

Éclosions de virus respiratoires (excluant le SRAS-CoV-2) et de gastroentérite 2019-2022*: Bilan pandémique

FAITS SAILLANTS

- Baisse importante des signalements d'éclosions de grippe et d'autres virus respiratoires durant la pandémie dans les centres hospitaliers et CHSLD.
- Le virus respiratoire syncytial (VRS) est le plus fréquent parmi les autres virus respiratoires signalés.
- Baisse de déclaration d'éclosions de gastroentérite dans les milieux de soins et de vie.

ÉCLOSIONS DE GRIPPE

Peu de signalements d'influenza de tout type

Au cours des 3 dernières saisons grippales** (2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022), la majorité des éclosions nosocomiales de grippe ont été signalées en 2019-2020, avec un pic en décembre 2019 et janvier 2020 (figure 1), ce qui représente un total de 45 éclosions pour les trois saisons, dont 41 pour la saison 2019-2020. Une diminution du nombre de signalements d'influenza est observée tout de même comparativement à la saison de référence 2018-2019 (figure 2).

Pour la période du 28 mars à la mi-septembre 2020, en raison de la pandémie de la COVID-19, une diminution importante du nombre de tests effectués par les laboratoires sentinelles au Québec a été observée***, possiblement dû au matériel de laboratoire nécessaire au dépistage réservé à tester la COVID-19 ou en raison de la surcharge de la capacité de laboratoire.

Figure 1– Nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins selon le mois et année du signalement et le type d'influenza, Montérégie, saisons grippales 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022

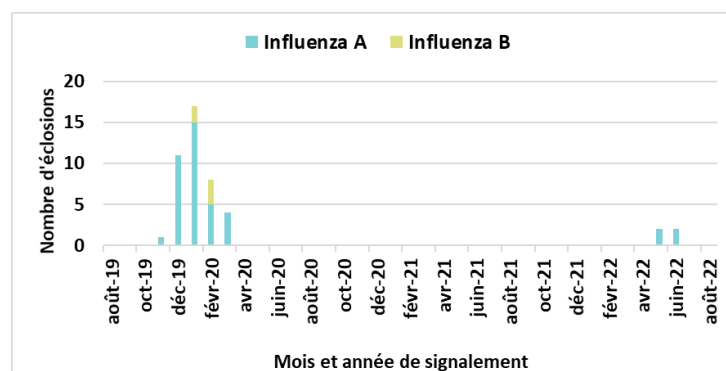
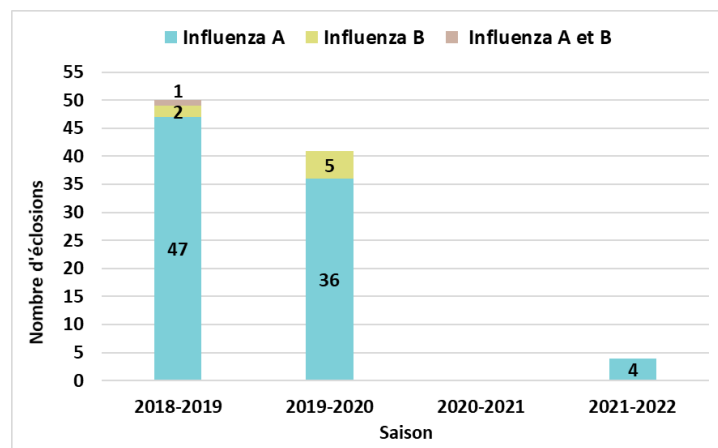


Figure 2 – Nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins selon le type de virus, Montérégie, saisons grippales 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022



*La présente fiche regroupe les 3 dernières saisons grippales, puisque certaines activités de surveillance de santé publique et certains bilans annuels ont été mis en veille durant les premiers mois de la pandémie de la COVID-19 qui a débuté en mars 2020.

**La saison grippale au Québec s'étend généralement de la fin de l'automne au début du printemps.

***<https://www.inspq.qc.ca/influenza/archives/2019-2020>

Les éclosions rapportées sont majoritairement causées par l'influenza de type A (n=40 sur 45). L'influenza de type B a peu circulé entre 2018 et 2022. Selon les données nationales, les seules disponibles, il y a eu une co-circulation des sous-types prédominants A(H3N2), A(H1N1), et B en 2019-2020 tandis que c'est le A(H3N2) exclusivement qui a circulé en 2021-2022. La dernière éclosion d'influenza de type A signalée pour ces trois saisons date du 9 juin 2022 et les dernières éclosions d'influenza de type B signalées datent de la saison 2019-2020 (n=5). Cette baisse marquée du nombre d'éclosions pourrait s'expliquer par la mise en place de mesures rehaussées de prévention des infections en lien avec la pandémie de COVID-19, ainsi que la sous-détection.

