

# Le portrait de MADO

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE  
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE



Volume 7, no 3  
Octobre 2019 — ISSN: 2291-9058

## Éclosions de grippe et de gastroentérite 2018-2019 : Un bilan moins lourd que l'an dernier

### FAITS SAILLANTS

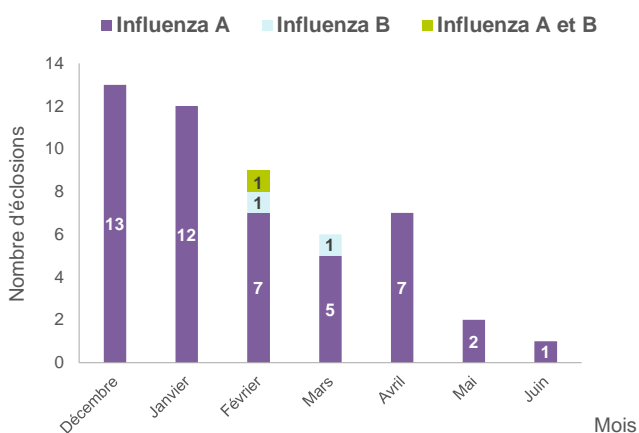
- En 2018-2019, 50 éclosions de grippe ont été déclarées en milieu de soins en Montérégie, majoritairement de type A.
- Alors que la saison de gastroentérite a été moins intense pour les milieux de soins que la saison précédente, les résidences privées pour aînés ont déclaré un nombre record d'éclosions.
- Au cours de la dernière saison, 654 usagers ont été malades lors d'une éclosion de grippe ou de gastroentérite en milieux de soins.

### ÉCLOSIONS DE GRIPPE

#### Peu d'influenza de type B

Lors de la saison grippale 2018-2019, 50 éclosions ont été déclarées en milieux de soins. Les éclosions sont survenues majoritairement entre décembre et avril, avec un pic en décembre et janvier (figure 1).

Figure 1 – Nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins selon le mois du signalement et le type d'influenza, Montérégie, 2018-2019

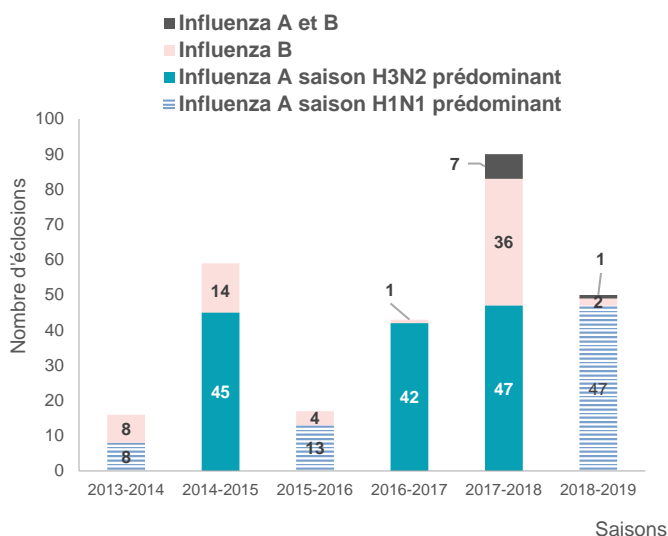


Les éclosions rapportées étaient majoritairement causées par l'influenza de type A (n=47). Bien que le sous-type des virus impliqués dans les éclosions de la Montérégie soit inconnu, le sous-type prédominant en 2018-2019 a été le H1N1. En 2018-2019, le nombre d'éclosions à influenza de type A se compare aux deux dernières saisons, où le sous-type H3N2 prédominait (figure 2). Ceci est inhabituel parce que l'on observe habituellement moins d'éclosions lorsque le sous-type H1N1 prédomine. Cela dit, les données provinciales démontrent qu'il y a eu une vague de transmission de H3N2 au printemps 2019, ce qui pourrait en partie expliquer pourquoi le nombre d'éclosions de grippe de type A se compare aux saisons où le sous-type H3N2 prédominait.

L'influenza de type B a peu circulé en 2018-2019, comparativement à la saison 2017-2018 où il avait causé un nombre record d'éclosions. En effet, en 2018-2019, il y a eu seulement deux éclosions causées par le type d'influenza B et une éclosion par les types A et B simultanément.

Toutes les données proviennent du fichier régional des éclosions de grippe et de gastroentérite, septembre 2019. Les données sont présentées selon la saison, qui s'étend de la semaine CDC 35 (26 août 2018) à la semaine CDC 34 de l'année suivante (24 août 2019).

