

Éclosions de virus respiratoires et de gastroentérite en milieux de soins¹, saison 2023-2024²

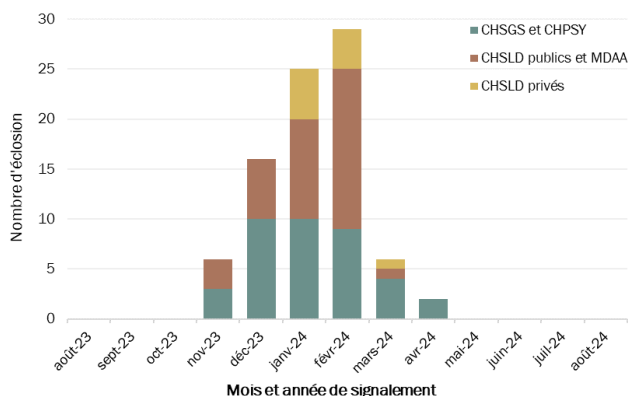
- Détection exclusive du virus de type A parmi les éclosions de grippe
- Recrudescence plus hâtive des éclosions de SRAS-CoV-2
- Morbidité et mortalité du virus respiratoire syncytial (VRS) comparables à celles de la grippe
- Éclosions d'autres virus respiratoires catégorisées uniquement comme syndrome d'allure grippale

ÉCLOSIONS DE GRIPPE

Éclosions d'influenza exclusivement de type A

La saison 2023-2024 se caractérise par 84 éclosions uniquement associées au virus de type A, déclarées entre les mois de novembre 2023 et d'avril 2024 (pic de 29 éclosions atteint en février 2024). Les hôpitaux ont déclaré la plus forte proportion d'éclosions (45 %; 38/84) parmi les différents types de milieux de soins (Figure 1).

Figure 1 – Nombre d'éclosions de grippe par type de milieux de soins, Montérégie, saison 2023-2024



Source : Fichier de vigie régionale des éclosions nosocomiales; données extraites le 4 octobre 2024.

Le CISSS de la Montérégie-Centre regroupe la plus grande part des éclosions déclarées (43 %; 36/84), suivi du CISSS de la Montérégie-Est (33 %; 28/84) et du CISSS de la Montérégie-Ouest (24 %; 20/84).

Pour la saison 2023-2024, la durée médiane des éclosions se situait entre 13 et 17 jours selon les différents types de milieux de soins. Ces derniers ont déclaré 409 usagers malades ainsi qu'un nombre médian de 4 usagers malades par éclosion. En tout, 3 usagers ont dû être hospitalisés (parmi les résidents de CHSLD ou de MDAA seulement) et 22 décès sont survenus. La létalité était la plus élevée dans les CHSLD privés et MDAA (11 %; 8/72).

ÉCLOSIONS DE COVID-19

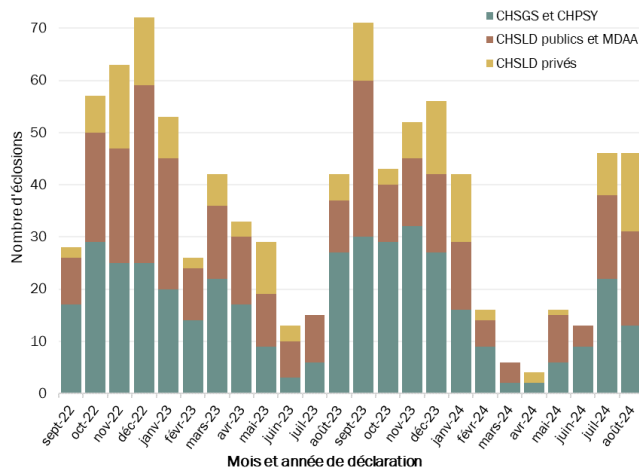
Recrudescence plus hâtive du SRAS-CoV-2

Pour la saison 2023-2024, 418 éclosions ont été déclarées dans les milieux de soins, ce qui représente une diminution par rapport à la saison précédente ($n = 472$ en 2022-2023). Le pic de circulation du SRAS-CoV-2 est survenu en septembre 2023, soit trois mois plus tôt que la saison précédente. Par ailleurs, près des deux tiers des éclosions déclarées (63 %; 264/418) se concentraient de septembre 2023 à janvier 2024 (Figure 2).

¹ Depuis le 1^{er} avril 2024, le dénombrement des éclosions se fait par unité de soins. Pour l'ensemble de la saison grippale sur laquelle porte le présent portrait, une éclosion correspond donc à une unité de soins. Le portrait porte sur les milieux de soins suivants : centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS), centres hospitaliers de soins psychiatriques (CHPSY), centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) publics et privés et maisons des aînés et alternatives (MDAA).

² Dans l'ensemble du portrait, la saison fait référence à la saison grippale qui s'étend de la semaine CDC 35 d'une année à la semaine CDC 34 de la suivante, soit du 27 août 2023 au 24 août 2024 pour le présent portrait.

