

Éclosions de virus respiratoires et de gastroentérite en milieux de soins¹, 2022-2023

FAITS SAILLANTS

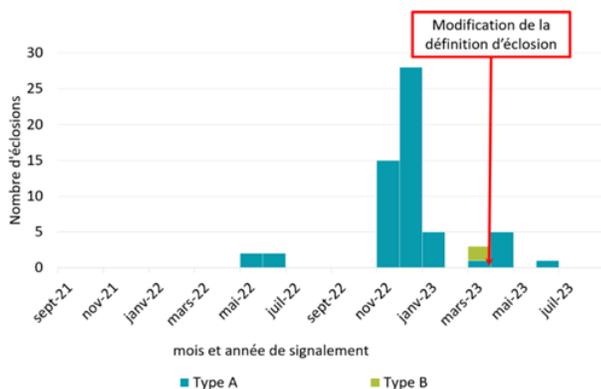
- Forte hausse des éclosions de grippe avec prédominance du virus de type A
- Circulation continue du SRAS-CoV-2 avec concentration des éclosions d'octobre à janvier
- Circulation majoritaire du virus respiratoire syncytial (VRS) parmi les autres virus respiratoires
- Hausse des éclosions de gastroentérite, principalement dans les CHSLD publics
- En raison de la modification de la définition d'éclosion² le 1^{er} avril 2023, division de la saison 2022-2023 (du 28 août 2022 au 26 août 2023) en deux temps :
 - T1 : 28 août 2022 au 31 mars 2023
 - T2 : 1^{er} avril au 26 août 2023

ÉCLOSIONS DE GRIPPE

Retour de l'influenza

Après une faible circulation du virus grippal au cours de la saison 2021-2022, la saison 2022-2023 se caractérise par une forte hausse du nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins. En effet, le nombre d'éclosions déclarées a plus que décuplé, passant de 4 au cours de la saison 2021-2022 à 51 au T1 de la saison 2022-2023 seulement. La majorité d'entre elles (84 %; 43/51) ont été déclarées en novembre et décembre 2022 (Figure 1).

Figure 1 – Nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins selon le type de virus d'influenza, Montérégie, saisons 2021-2022 et 2022-2023



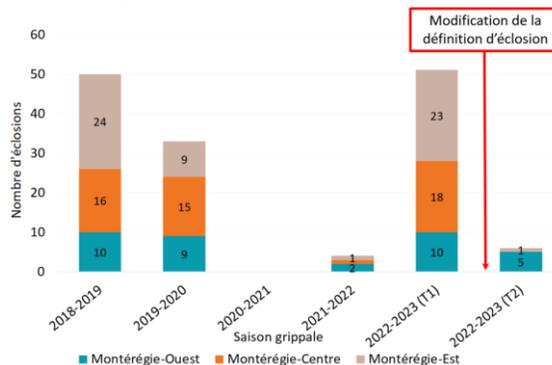
Le nombre total d'utilisateurs malades a également fortement augmenté au cours de la saison 2022-2023 (n = 257 pour T1)

¹Le portrait porte sur les milieux de soins suivants : centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS), centres hospitaliers de soins psychiatriques (CHPSY) et centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics et privés.

par rapport à la précédente (n = 18). Le nombre médian d'utilisateurs malades par éclosion est toutefois demeuré relativement stable (de 4 à 5), sans égard à la saison ou à la période considérée.

En 2022-2023 (T1), les éclosions déclarées étaient essentiellement associées au virus de type A (96 %; 49/51). La circulation du virus de type B a été discrète, tout comme lors des saisons antérieures ([Portrait de MADO Volume 8, no 14](#)). Pour la saison 2022-2023 (T1), la distribution des éclosions par CISSS est comparable à celle de la saison prépandémique de 2018-2019. Le CISSS de la Montérégie-Est regroupe la plus grande part des éclosions déclarées (45 %; 23/51) (Figure 2).

Figure 2 – Nombre d'éclosions de grippe en milieux de soins par CISSS, Montérégie, saisons 2018-2019 à 2022-2023



Source : Fichier régional de suivi des éclosions nosocomiales, extractions du 10 et du 13 octobre 2023.

