

# Éclosions de grippe et de gastroentérite en Montérégie, 2013-2014 et 2014-2015

## FAITS SAILLANTS

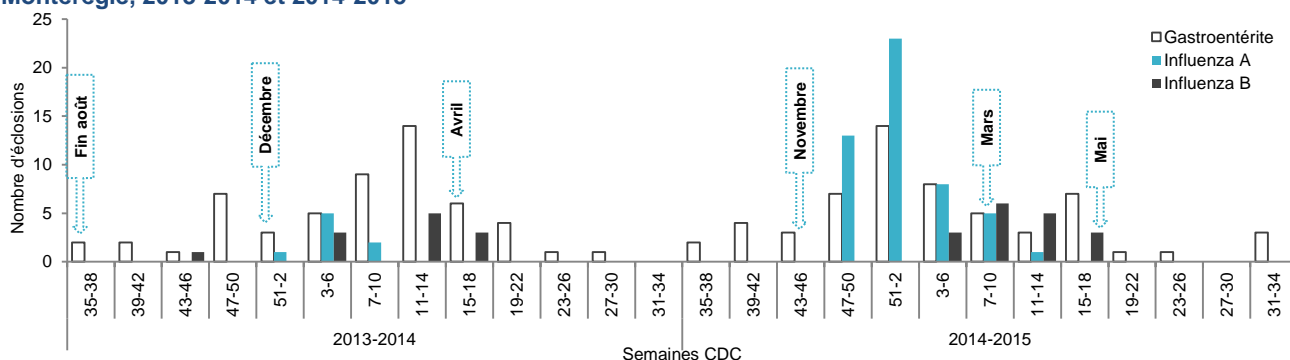
- La saison grippale 2014-2015 fut une année record avec 67 éclosions en milieux de soins en Montérégie, conséquence de la circulation d'une souche A(H3N2), généralement plus virulente pour les personnes âgées, et d'un mauvais appariement du vaccin avec cette souche.
- Les saisons de gastroentérite 2013-2014 et 2014-2015 ont été comparables aux saisons précédentes, avec 55 et 58 éclosions respectivement.
- Au cours des deux plus récentes saisons, plus de 2 700 bénéficiaires et près de 700 travailleurs ont été malades durant les éclosions de grippe et de gastroentérite, illustrant l'importance des mesures de prévention dans nos milieux de soins.

### LES SAISONS GRIPPALES SE SUIVENT ... MAIS NE SE RESSEMBLENT PAS!

La saison 2014-2015<sup>1</sup> fut marquée par un nombre élevé d'éclosions de grippe en milieux de soins (figure 1). Les éclosions ont débuté abruptement et tôt dans la saison, avec 3 éclosions rapportées dès la fin novembre. Elles se sont étalées sur une longue période, soit jusqu'en mars pour l'influenza de type A et en mai pour l'influenza de type B. En comparaison, la saison 2013-2014 fut nettement plus modeste quant au nombre d'éclosions de grippe.

Pour leur part, les saisons de gastroentérite 2013-2014 et 2014-2015 ont été comparables. Bien que ces éclosions surviennent durant toute l'année, leur pic d'intensité correspond souvent avec celui des éclosions de grippe, ajoutant au fardeau sur les établissements et les équipes de soins. D'ailleurs, pour la saison 2014-2015, le pic du nombre d'éclosions de gastroentérite en milieux de soins a coïncidé avec celui des éclosions de grippe, en pleine période des fêtes.

**Figure 1 : Nombre d'éclosions de grippe A et B et de gastroentérite en milieux de soins, selon la semaine CDC, Montérégie, 2013-2014 et 2014-2015**



<sup>1</sup> Toutes les données proviennent du fichier régional des éclosions de grippe et de gastroentérite, septembre 2015. Les données de surveillance des éclosions de grippe et de gastroentérite en milieux de soins sont présentées selon la saison, qui s'étend de la semaine CDC 35 à la semaine CDC 34 de l'année suivante. La saison 2013-2014 s'étend donc du 25 août 2013 au 23 août 2014, alors que la saison 2014-2015 s'étend du 24 août 2014 au 29 août 2015.