Au total en 2019-2020, 281 usagers ont été touchés par une éclosion de grippe en milieux de soins, ce qui est à la baisse par rapport à la saison 2018-2019 (n=349 usagers). En 2019-2020, le nombre médian d'usagers malades par éclosion (n=5), le taux d'attaque médian (13%) et la durée médiane des éclosions (16 jours) sont stables comparativement à la saison 2018-2019. Il y a une augmentation observée du taux d'attaque médian chez les usagers en 2021-2022 (23%) (tableau 1).

| | 2018-2019 | 2019-2020 | 2020-2021 | 2021-2022 |
|--|-------------|-------------|-----------|-------------|
| Nombre total d'éclosions (% de type d'influenza A) | 50 (94%) | 41 (98%) | 0 | 4 (100%) |
| Nombre total d'usagers malades | 349 | 281 | 0 | 18 |
| Nombre médian d'usagers malades par éclosion (étendue) | 4 (2-30) | 5 (2-30) | 0 | 4 (2-9) |
| Taux d'attaque médian chez les usagers (étendue) | 10% (3-33%) | 13% (3-75%) | 0 | 23% (5-75%) |
| Durée d'éclosion médiane en jours (étendue) | 15 (10-46) | 16 (8-41) | 0 | 11 (10-11) |

Stabilité des milieux de soins touchés

En 2019-2020, le nombre d'éclosions en installation est resté plus ou moins stable pour les CISSS Montérégie-Centre et CISSS Montérégie-Ouest par rapport à la saison précédente 2018-2019. Toutefois, on observe une baisse de près de 30% des éclosions en 2019-2020 par rapport à 2018-2019 pour le CISSS de la Montérégie-Est (figure 3). Par ailleurs, les huit hôpitaux de la région montérégienne ont rapporté des éclosions de grippe. Toujours en 2019-2020, les CHSLD publics ont signalé environ la moitié (49%) des éclosions en milieux de soins en Montérégie, ce qui est similaire à la saison de 2018-2019 (56%).

Seulement 12% des éclosions sont survenues dans les CHSLD privés conventionnés et non conventionnés en 2019-2020.

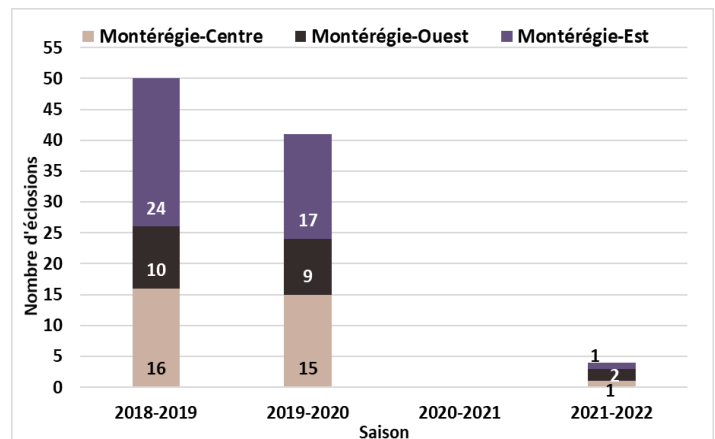
La couverture vaccinale lors d'éclosions en CHSLD

Globalement, la couverture vaccinale dans les CHSLD* a diminué en 2019-2020 (64%) et en 2020-2021 (62%) par rapport à la saison 2018-2019 (72%). Cette couverture a augmenté durant la campagne de vaccination 2021-2022, atteignant la cible de 80% pour la région de la Montérégie. Toutefois, lors d'éclosions, des taux supérieurs ont pu être obtenus. Lorsque l'information était disponible pour la saison 2019-2020, la couverture vaccinale médiane des usagers a atteint 85% sur les unités touchées par les éclosions en CHSLD publics et 94% en CHSLD privés conventionnés ou non conventionnés. Ces résultats sont à interpréter avec prudence puisque cette information était disponible pour seulement 17 des 29 éclosions signalées en CHSLD durant les 3 dernières saisons.

Éclosions majeures de grippe

Au total huit éclosions majeures** ont été signalées en Montérégie en 2019-2020, causées par l'influenza de type A, ce qui représente une augmentation par rapport aux 2 éclosions majeures de 2018-2019.

Figure 3 - Nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins par CISSS, Montérégie, 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022



*Source : Registre de vaccination de l'Infocentre, juillet 2022. Voir [fiche thématique sur les maladies évitables par la vaccination sur l'extranet](#).

