



État de situation virus respiratoires et gastroentérite Montérégie, saison 2023-2024

Direction de santé publique de la Montérégie

Mise à jour le 19 juin 2024

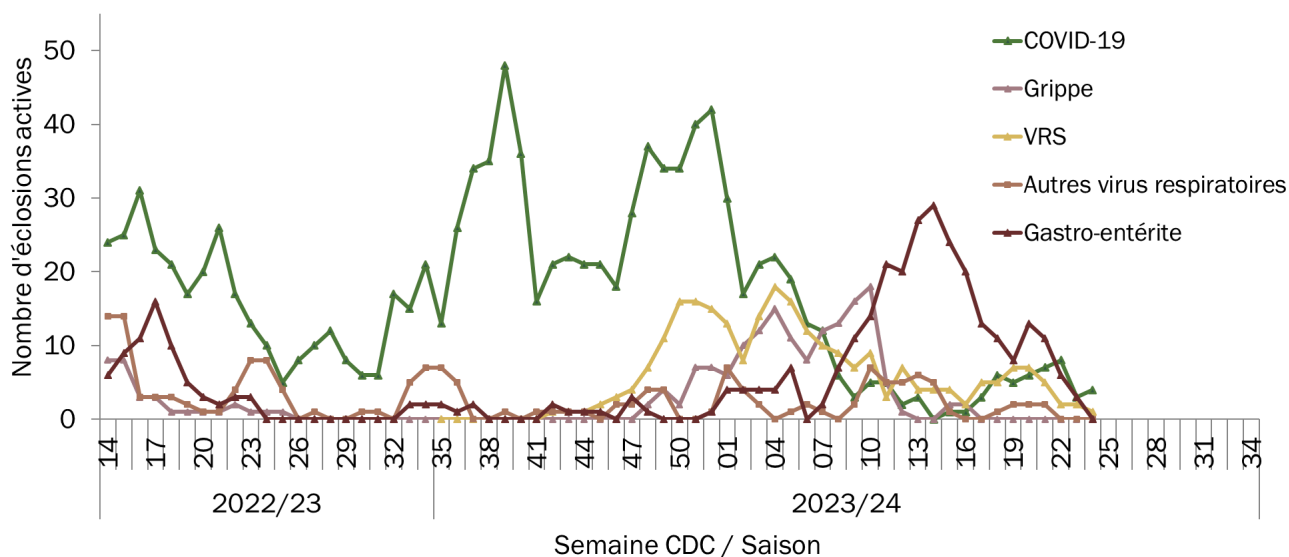
Faits saillants

- Au Québec, la saison grippale 2023-2024 a pris fin au cours de la semaine du 26 mai au 1^{er} juin 2024 (semaine CDC 22/2024).
- En Montérégie, les indicateurs de suivi de l'ensemble des pathologies sous vigie sont stables ou à la baisse. Le pourcentage de tests positifs pour le SRAS-CoV-2 est en légère hausse tout en demeurant en-dessous de celui de l'ensemble du Québec.

Éclosions dans les milieux de soins (centres hospitaliers et CHSLD publics et privés) de la Montérégie en date du 19 juin 2024 (Graphique 1).

| | Cumulatif semaine CDC 24/2024 ¹ | Nombre d'éclosions actives ² | Tendance observée ³ |
|------------------------------|--|---|--------------------------------|
| COVID-19 | 317 (+2) | 4 (+1) | Stable |
| Grippe | 84 (+0) | 0 (+0) | Stable |
| Virus respiratoire syncytial | 79 (+0) | 1 (-1) | Stable |
| Autres virus respiratoires | 28 (+0) | 0 (+0) | Stable |
| Gastro-entérite | 163 (+0) | 0 (-3) | À la baisse |

Graphique 1 : Nombre d'éclosions actives dans les milieux de soins (centres hospitaliers et CHSLD publics et privés) de la Montérégie, saisons 2022-2023 et 2023-2024

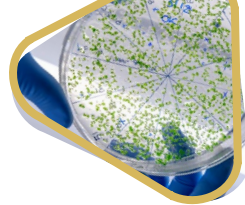


Sources : Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Vigie, Liste des éclosions actives (SI-SPIN), extrait le 19 juin 2024. Base de données des éclosions actives d'infections nosocomiales notifiées par courriel, DSPu de la Montérégie, consultée le 18 juin 2024.

¹ Cumulatif des éclosions terminées depuis le début de la saison en cours (27 août 2023, semaine CDC 35).

² La valeur entre parenthèses correspond à la variation absolue par rapport à la semaine CDC précédente.