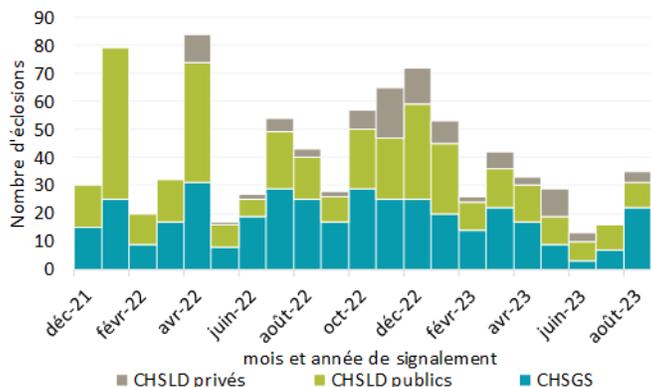
²Le dénombrement se fait maintenant par unités de soins plutôt que par installation, à l'exception des hôpitaux et des éclosions de COVID-19 qui étaient déjà dénombrées par unités de soins. Puisque ce changement entraîne une hausse du nombre d'éclosions, les comparaisons avec les années antérieures portent sur les données de T1.

ÉCLOSIONS DE COVID-19

Circulation continue du SRAS-CoV-2

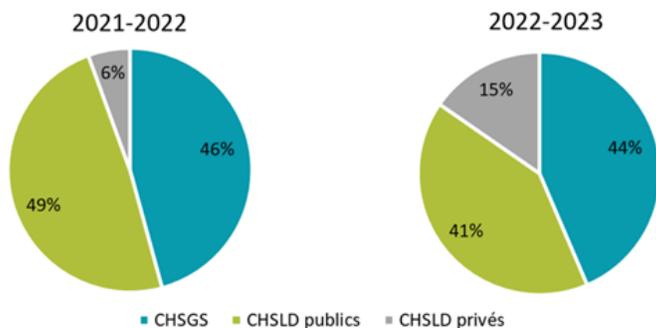
Pour la saison 2022-2023, 471 éclosions au total ont été déclarées dans les milieux de soins. Le pic de circulation du SRAS-CoV-2 est survenu en décembre 2022. Par ailleurs, plus de la moitié des éclosions déclarées (52 %; 245/471) se concentre d’octobre 2022 à janvier 2023 (Figure 3).

Figure 3 – Nombre d’éclosions de COVID-19 par type de milieu de soins, Montérégie, saisons 2021-2022 et 2022-2023



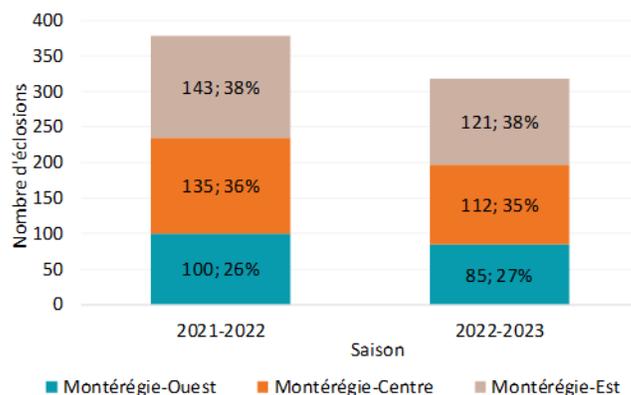
Si au cours de la saison 2022-2023, les centres hospitaliers ont déclaré le plus grand nombre d’éclosions (44 %; 139/319), c’étaient les CHSLD publics qui en avaient déclaré le plus en 2021-2022. Quant aux CHSLD privés, leur proportion a plus que doublé par rapport à la saison précédente, passant de 6 % à 15 % (Figure 4).

Figure 4 – Proportion d’éclosions de COVID-19 par type de milieu de soins, Montérégie, saisons 2021-2022 et 2022-2023



La distribution des éclosions parmi les trois CISSS demeure similaire à celle de la saison précédente pour la même période avec plus d’éclosions déclarées par le CISSS de la Montérégie-Est (38 %) (Figure 5).

