



Bulletin

Infections respiratoires aiguës

Date de publication : 22.10.2026

ÉDITION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Semaine S42-2026

(12 au 18 octobre 2026)

Sommaire

Actualités	2
Infections respiratoires aiguës (IRA) basses	3
Syndromes grippaux	4
COVID-19	5
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	577 -	955 →	511 →
Grippe	209 -	79 ↗	16 →
Covid-19	66 -	110 ↗	46 →
Bronchiolite (< 1 an)	5 -	91 ↗	39 ↗

* données incomplètes pour la S42-2026, pas de tendance disponible

Niveaux d'alerte

 Épidémie
  Pré-épidémie
  Post-épidémie
  Pas d'épidémie

 Non communiqué

Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente.

Grippe



Bronchiolite



Actualités

En auvergne-Rhône-Alpes

- **Virus Shamonda : une première détection chez l'être humain.** Les autorités sanitaires informent de la détection du virus Shamonda chez un patient fortement immunodéprimé, pris en charge aux Hospices civils de Lyon pour une pathologie grave. Des investigations sont en cours pour mieux comprendre ce cas exceptionnel. Au regard des connaissances disponibles sur ce virus, aucun risque sanitaire pour la population générale n'est identifié à ce jour. [Pour en savoir plus](#)

En France

- **Étienne Pot** nommé directeur général de Santé publique France. [Pour en savoir plus](#)
- **Toxi-infections alimentaires collectives en France.** Bilan 2024. [Pour en savoir plus](#)
- **Rougeole en France** du 1^{er} janvier au 30 septembre 2026. [Pour en savoir plus](#)
- **Syndrome hémolytique et urémique en France.** Bilan 2025. [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

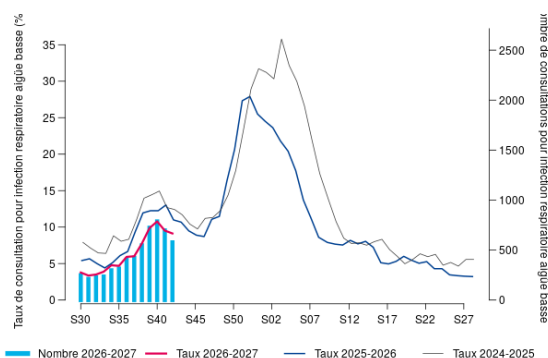
Point de situation - Semaine 42 :

- Aucune épidémie de grippe ou de bronchiolite n'est observée à ce stade en Auvergne-Rhône-Alpes ;
- l'impact de la COVID-19 est modéré et très inférieur à l'année dernière à la même période ;
- il existe une circulation active de SARS-CoV-2 et de rhinovirus, sans impact hospitalier significatif, ainsi qu'une détection sporadique de virus influenza A ;
- 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.

En médecine de ville, les actes SOS Médecins pour IRA basse (tous âges) s'élèvent à au moins 577 actes en S42-2026. Les données étant incomplètes cette semaine, aucune tendance ne peut être dégagée.

En médecine hospitalière, les recours aux urgences tous âges pour IRA basse sont **stables** avec 955 passages, soit + 3 % par rapport à S41-2026. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 1,9 %, identique à S41-2026. Au total, 511 **hospitalisations** suivant passage pour IRA basse ont été notifiées en S42-2026, soit un taux d'hospitalisation de 53,5 %. Les hospitalisations pour IRA basse sont **stables** et représentent 6,1 % de l'ensemble des hospitalisations (vs 5,7 % en S41-2026).