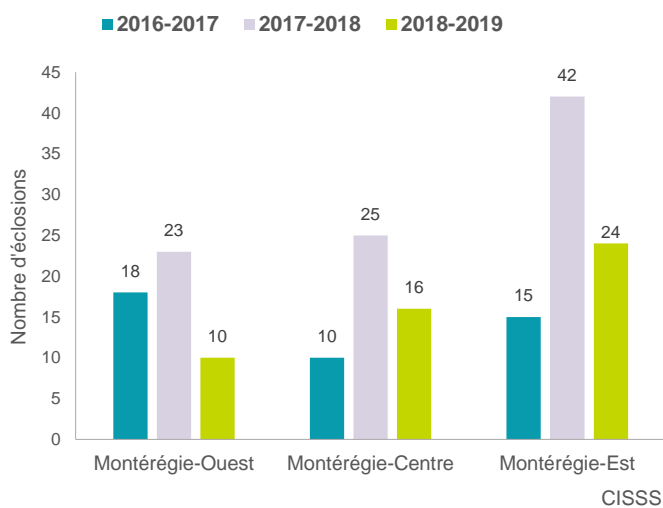
**Figure 2 – Nombre d’éclosions de grippe en milieux de soins selon le type d’influenza, Montérégie, 2013-2014 à 2018-2019**



**Les milieux de soins moins touchés que l’an dernier**

En 2018-2019, le nombre d’éclosions en installation a diminué dans tous les CISSS par rapport à la saison précédente (figure 3). Par ailleurs, les huit hôpitaux de la région ont rapporté des éclosions de grippe. Les CHSLD publics ont signalé plus de la moitié (56 %) des éclosions en milieux de soins en Montérégie, ce qui est similaire aux quatre dernières saisons (proportion moyenne de 55 %).

**Figure 3 – Nombre d’éclosions de grippe en milieux de soins par CISSS, Montérégie, 2016-2017 à 2018-2019**



**Peu d’éclosions majeures**

Seulement deux éclosions majeures ont été déclarées en Montérégie en 2018-2019, causées par l’influenza de type A.

Au total en 2018-2019, 349 usagers ont été touchés par une éclosion de grippe en milieu de soins, ce qui est moins élevé que la moyenne des quatre dernières saisons (553 usagers) (tableau 1). L’intensité des éclosions se compare à celle des saisons précédentes. En effet, le nombre médian d’usagers malades par éclosion (4), le taux d’attaque médian (10 %) et la durée médiane des éclosions (15 jours) sont comparables, voire plus bas, que les valeurs observées lors des quatre saisons précédentes. Une éclosion sur cinq déclarée en milieu de soins ne comportait que deux cas.

**Tableau 1 – Comparaison des éclosions de grippe, Montérégie, 2014-2015 à 2018-2019**

	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019
<b>Nombre total d’éclosions (proportion de type d’influenza A)</b>	59 (76 %)	17 (76%)	43 (98 %)	90 (52 %)	50 (94%)
<b>Nombre d’usagers malades</b>	912	110	377	811	349
<b>Nombre médian d’usagers malades par éclosion (étendue)</b>	10 (2-88)	6 (2-19)	7 (2-27)	6 (2-44)	4 (2-30)
<b>Taux d’attaque médian chez les usagers (étendue)</b>	21 % (5-54)	10 % (5-30)	15 % (5-55)	14 % (4-67)	10% (3-33)
<b>Durée éclosion médiane en jours (étendue)</b>	18 (6-35)	13 (10-20)	14 (5-41)	15 (10-68)	15 (10-46)

**La couverture vaccinale lors d’éclosions en CHSLD**

Lorsque l’information était disponible, la couverture vaccinale (CV) médiane des usagers a atteint 81 % sur les unités touchées par les éclosions en CHSLD publics et privés, conventionnés ou non. Or, ce résultat est difficile à interpréter, puisque la donnée sur la couverture vaccinale était manquante pour 10 des 28 éclosions survenues en CHSLD.