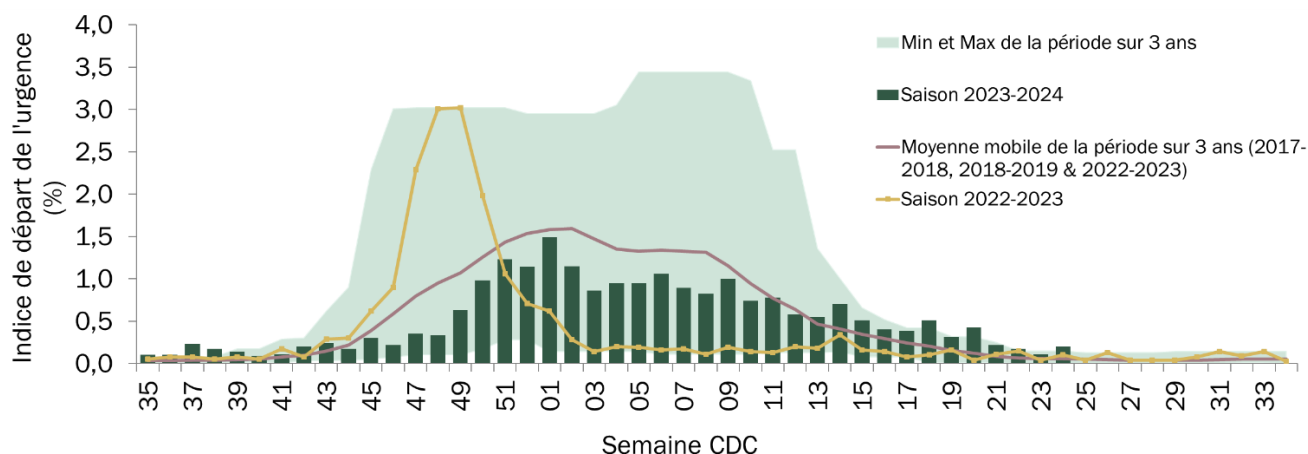
³ Variation de deux écarts-types par rapport à la moyenne mobile du nombre d'éclosions actives lors des 4 semaines CDC précédentes.



Situation dans les urgences et les centres hospitaliers de la Montérégie

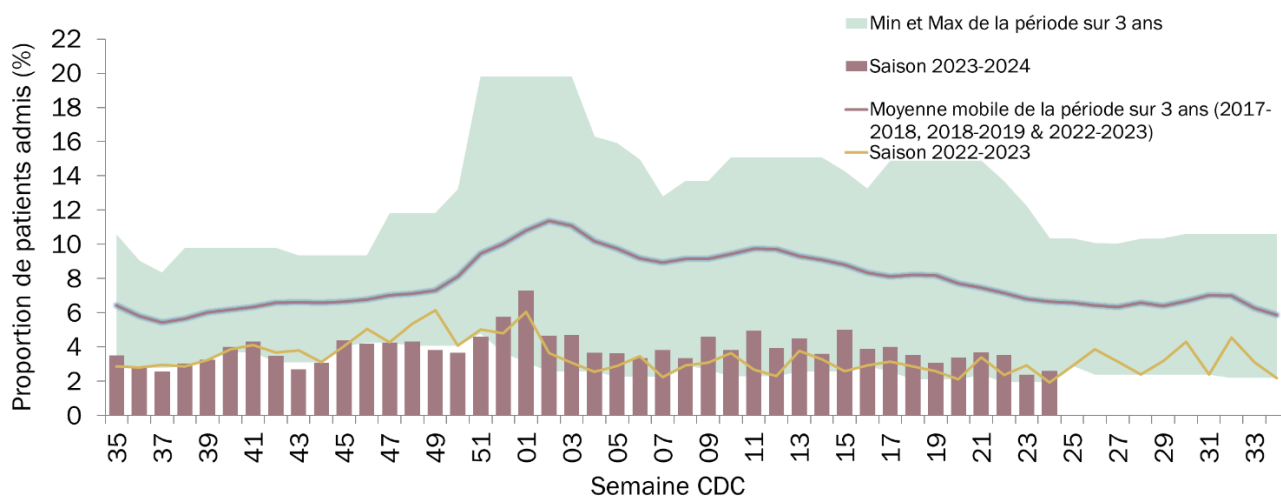
| | | |
|--|----------|-------------------------|
| % départs de l'urgence avec un diagnostic de « grippe (influenza) » | 0,2 % | Stable (Graphique 2) |
| % d'admissions avec un diagnostic de « influenza ou de pneumonie » dans les hôpitaux | 2,6 % | Stable (Graphique 3) |
| Nombre d'hospitalisations actives liées à la COVID-19 | 72 (+11) | Stable |