Figure 5 – Nombre d’éclosions de COVID-19 en milieu de soins (CH/CHSLD), par CISSS, Montérégie, saisons 2021-2022 et 2022-2023



Pour la saison 2022-2023, la durée médiane des éclosions était similaire (de 21 à 22 jours) dans tous les types de milieux de soins. La durée de six éclosions dépassait 60 jours; elles sont toutes survenues dans des hôpitaux. Le nombre médian d’usagers et de travailleurs de la santé malades par éclosion étaient relativement similaires d’un type de milieu de soins à un autre et variaient de 7 à 9 et de 0 à 2, respectivement. Au total, 28 usagers hébergés en CHSLD ont été transférés vers les centres hospitaliers. Parmi les usagers, 152 décès ont été répertoriés dont 47 % (n = 72) survenus en CHSLD public. La létalité était similaire, de 3 à 4 %, dans les différents milieux de soins.

Source : Infocentre de l’INSPQ, extraction du 17 novembre 2023.

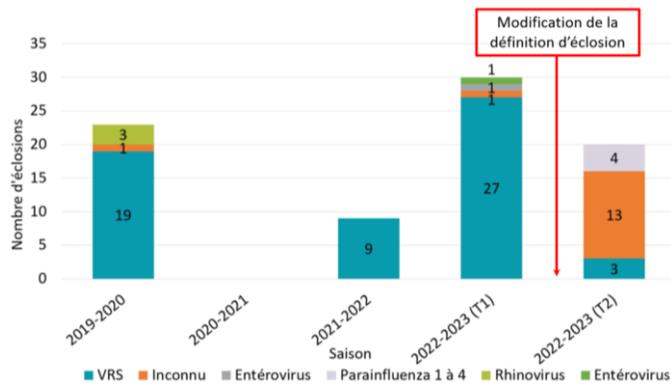
Remarque : Les données relatives aux éclosions de COVID-19 n’ont été compilées qu’à partir du 5 décembre 2021. Les comparaisons entre la saison 2022-2023 et la précédente ont donc été effectuées sur les données de décembre à août.

ÉCLOSIONS D’AUTRES VIRUS RESPIRATOIRES

Prédominance du virus respiratoire syncytial

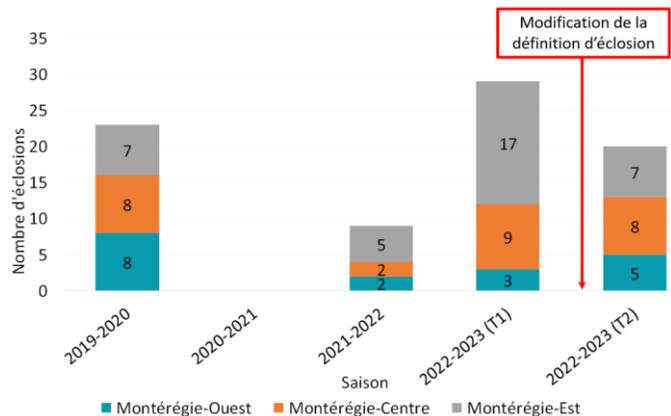
Au cours du T1 de la saison 2022-2023, 29 éclosions associées à d’autres virus respiratoires ont été déclarées tandis que 20 l’ont été au T2. La hausse du nombre d’éclosions d’autres virus respiratoires observée (T1) est associée à une plus forte circulation du virus respiratoire syncytial (VRS). En effet, le nombre total d’éclosions de VRS au cours de T1 (n = 27) est trois fois plus élevé que celui de la saison 2021-2022 (n = 9). À partir du 1^{er} avril 2023, les syndromes d’allure grippale pour lesquels aucun pathogène n’a été identifié ont prédominé les éclosions survenues dans les milieux de soins (Figure 6).

Figure 6 – Nombre d'éclotions d'autres virus respiratoires en milieu de soins selon le type de virus, Montérégie, saisons 2019-2010 et 2022-2023



Au cours de la saison 2022-2023 (T1), le CISSS de la Montérégie-Est a enregistré la majorité (59 %) des éclotions associées aux virus respiratoires autres que le virus grippal et le SRAS-CoV-2 (Figure 7).