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

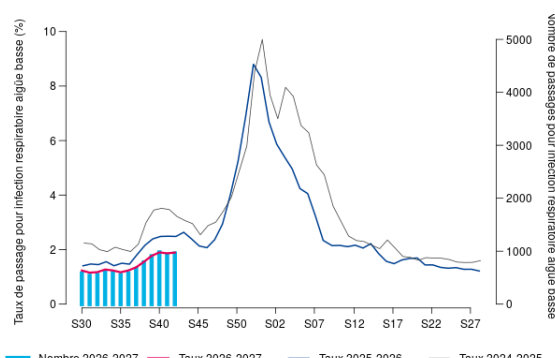


— Nombre 2026-2027 — Taux 2026-2027 — Taux 2025-2026 — Taux 2024-2025

Source : SOS Médecins

* Données incomplètes pour la S42-2026

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



— Nombre 2026-2027 — Taux 2026-2027 — Taux 2025-2026 — Taux 2024-2025

Source : réseau Oscour®

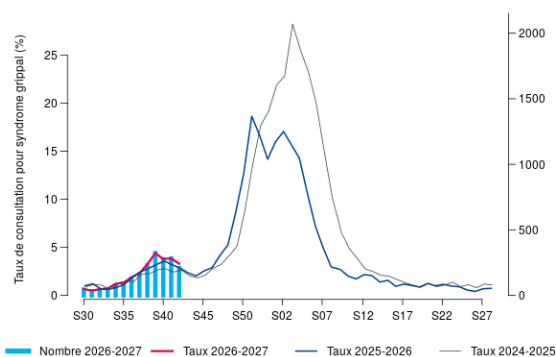
Syndromes grippaux

Pas d'épidémie

En médecine de ville, les actes SOS Médecins pour syndrome grippal (tous âges) s'élèvent à au moins 209 actes en S42-2026. Les données étant incomplètes cette semaine, aucune tendance ne peut être dégagée.

En médecine hospitalière, les recours aux urgences tous âges pour syndrome grippal sont **en légère augmentation** (+ 14 % par rapport à S41-2026) mais restent à un **niveau bas**, avec 79 passages. Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 0,2 % (vs 0,1 % en S41-2026).

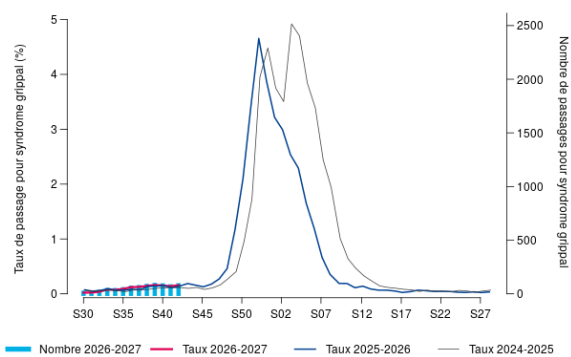
Figure 3. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour infection respiratoire aiguë basse (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes*



Source : SOS Médecins

* Données incomplètes pour la S42-2026

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



Source : réseau Oscour®

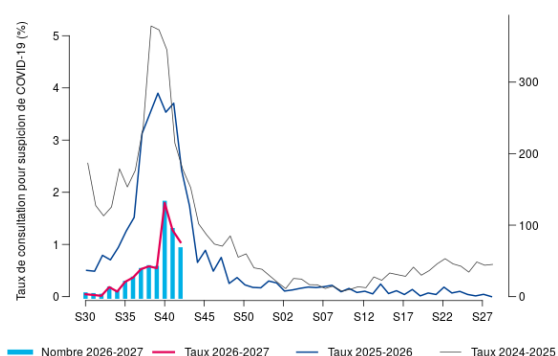
COVID-19

Niveau modéré

En médecine de ville, les actes SOS Médecins pour suspicion COVID-19 (tous âges) s'élèvent à au moins 66 actes en S42-2026. Les données étant incomplètes cette semaine, aucune tendance ne peut être dégagée.

En médecine hospitalière, les recours aux urgences tous âges pour suspicion COVID-19 sont **en augmentation** avec 110 passages (+ 67 % par rapport à S41-2026). Ceci correspond à un taux de passages tous âges de 0,2 % en S42-2026 (vs 0,1 % en S41-2026). Au total, 46 **hospitalisations** suivant passage pour COVID-19 ont été notifiées en S42-2026, soit un taux d'hospitalisation de 41,8 %. Les hospitalisations pour COVID-19 représentent 0,5 % de l'ensemble des hospitalisations en S42-2026, **stable** (0,3 % en S41-2026).

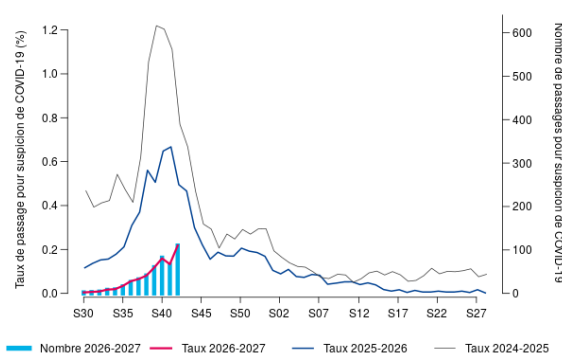
Figure 5. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour COVID-19 (tous âges), Auvergne-Rhône-Alpes*