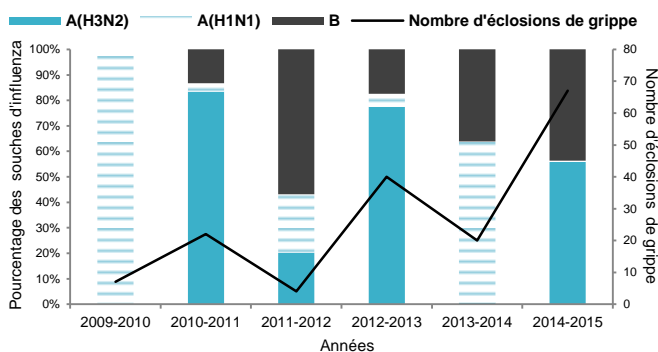
## UN NOMBRE RECORD D'ÉCLOSIONS DE GRIPPE EN 2014-2015

Avec un total de 67 éclosions<sup>2</sup> touchant 41 établissements<sup>3</sup> en Montérégie<sup>4</sup>, la saison 2014-2015 trône au premier rang des plus fortes saisons grippales depuis le début des portraits régionaux en 1999-2000. Elle surpasse de loin la précédente année record de 2012-2013, où 40 éclosions avaient été rapportées.

La saison 2014-2015 a été marquée par la circulation d'une souche d'influenza A (H3N2) au Québec. Or, les saisons où le sous-type d'influenza A (H3N2) prédomine tendent à engendrer davantage d'éclosions en milieux de soins que lorsque le sous-type A (H1N1) prime (figure 2). De plus, en 2014-2015, le vaccin saisonnier s'est révélé mal apparié à la souche d'influenza A (H3N2) circulante, contribuant à une saison plus intense. Ainsi, 75 % des 67 éclosions rapportées en 2014-2015 furent causées par l'influenza de type A (50/67). De celles-ci, l'influenza A (H3N2) a été identifiée dans les dix éclosions pour lesquelles le sous-type est connu.

Quant à l'influenza B, à l'image des saisons passées, ce type d'influenza a circulé durant la deuxième moitié de la saison grippale et a généré 17 éclosions en milieux de soins.

**Figure 2 : Nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins en Montérégie et répartition des souches circulantes selon le type d'influenza au Québec\*, 2009-2010 à 2014-2015**



\* Répartition des souches circulantes selon la saison basée sur un sous-ensemble des souches québécoises ayant fait l'objet d'un typage (A, B) et d'un sous-typage dans le cas de l'influenza A. Source : Infocentre de l'INSPQ, données extraites le 1<sup>er</sup> septembre 2015.

Les deux plus récentes saisons à prédominance A(H3N2), soit 2012-2013 et 2014-2015, se sont caractérisées par des éclosions d'envergure très similaires quant à leurs durées, au nombre médian de bénéficiaires malades et au taux d'attaque par éclosion (tableau 1).

**Tableau 1 : Comparaison des éclosions de grippe en milieux de soins, Montérégie, saisons 2012-2013 à 2014-2015**

	2012-2013	2013-2014	2014-2015
Nombre total d'éclosions	40	20	67
Nombre d'installations touchées	34	18	41
Nombre médian d'unités touchées par éclosions (étendue)	2 (1 à 5)	1 (1 à 2)	1 (1 à 7)
Durée médiane des éclosions (étendue)	19 jrs (10-56)	13 jrs (7-24)	18 jrs (6-37)
Nombre total de bénéficiaires malades	533	121	1016
Nombre médian de bénéficiaires malades par éclosion (étendue)	12 (2-48)	5 (2-19)	10 (2-88)
Taux d'attaque médian chez les bénéficiaires (étendue)	25 % (5-61%)	11 % (5-59%)	21 % (5-71%)
Nombre total de travailleurs malades *	89	23	187
Nombre médian de travailleurs malades par éclosion (étendue) **	2 (0-13)	1 (0-8)	2 (0-29)

\* Le nombre moins élevé de travailleurs malades en 2012-2013 doit être interprété avec précaution en raison d'un plus grand nombre d'éclosions ayant des données manquantes à cet égard (16 éclosions en 2012-2013 contre aucune en 2013-2014 et en 2014-2015).