Figure 7 – Nombre d'éclotions d'autres virus respiratoires en milieu de soins par CISSS, Montérégie, saisons 2019-2010 à 2022-2023



Source : Fichier régional de suivi des éclotions nosocomiales, extractions du 10 et du 13 octobre 2023.

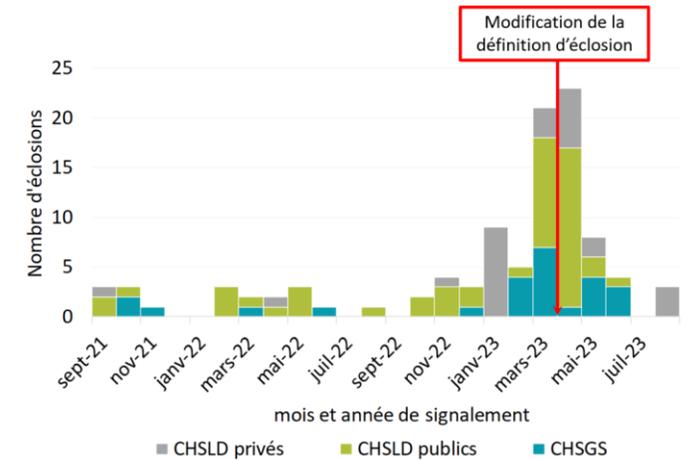
ÉCLOSIONS DE GASTROENTÉRITE

Circulation plus active de la gastroentérite

Le nombre d'éclotions de gastroentérite dans les milieux de soins a fortement augmenté au cours de la saison 2022-2023 comparativement à la saison précédente (n = 19), même en ne tenant compte que de T1 (n = 44) avec un pic de détection observé en mars 2023 (Figure 8). Une forte recrudescence

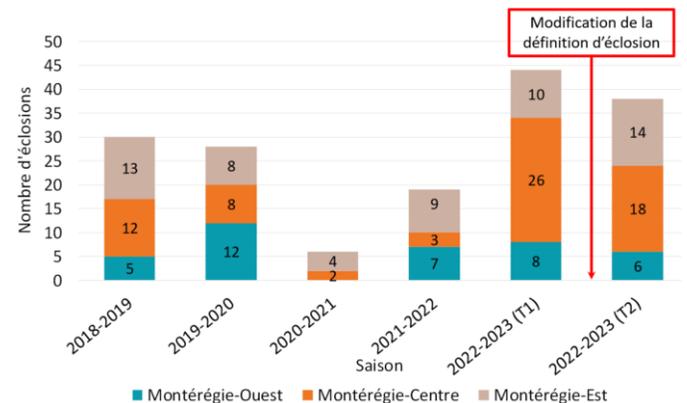
des éclotions a également été observée en avril 2023 pour T2. Comme lors de la saison précédente, les CHSLD publics ont déclaré le plus grand nombre d'éclotions au cours de la saison 2022-2023 (43 %; 19/44).

Figure 8 – Nombre d'éclotions de gastroentérite par type de milieu de soins, Montérégie, saisons 2021-2022 et 2022-2023



L'importante hausse du nombre d'éclotions est particulièrement marquée dans le CISSS de la Montérégie-Centre (59 %; 26/44 pour T1) où le nombre d'éclotions est le plus élevé déclaré ces cinq dernières saisons (Figure 9).

Figure 9 – Nombre d'éclotions de gastroentérite en milieu de soins (CH/CHSLD) par CISSS, Montérégie, saisons 2018-2019 à 2022-2023



Source : Fichier régional de suivi des éclotions nosocomiales, extractions du 10 et du 13 octobre 2023.



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.

Auteurs : Harimahefa Razafimandimby, M.Sc
Valérie Lavoie, B.Sc
Collaborateurs : Dr. Jean-François Desrosiers, Md
Dre Julie Roy, Md
Nathalie Bégin, Inf. M. Sc.
Mise en page : Marisa Thammavongsa, agente administrative