Globalement, la couverture vaccinale des usagers en CHSLD diminue depuis quatre ans, passant de 82 % en 2015-2016 à 75 % en 2017-2018 et à 72 % en 2018-2019. Pour de plus amples informations sur le bilan de la campagne de vaccination contre la grippe, nous vous invitons à consulter celui-ci en cliquant sur le lien suivant : <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/userfiles/file/sante-publique/maladies-infectieuses/Bilan-campagne-Influenza.pdf>

## ÉCLOSIONS DE GASTROENTÉRITE

### Plus d'éclotions en résidences privées

En 2018-2019, 93 éclotions de gastroentérite ont été signalées dans les hôpitaux (n=10), les CHSLD publics (n=13), les CHSLD privés conventionnés ou non (n=7) et les résidences privées pour aînés (n=63). En 2018-2019, deux RLS n'ont déclaré aucune éclotion ni en résidences privées pour aînés (RPA) ni en milieux de soins. La plupart des éclotions sont survenues de novembre à janvier et de mars à mai. Au total, 1 357 usagers ont été touchés par ces éclotions. Le nombre médian d'usagers malades et le taux d'attaque médian sont plus élevés en RPA qu'en milieux de soins, mais la durée des éclotions est comparable (tableau 2).

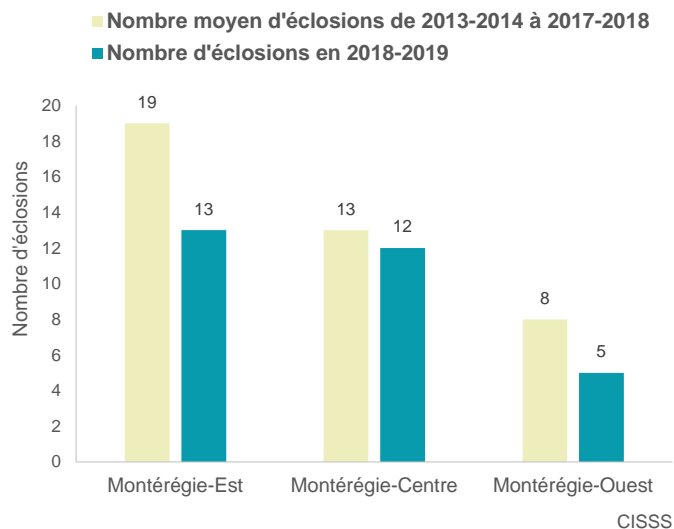
**Tableau 2 – Comparaison des éclotions de gastroentérite déclarées en résidences privées pour aînés (RPA) et en milieux de soins, Montérégie, 2018-2019**

	RPA	Milieux de soins
<b>Nombre total d'éclotions</b>	63	30
<b>Nombre d'usagers malades</b>	1052	305
<b>Nombre médian d'usagers malades par éclotion (étendue)</b>	10 (2-99)	4 (2-54)
<b>Taux d'attaque médian chez les usagers (étendue)</b>	28 % (3-71)	11 % (4-55)
<b>Durée éclotion médiane en jours (étendue)</b>	11 (5-47)	11 (5-26)

Les RPA ont déclaré un nombre record d'éclotions (63). Ce nombre est en hausse depuis 2017-2018, où celui-ci était de 43, alors que dans les saisons précédentes, les RPA déclaraient plutôt une quinzaine d'éclotions. Ceci peut être dû en partie aux démarches faites par la Direction de santé publique auprès des RPA pour rehausser les déclarations. En milieux de soins, le nombre d'éclotions déclarées a été moins élevé en 2018-2019 qu'entre 2013-2014 et 2017-2018, soit 30 éclotions comparées à une moyenne de 41. Le taux d'attaque médian et le nombre médian d'usagers malades par éclotion sont un peu plus faibles en 2018-2019 en milieu de soins que dans les quatre saisons précédentes. Pour les RPA, ces valeurs sont similaires aux saisons précédentes.

Tous les CISSS de la Montérégie ont déclaré moins d'éclotions de gastroentérite dans leurs installations en 2018-2019, comparativement au nombre moyen par CISSS entre 2013-2014 et 2017-2018 (figure 4).

**Figure 4 – Nombre d'éclotions de gastroentérite en hôpital et en CHSLD, selon le CISSS, 2012-2013 à 2017-2018**



## CONCLUSION

### Restons vigilants

Les milieux de soins ont affronté un nombre tout de même important d'éclotions de grippe et de gastroentérite, lesquelles ont touché plusieurs usagers. De plus, les mesures de contrôle des éclotions de gastroentérite représentent un fardeau important pour les résidences privées pour aînés.

La poursuite des efforts pour soutenir ces milieux de vie est primordiale, notamment afin d'améliorer les taux de couverture vaccinale des résidents en CHSLD, lesquels sont ciblés par le programme de vaccination contre la grippe.



Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

**Auteur :** Dre Andréanne Roy  
**Collaboratrices :** Dre Josée Massicotte, Dre Christine Lacroix  
**Figures :** Leonarda Da Silva  
**Mise en page :** Josée Lafontaine