\*\* Le taux d'attaque chez les travailleurs par éclosion n'est pas présenté en raison du nombre élevé d'éclosions dont le dénominateur est inconnu (16 éclosions en 2012-2013, 3 en 2013-2014 et 41 éclosions en 2014-2015).

La saison grippale 2013-2014, durant laquelle la souche A (H1N1) pandémique a prédominé, s'est distinguée par des éclosions plus modestes. Ainsi, seulement 20 éclosions ont été rapportées en milieux de soins en 2013-2014, dont plus de la moitié furent causées par l'influenza B (12/20). Enfin, les éclosions rapportées en 2013-2014 furent moins longues et leur taux d'attaque médian plus faible (tableau 1).

2 Contrairement au programme provincial de surveillance des éclosions de grippe qui n'inclut que les éclosions confirmées par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN), le nombre d'éclosions de grippe présenté dans ce portrait inclut également des éclosions identifiées par des tests rapides de détections d'antigènes. Ceci explique le nombre plus élevé d'éclosions dans le présent portrait, en comparaison avec celui présenté dans le portrait provincial.

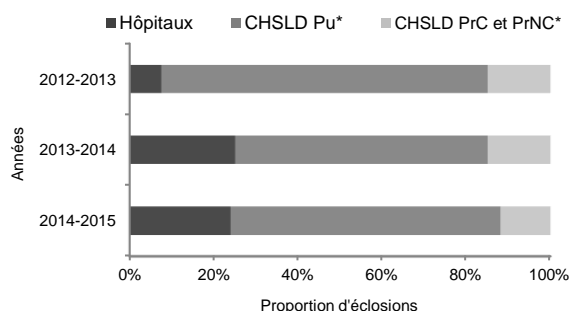
3 Les éclosions de grippe dans les résidences privées ne sont pas incluses dans ce bilan puisque la surveillance provinciale des éclosions de grippe ne vise pas ce type d'installation.

4 Deux RLS (La Pommerai et Haute-Yamaska) ont été retirés de la région de la Montérégie en date du 1er juillet 2015. Ce changement ne devrait pas affecter de manière importante les données globales pour la saison 2014-2015 puisque la circulation de la grippe était terminée à cette date et que le nombre d'éclosions de gastroentérite signalées durant les mois d'été est en général faible.

## TOUS LES MILIEUX TOUCHÉS PAR LES ÉCLOSIONS DE GRIPPE

À l'image des saisons antérieures, la majorité des éclosions de la saison 2014-2015 a été rapportée par les CHSLD publics, soit 64 % (43 sur 67); rappelons que ceux-ci représentent 60 % des établissements de la région (figure 3). Les hôpitaux furent durement frappés par les éclosions durant la saison grippale 2014-2015. Avec en moyenne 2 éclosions par hôpital atteint, 16 éclosions au total sont survenues dans 8 des 10 hôpitaux de la région. D'ailleurs, au cours des deux dernières saisons, une éclosion de grippe sur quatre est survenue dans les hôpitaux, alors que cette proportion était de 8 % durant la saison 2012-2013. Enfin, de 12 à 15 % des éclosions de grippe surviennent dans les CHSLD privés.

**Figure 3 : Répartition des éclosions de grippe selon le type de milieux de soins, Montérégie, 2012-2013 à 2014-2015**



\* CHSLD : centre d'hébergement et de soins de longue durée; Pu : publics; PrC : privés et conventionnés; PrNC : privés et non conventionnés

Tant en 2013-2014 qu'en 2014-2015, tous les territoires de RLS ont subi des éclosions de grippe en milieux de soins, à l'exception du RLS Haut Saint-Laurent pour ces deux saisons et du RLS Jardins-Roussillon en 2013-2014.