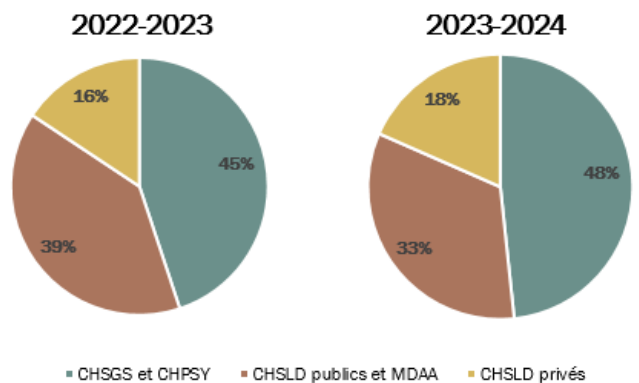
Figure 2 – Nombre d'éclotions de COVID-19 par type de milieu de soins, Montérégie, saisons 2022-2023 et 2023-2024



Source : Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'Infocentre le 4 octobre 2024.

Au cours de la saison 2023-2024, les centres hospitaliers ont déclaré le plus grand nombre d'éclotions (48 %; 202/418), tout comme en 2022-2023. La proportion d'éclotions déclarées par les CHSLD publics et MDAA a diminué par rapport à la saison précédente, passant de 39 % à 33 % (Figure 3).

Figure 3 – Proportion d'éclotions de COVID-19 par type de milieu de soins, Montérégie, saisons 2022-2023 et 2023-2024



Source : Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'Infocentre le 4 octobre 2024.

La distribution des éclotions parmi les trois CISSS demeure similaire à celle de la saison précédente pour la même période avec plus d'éclotions déclarées par le CISSS de la Montérégie-Est (36 % ; 151/418).

Pour la saison 2023-2024, la durée médiane des éclotions était similaire (de 16 à 18 jours) dans tous les types de milieux de soins et plus courte qu'à la saison précédente (de 21 à 22 jours). La durée de trois éclotions dépassait 60 jours; elles sont toutes survenues dans des hôpitaux. Le nombre médian d'usagers et de travailleurs de la santé malades par

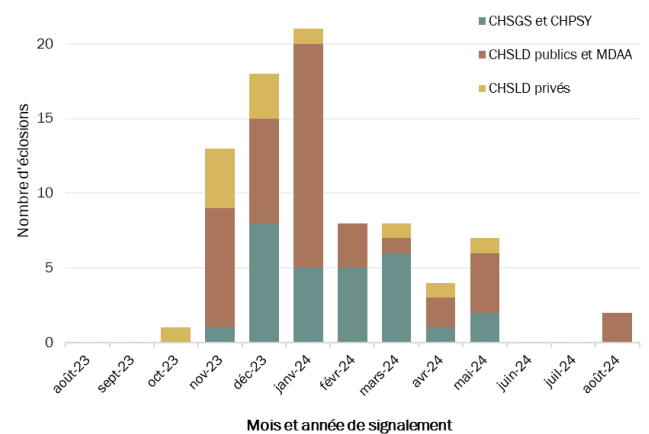
éclotion était relativement similaire d'un type de milieu de soins à un autre et variait de 5 à 6 et de 0 à 1, respectivement. Au total, 9 usagers hébergés en CHSLD et MDAA ont été transférés vers les centres hospitaliers, ce qui représente une diminution considérable par rapport à la saison précédente (n = 28 en 2022-2023). Parmi les usagers, 121 décès ont été répertoriés dont 59 % (n = 71) survenus dans les hôpitaux, proportion supérieure à celle observée la saison précédente (38 % ; 57/152). La létalité était similaire dans les différents types de milieux de soins et comparable à celle de la saison précédente (de 3 à 4 %).

ÉCLOSIONS DE VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL

Nombre d'éclotions comparable à la grippe

Au cours de la saison 2023-2024, 82 éclotions associées au virus respiratoire syncytial ont été déclarées principalement entre les mois de novembre 2023 et mai 2024 (pic de 21 éclotions atteint en janvier 2024). Les CHSLD publics et MDAA ont déclaré la proportion la plus élevée d'éclotions (51 % ; 42/82) parmi les différents types de milieux de soins (Figure 4).

Figure 4 – Nombre d'éclotions de virus respiratoire syncytial par type de milieu de soins, Montérégie, saison 2023-2024



Source : Fichier de vigie régionale des éclotions nosocomiales; données extraites le 4 octobre 2024.