**Source : Voir définition d'une éclosion majeure :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/2833>

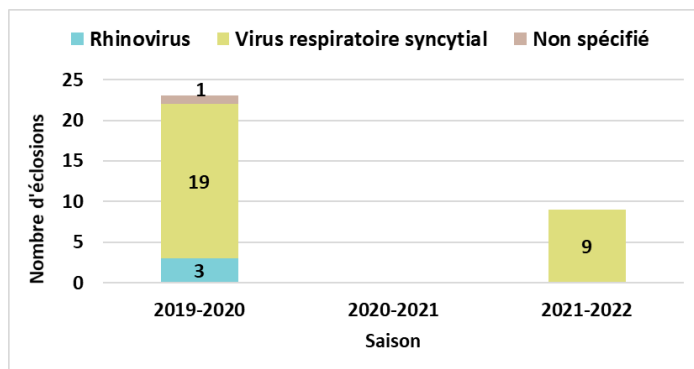
https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1727_PrecGestionEcloMaiGrippeSaisonNosoMilieuxSoins.pdf

ÉCLOSIONS D'AUTRES VIRUS RESPIRATOIRES

Peu d'éclotions liées à d'autres virus respiratoires

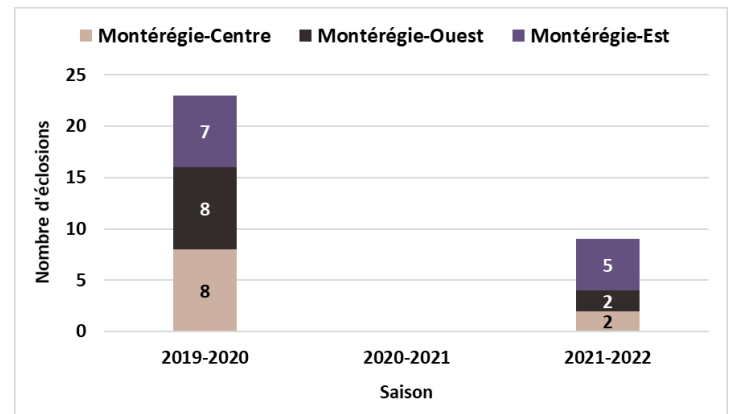
Le nombre d'éclotions en lien avec ces virus a baissé d'environ 42% en 2021-2022 par rapport à la saison 2019-2020, et aucune écloison n'a été signalée en 2020-2021. Le virus respiratoire syncytial (VRS) est responsable de la majorité des éclotions signalées en 2019-2020 (86%) et de la totalité de celles signalées en 2021-2022 (figure 4).

Figure 4 – Nombre d'éclotions d'autres virus respiratoires en milieux de soins selon le type de virus, Montérégie, 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022



En 2019-2020, tous les CISSS ont signalé un nombre similaire d'éclotions liées à d'autres virus respiratoires alors que le CISSS Montérégie-Est en a signalé plus que les CISSS Montérégie-Centre et CISSS Montérégie-Ouest en 2021-2022 (figure 5).

Figure 5 – Nombre d'éclotions d'autres virus respiratoires en milieux de soins par CISSS, Montérégie, 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022



Le nombre médian d'usagers malades par écloison de VRS, le taux d'attaque médian chez les usagers et la durée d'écloison médiane sont tous plus élevés pour la saison 2021-2022 par rapport à la saison 2019-2020 (tableau 2).

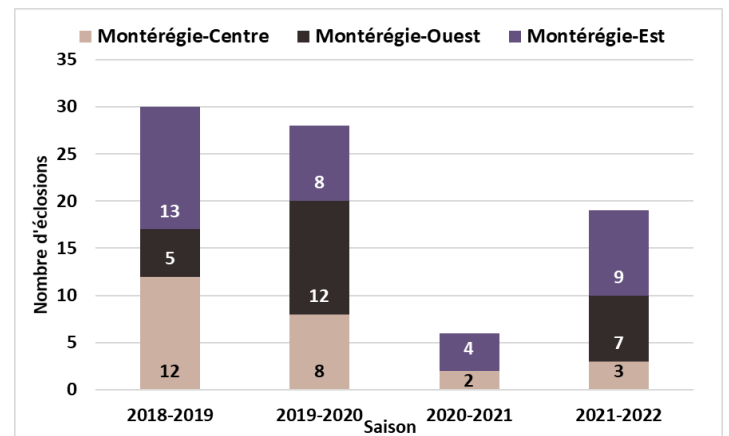
| | 2019-2020 | 2020-2021 | 2021-2022 |
|--|--------------|-----------|---------------|
| Nombre total d'éclotions | 19 | 0 | 9 |
| Nombre total d'usagers malades | 82 | 0 | 85 |
| Nombre médian d'usagers malades par écloison (étendue) | 3 (2-13) | 0 | 6 (2-30) |
| Taux d'attaque médian chez les usagers (étendue) | 11% (6-100%) | 0 | 23% (11-100%) |
| Durée d'écloison médiane en jours (étendue) | 18 (12-49) | 0 | 27 (18-68) |