## DES SAISONS D'ÉCLOSIONS DE GASTROENTÉRITE QUI SE RESSEMBLENT!

Les deux dernières saisons de gastroentérite ont été somme toute très comparables, avec 55 éclosions en 2013-2014 et 58 en 2014-2015 (tableau 2). De plus, ces éclosions ont été similaires quant au nombre de bénéficiaires et de travailleurs atteints ainsi qu'au niveau de l'ampleur des éclosions (nombre d'unités touchées, durée et taux d'attaque).

**Tableau 2 : Comparaison des éclosions de gastroentérite en milieux de soins, Montérégie, saisons 2013-2014 et 2014-2015**

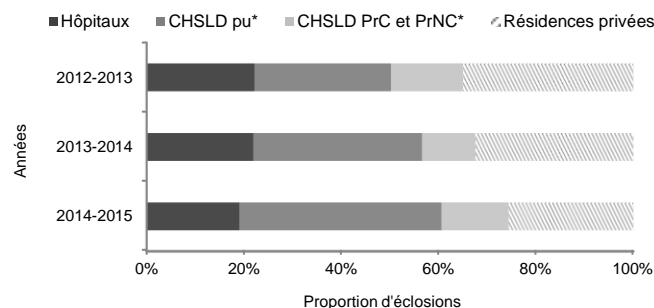
	2013-2014	2014-2015
Nombre total d'éclosions	55	58
Nombre d'installations touchées	36	41
Nombre médian d'unités touchées par éclosions (étendue)	1 (1 à 7)	1 (1 à 5)
Durée médiane des éclosions (étendue)	12 jrs (6-32)	12 jrs (4-55)
Nombre total de bénéficiaires malades	786	808
Nombre médian de bénéficiaires malades par éclosion (étendue)	9 (2-100)	9 (2-80)
Taux d'attaque médian chez les bénéficiaires (étendue)	18 % (4-59%)	24 % (3-65%)
Nombre total de travailleurs malades *	288	208
Nombre médian de travailleurs malades par éclosion (étendue) **	3 (0-28)	3 (0-19)

\* Le nombre moins élevé de travailleurs malades en 2014-2015 peut en partie s'expliquer par un plus grand nombre d'éclosions ayant des données manquantes à cet égard (9 éclosions en 2014-2015 contre 1 en 2013-2014).

\*\* Le taux d'attaque chez les travailleurs par éclosion n'est pas présenté en raison du nombre élevé de données manquantes (15 éclosions en 2014-2015 et 9 en 2013-2014).

La répartition des éclosions de gastroentérite selon le type de milieux de soins touchés s'est avérée similaire d'une saison à l'autre, bien que la proportion des éclosions rapportée dans les CHSLD publics tende à augmenter (figure 4). Durant les deux dernières saisons, les CHSLD publics ont rapporté la plus grande proportion d'éclosions, suivis des résidences privées, des hôpitaux et enfin des CHSLD privés. Tout comme pour les éclosions de grippe, la majorité des RLS ont été touchés par les éclosions de gastroentérite.

**Figure 4 : Répartition des éclosions de gastroentérite selon le type de milieux de soins, Montérégie, 2012-2013 à 2014-2015**



\* CHSLD : centre d'hébergement et de soins de longue durée; Pu : publics; PrC : privés et conventionnés; PrNC : privés et non conventionnés



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.

Production : Direction de santé publique de la Montérégie

- Auteurs : Dr Mathieu Lanthier-Veilleux, Dre Christine Lacroix, Dre Josée Massicotte
- Figures : Dr Mathieu Lanthier-Veilleux, Léonarda Da Silva
  - Collaboration : Dre Manon Blackburn, Marie-Josée Archetto
  - Mise en page : Liette Labrecque