Source : SOS Médecins

* Données incomplètes pour la S42-2026

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

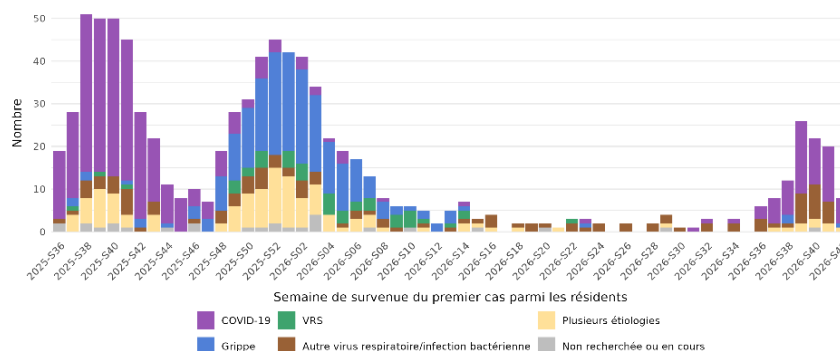


Source : réseau Oscour®

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

En semaine S41-2026, 8 nouveaux signalements de cas groupés d'IRA en EMS ont été réalisés, **en baisse**, dont 6 (75 %) liés au COVID-19 seul et 1 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)



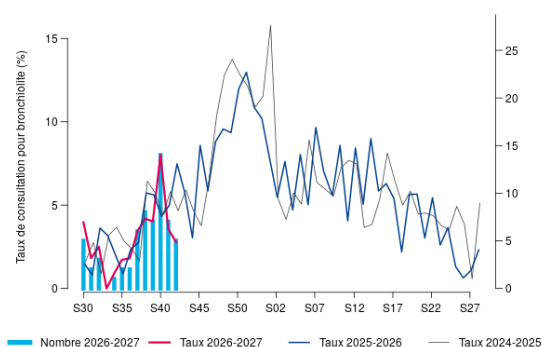
Bronchiolite (< 1 an)

Pas d'épidémie

En médecine de ville, les actes SOS Médecins pour bronchiolite (âge < 1 an) s'élèvent à au moins 5 actes en S42-2026. Les données étant incomplètes cette semaine, aucune tendance ne peut être dégagée.

En médecine hospitalière, les recours aux urgences chez les moins de 1 an pour bronchiolite sont **en augmentation** avec 91 passages, soit + 15 % par rapport à S41-2026. Ceci correspond à un taux de passages des moins de 1 an de 6,9 % (vs 5,8 % en S41-2026). Au total, 39 **hospitalisations** suivant passage pour bronchiolite ont été notifiées en S42-2026, soit un taux d'hospitalisation de 42,9 %. Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 18,9 % de l'ensemble des hospitalisations en S42-2026, **en hausse** (11,6 % en S41-2026).

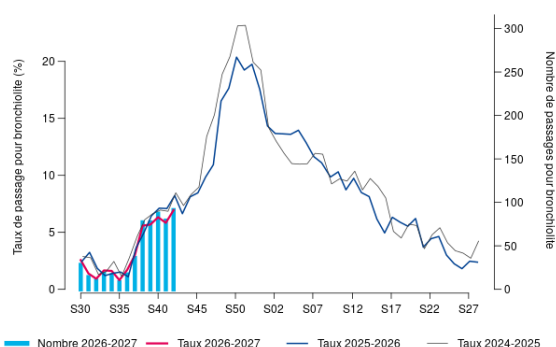
Figure 8. Nombre (axe droit) et part d'activité (axe gauche) des actes SOS Médecins pour bronchiolite (< 1 an), Auvergne-Rhône-Alpes*



Source : SOS Médecins

* Données incomplètes pour la S42-2026

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

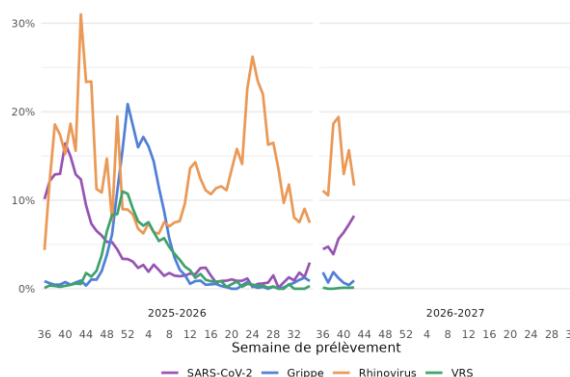
Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