Graphique 2 : Indice de départ de l'urgence avec un diagnostic de « grippe (influenza) » selon la semaine CDC, Montérégie, saison 2023-2024 en cours

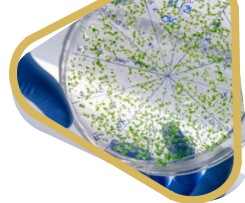


Source : Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Influenza, Consultations pour « toux et fièvre » dans les urgences et départs avec un diagnostic de « grippe (influenza) », extrait le 19 juin 2024 (Attention : Dernière mise à jour indiquée dans Infocentre de cet indicateur en date du 11 juin 2024).

Graphique 3 : Proportion de patients admis avec un diagnostic d'influenza ou de pneumonie selon la semaine CDC, Montérégie, saison 2023-2024 en cours



Source : Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Influenza, Proportion de patients admis avec un diagnostic de « influenza ou pneumonie », extrait le 19 juin 2024.

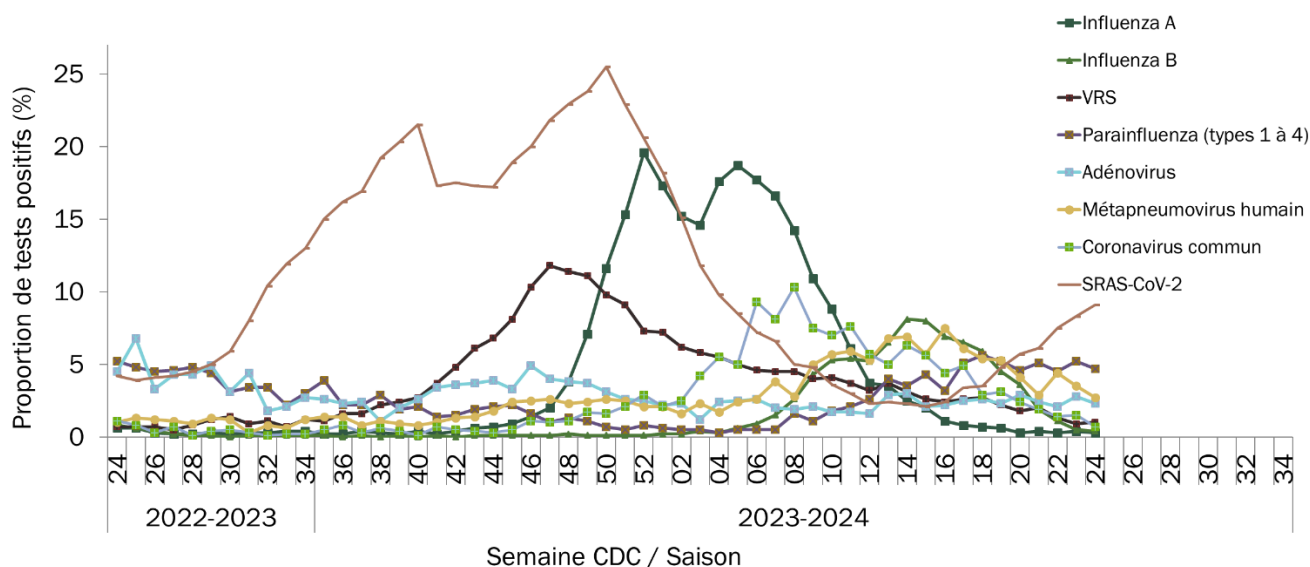


Données virologiques⁴

| Laboratoires ⁵ | Nbre tests positifs SRAS-CoV-2 | % positivité SRAS-CoV-2 | Nbre tests positifs influenza A | % positivité influenza A | Nbre tests positifs influenza B | % positivité influenza B | Nbre tests positifs VRS | % positivité VRS |
|---------------------------|--------------------------------|-------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------------------|------------------|
| Ensemble du Québec | 844 | 9,1 % | 17 | 0,3 % | 23 | 0,4 % | 42 | 1,0 % |
| Montérégie | 90 | 6,9 % | 1 | 0,1 % | 5 | 0,6 % | 5 | 0,6 % |

Dans l'ensemble du Québec, le pourcentage de tests positifs du SRAS-CoV-2 effectués par les laboratoires sentinelles demeure à la hausse par rapport aux quatre semaines précédentes. Les pourcentages de ces tests pour certains autres virus sont stables (adénovirus, coronavirus commun, influenza de type A, influenza de type B, parainfluenza de types 1 à 4 et métagneumovirus humain, VRS) par rapport aux quatre semaines précédentes (voir Graphique 4).

