pour 36 virus grippaux isolés. Influenza A est le principal sous type identifié (97%).
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) très basse mais ayant tendance à augmenter, avec un taux de positivité de 0,3 % en S43-2026 sur les tests réalisés à l'hôpital (vs 0,2 % en S42-2026), pour 8 VRS isolés.
- **SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 modérée et stable, avec un taux de positivité de 9 % en S43-2026 (vs 8,7 % en S42-2026), pour 228 SARS-CoV-2 isolés en S43-2026.
- **Rhinovirus** : circulation du rhinovirus élevée mais en baisse, avec un taux de positivité de 14,4 % en S43-2026 (vs 20,6 % en S42-2026), pour 172 rhinovirus isolés en S43-2026.

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

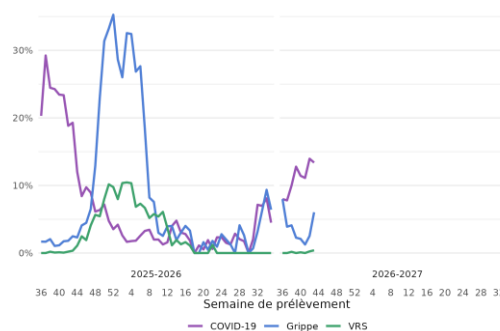
- **Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe au niveau modéré mais en progression en communauté, avec un taux de positivité de 6 % (+ 3,5 points en une semaine), pour 45 cas de grippe confirmés.
- **VRS** : circulation du VRS encore très basse, avec un taux de positivité de 0,4 % en S43-2026 sur les tests réalisés en ville (+ 0,2 point en une semaine), pour 3 VRS isolés.
- **SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 élevée et stable, avec un taux de positivité de 13,4 % en S43-2026 (- 0,6 point en une semaine), pour 100 SARS-CoV-2 isolés.

Figure 10. Taux de positivité des prélèvements réalisés à l'hôpital pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes



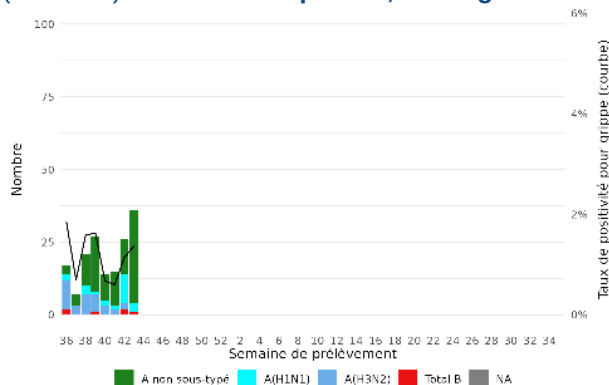
Source : réseau RENAL

Figure 11. Taux de positivité des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : réseau RELAB

Figure 12. Nombre (axe gauche) de détections de virus grippaux par type et sous-type et taux de positivité du virus grippal (axe droit) en milieu hospitalier, Auvergne-Rhône-Alpes



Source : réseau RENAL

Prévention



Vaccination contre la grippe

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

Vaccination contre la COVID-19

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

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

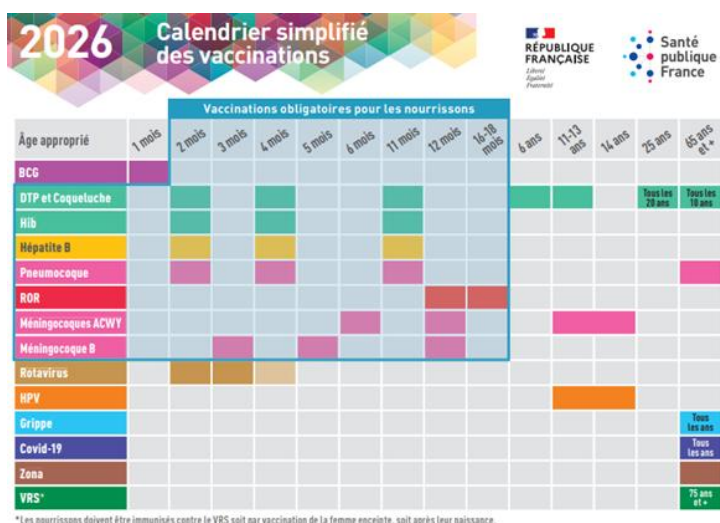
Chez le nourrisson : les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur la [page VRS du site vaccination-info-service](#). La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation du nourrisson par un anticorps monoclonal. Les parents, informés par les professionnels de santé peuvent décider de la stratégie à suivre pour leur enfant. La campagne de vaccination et d'immunisation a débuté le 14 septembre 2026 en France hexagonale.

Chez la personne âgée : les indications vaccinales et les vaccins disponibles contre le VRS chez la personne âgée sont précisés sur la [page VRS du site vaccination-info-service](#).

Gestes barrières

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

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



Remerciements

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance : les services d'urgences du réseau Oscour®, les associations SOS Médecins, les services de réanimation, le Réseau Sentinelles de l'Inserm, le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, Hospices Civils de Lyon), 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'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale.

Equipe de rédaction

Thomas BÉNET, Élise BROTTET, Delphine CASAMATTA, Érica FOUGERE, Philippe PEPIN, Anastasia PETROVA, Damien POGNON, Guillaume SPACCAFERRI, Garance TERPANT, Alexandra THABUIS, Emmanuelle VAISSIERE, Jean-Marc YVON

Pour nous citer : Bulletin infections respiratoires aiguës. Édition Auvergne-Rhône-Alpes. Semaine S43-2026 (19 au 25 octobre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2026.

Directeur de publication : Étienne Pot

Date de publication : 29 octobre 2026

Contact : cire-ara@santepubliquefrance.fr

Pour vous abonner

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

ou



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

Odissé
Open Data des Indicateurs en Santé