- **Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe **très bas et en hausse** en médecine hospitalière, avec un taux de positivité de 0,9 % (vs 0,4 % en S41-2026).
- **Virus respiratoire syncytial (VRS)** : circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **très bas et stable**, avec un taux de positivité de 0,1 % en S42-2026 sur les tests réalisés à l'hôpital (identique à S41-2026), pour 2 VRS isolés.
- **SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **modéré et en hausse**, avec un taux de positivité de 8,2 % en S42-2026 (vs 7,3 % en S41-2026), pour 128 SARS-CoV-2 isolés en S42-2026.
- **Rhinovirus** : circulation du rhinovirus **élevé et en baisse**, avec un taux de positivité de 11,7 % en S42-2026 (vs 15,7 % en S41-2026), pour 106 rhinovirus isolés en S42-2026.

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

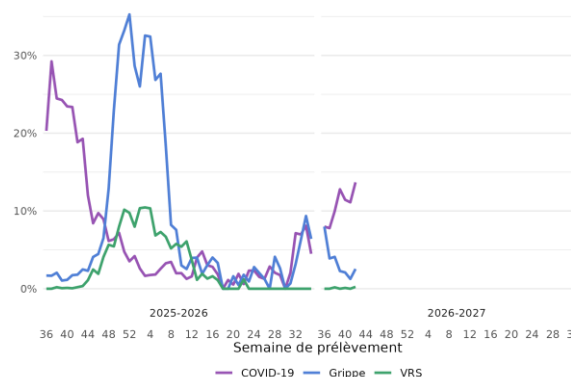
- **Grippe** : circulation régionale du virus de la grippe à un **niveau bas** en communauté, avec un taux de positivité de 2,5 % (+ 1,3 points en une semaine), pour 21 cas d'infection à virus grippaux isolés.
- **VRS** : circulation du VRS **très basse et stable**, avec un taux de positivité de 0,2 % en S42-2026 sur les tests réalisés en ville (+ 0,2 point en une semaine), pour 2 VRS isolés.
- **SARS-CoV-2** : circulation du SARS-CoV-2 **élevée et en hausse**, avec un taux de positivité de 13,7 % en S42-2026 (+ 2,6 points en une semaine), pour 113 SARS-CoV-2.

Figure 10. Taux de positivité des prélèvements réalisés à l'hôpital pour différents virus respiratoires



Source : réseau RENAL

Figure 11. Taux de positivité des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour différents virus respiratoires



Source : réseau RELAB

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

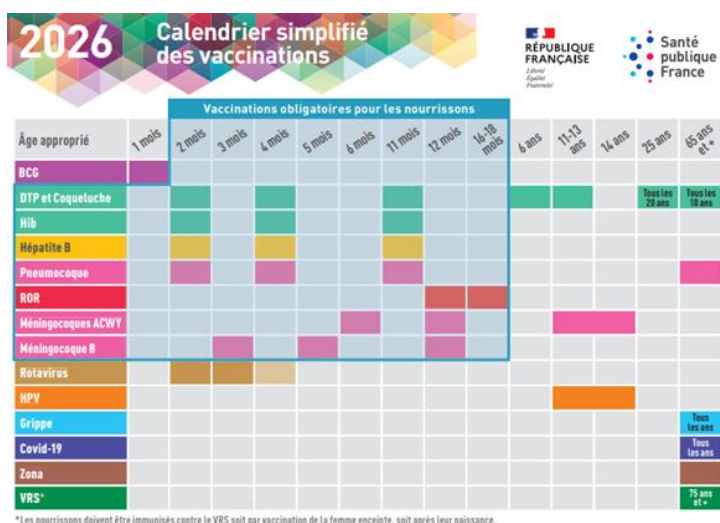
Chez le nourrisson : les recommandations et indications d'immunisation contre le VRS sont précisées sur la [page VRS du site vaccination-info-service](#). La campagne d'immunisation des nouveau-nés et nourrissons contre les infections à VRS comprend deux stratégies possibles : la vaccination de la femme enceinte ou l'immunisation des nourrissons 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 et protéger son entourage de l'ensemble des maladies de l'hiver :

- **mettre 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 S42-2026 (12 au 18 octobre 2026). Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, 2026.

Directeur de publication : Étienne Pot

Date de publication : 22 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