Graphique 4 : Pourcentage de tests positifs pour certains virus respiratoires, par semaine CDC, ensemble du Québec, saison 2023-2024 en cours



Sources :

- Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Influenza, Système intégré de vigie et de surveillance de l'influenza (SIVSI), basé sur les données des laboratoires sentinelles du Portail Influenza (INSPQ), de la Console provinciale des urgences et du RQSUCH, extrait le 19 juin 2024.
- Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Vigie, Rapport quotidien des données de laboratoires de la COVID-19 au Québec : épidémiologie descriptive, extrait le 19 juin 2024.

⁴ Le % de positivité pour la province et la région est calculé en restreignant aux tests par TAAN.

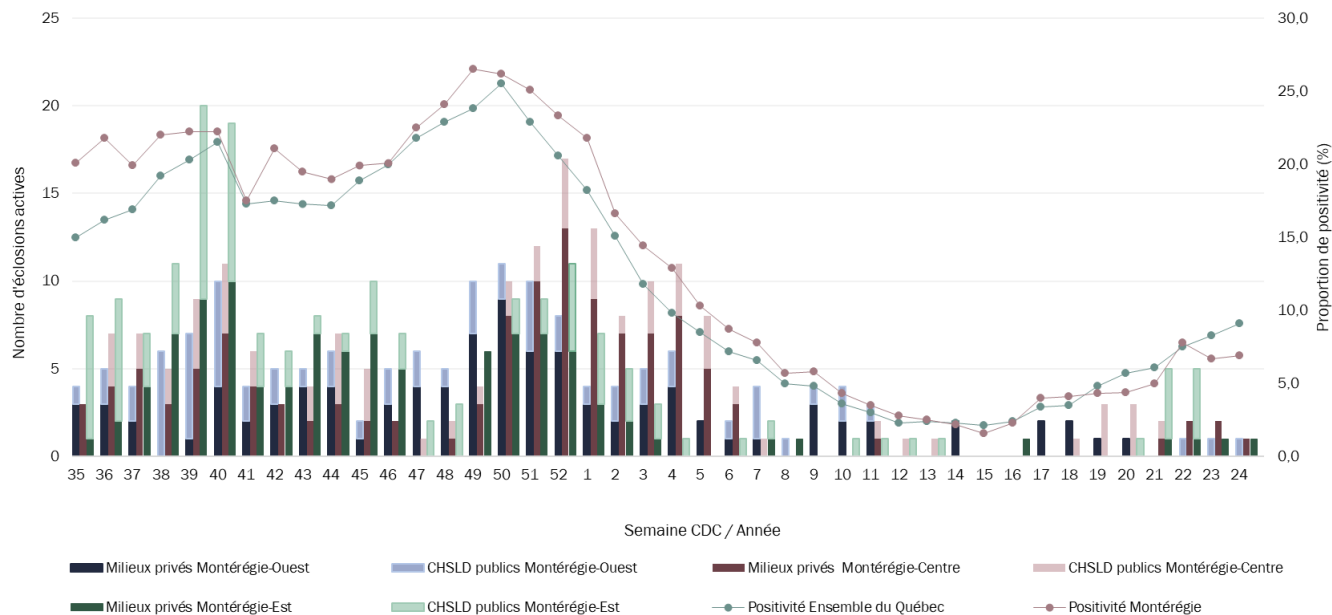
⁵ Données provenant des laboratoires participant au programme de surveillance du LSPQ.



Situation de la COVID-19 dans les milieux de soins de longue durée des trois CISSS de la Montérégie en date du 19 juin 2024.

Le nombre d'éclotions actives de COVID-19 dans les milieux de soins de longue durée demeure relativement stable dans les trois CISSS de la Montérégie (voir Graphique 5).

Graphique 5 : Nombre d'éclotions actives de COVID-19 en milieux de soins de longue durée dans les trois CISSS de la Montérégie et proportion de positivité de SRAS-CoV-2 en Montérégie et dans l'ensemble du Québec, 2023/2024



Remarque :

- Les milieux privés comprennent les CHSLD privés, les RI-SAPA et les unités de soins en RPA.

Sources :

- Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Vigie, Liste des éclotions (SI-SPIN), extrait le 19 juin 2024.
- Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Vigie, Rapport quotidien des données de laboratoires de la COVID-19 au Québec : épidémiologie descriptive, extrait le 19 juin 2024.