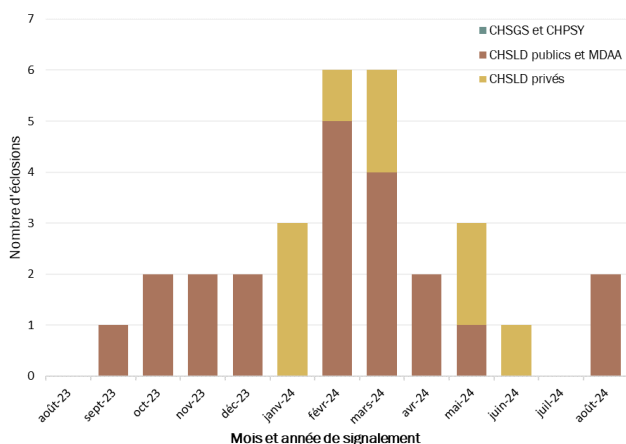
Le CISSS de la Montérégie-Centre regroupe la plus grande part des éclotions déclarées (45 %; 37/82), suivi du CISSS de la Montérégie-Est (31 % ; 25/82) et du CISSS de la Montérégie-Ouest (24 % ; 20/82).

Au cours de la saison 2023-2024, les milieux de soins ont déclaré un nombre médian de 4 usagers malades par éclotion. En tout, 8 usagers ont dû être hospitalisés (parmi les résidents de CHSLD et de MDAA uniquement) et 27 décès sont survenus, soit 5 de plus que ceux attribuables à la grippe.

ÉCLOSIONS D'AUTRES VIRUS RESPIRATOIRES

Au cours de la saison 2023-2024, 30 éclosions associées aux virus respiratoires autres que l'influenza, le SRAS-CoV-2 et le VRS ont été déclarées. Puisqu'aucun pathogène n'a pu être identifié, ces éclosions ont toutes été catégorisées comme des syndromes d'allure grippale (SAG). Elles se sont concentrées entre les mois de janvier et de mai 2024 (pic de 6 éclosions en février et mars). La majorité (70 %; 21/30) de ces éclosions sont survenues dans les CHSLD publics et MDAA; aucune n'est survenue dans les hôpitaux (Figure 5).

Figure 5 – Nombre d'éclosions de SAG par type de milieu de soins, Montérégie, saison 2023-2024



Source : Fichier de vigie régionale des éclosions nosocomiales; données extraites le 4 octobre 2024.

Le CISSS de la Montérégie-Centre regroupe la plus grande part des éclosions déclarées (63 %; 19/30), suivi du CISSS de la Montérégie-Est (23 %; 7/30) et du CISSS de la Montérégie-Ouest (13 %; 4/30).

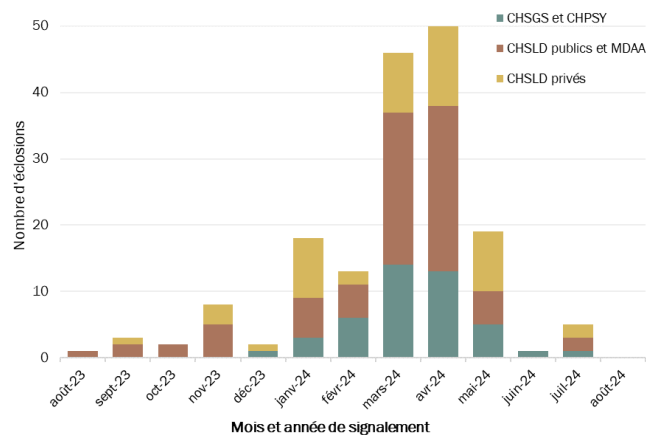
ÉCLOSIONS DE GASTROENTÉRITE

Circulation continue de la gastroentérite

Au cours de la saison 2023-2024, 168 éclosions de gastroentérite ont été déclarées. Elles sont survenues principalement dans les CHSLD publics et MDAA (45 %; 76/168) entre les mois de janvier et mai 2024 (pic de 50 éclosions atteint en avril 2024) (Figure 6).

Le CISSS de la Montérégie-Centre regroupe la plus grande part des éclosions déclarées (38 %; 63/168), suivi du CISSS de la Montérégie-Est (32 %; 53/168) et du CISSS de la Montérégie-Ouest (31 %; 52/168).

Figure 6 – Nombre d'éclosions de gastroentérite par type de milieu de soins, Montérégie, saison 2023-2024



Source : Fichier de vigie régionale des éclosions nosocomiales; données extraites le 4 octobre 2024.

Le nombre médian de malades était similaire dans les différents types de milieu de soins (de 6 à 8). En tout, 9 usagers ont dû être hospitalisés (parmi les résidents de CHSLD et de MDAA uniquement) et 33 décès sont survenus, dont près de la moitié dans les CHSLD publics et MDAA (45 %; 15/33).

CONCLUSION

La Montérégie doit rester vigilante et poursuivre ses efforts par rapport à la prévention et au contrôle des virus respiratoires et de la gastroentérite dans les milieux de soins. L'incidence de la campagne de vaccination contre le VRS lancée cette année sera évidemment suivie de près dans l'analyse des données de la prochaine saison grippale.



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