ÉCLOSIONS DE GASTROENTÉRITE*

Moins d'éclotions déclarées

Comparativement à 2018-2019, uniquement les centres hospitaliers et les CHSLD publics et privés sur le territoire du CISSS de la Montérégie-Ouest ont déclaré plus d'éclotions de gastroentérite en 2019-2020 (figure 6). Une baisse importante du nombre d'éclotions de gastroentérite déclarés dans tous les milieux de soins des trois CISSS de la région montérégienne est observée en 2020-2021 avec des niveaux plus élevés en 2021-2022.

Figure 6 – Nombre d'éclotions de gastroentérite en milieux de soins (CH/CHSLD) par CISSS, Montérégie, 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 et 2021-2022



*Seules les éclotions de gastroentérite contiennent des données de milieux hors centres hospitaliers et CHSLD publics et privés.

En 2019-2020, 68 éclosions de gastroentérite ont été déclarées, 12 éclosions en 2020-2021 et 43 éclosions en 2021-2022. Au total, 1 703 usagers ont été touchés par ces éclosions pendant les trois dernières saisons. Malgré une remontée en 2021-2022, une baisse du nombre d'éclosions et du nombre d'usagers malades dans tous les milieux de soins et de vie est donc observée comparativement à la saison 2018-2019 où 93 éclosions ont été déclarées avec 1 357 usagers malades (tableau 3).

La poursuite des efforts à mettre en place des mesures préventives adéquates reste au cœur des pratiques fondamentales pour réduire les éclosions des virus respiratoires et de gastroentérite dans tous les milieux hébergeant une clientèle vulnérable. En particulier, les efforts de vaccination antigrippale, la prophylaxie, le port d'équipement de protection individuelle et l'hygiène des mains doivent être poursuivis au-delà de la pandémie, d'autant plus que les mesures populationnelles restreignant les contacts et limitant la circulation des virus dans la communauté ont été levées.

CONCLUSION

Restons vigilants

Bien qu'il y ait eu moins d'éclosions de virus respiratoires et de gastroentérite observées dans les dernières années, celles-ci s'ajoutent aux nombreuses éclosions de COVID-19 qui ont marqué ces milieux.

| | 2018-2019 | | 2019-2020 | | 2020-2021 | | 2021-2022 | |
|---|----------------|----------------|-----------------|-----------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|
| | CH/CHSLD | Autres | CH/CHSLD | Autres | CH/CHSLD | Autres | CH/CHSLD | Autres |
| Nombre total d'éclosions | 30 | 63 | 28 | 40 | 6 | 6 | 19 | 24 |
| Nombre total d'usagers malades | 305 | 1052 | 319 | 859 | 37 | 54 | 142 | 292 |
| Nombre médian d'usagers malades par éclosion (étendue) | 4 (2-54) | 10 (2-99) | 11 (2-70) | 15 (2-70) | 5 (2-24) | 6 (2-24) | 8 (2-49) | 12 (2-49) |
| Taux d'attaque médian chez les usagers (étendue) | 11% (4-55%) | 28% (3-71%) | 22% (2-100%) | 24% (2-100%) | 23% (4-74%) | 26% (5-44%) | 23% (3-100%) | 27% (3-100%) |
| Durée d'éclosion médiane en jours (étendue) | 11 (5-26) | 11 (5-47) | 14 (5-39) | 16 (5-39) | 11 (8-27) | 12 (8-27) | 12 (4-42) | 14 (4-42) |

Source : Toutes les données proviennent du fichier régional des éclosions de virus respiratoires et de gastroentérite, novembre 2022, à l'exception de celles où la source est directement citée.



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.

Autrices : Nardin Rezk, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclosions
Isabelle Vincelette, APPR Vigie, surveillance épidémiologique et gestion d'éclosions

Collaborateurs : Dre Andréanne Roy, médecin-conseil
Dr Jean-François Desrosiers, médecin-conseil

Figures : Isabelle Vincelette et Nardin Rezk

Mise en page : Marisa Thammavongsa, agente administrative