Sentinelle

Bulletin d'information
en maladies infectieuses et santé environnementale

Direction de santé publique de la Montérégie

Volume 29, numéro 5 – Octobre 2025 ISSN # 2369-2413

Les éclosions de grippe en milieux de vie privés pour ainés : chacun a son rôle!

Mise en contexte

La saison grippale 2025-2026 débutera sous peu. Malgré une bonne couverture vaccinale*, les éclosions de grippe dans les milieux de vie pour aînés entrainent une morbidité et une mortalité significatives au sein de cette population particulièrement vulnérable. Les lignes directrices de l'INSPQ et de l'INESSS guident les cliniciens dans la gestion des cas et des contacts dans ces milieux. Plusieurs acteurs pourront mettre leurs efforts en commun lors de la prochaine saison grippale.

Éclosions de grippe dans les milieux de vie 2024-2025

En Montérégie comme au Québec, la saison grippale 2024-2025 a été plus intense que les précédentes, avec le plus haut pourcentage de positivité depuis la pandémie de COVID-19, soit de 34,1 % à son pic épidémique.

Les recommandations de l'INSPQ concernant la gestion de l'influenza en milieux de soins devraient s'appliquer à l'ensemble des usagers des unités de soins de tous les milieux de vie. Cependant, elles le sont rarement dans les milieux privés pour plusieurs raisons, notamment la difficulté à établir un diagnostic d'influenza chez les usagers et à détecter les éclosions.

Une analyse des données a permis d'identifier plusieurs inégalités entre les milieux de vie publics et privés :

- Les milieux privés ont vécu plus d'éclosions de grippe que les milieux publics, particulièrement dans la première moitié de la saison (figure 1);
- Le délai entre le début d'éclosion et sa déclaration aux équipes de PCI est plus élevé pour les milieux privés (médiane de 3 jours) que pour ceux publics (2 jours);
- Le nombre d'usagers qui ont dû être hospitalisés est 5 fois supérieur dans les milieux privés (figure 2);
- La proportion des éclosions considérées majeures (voir définition à la page suivante) est beaucoup plus grande pour les milieux publics (figure 3), possiblement en lien avec une meilleure détection.

Les milieux de vie pour ainés regroupent ceux publics (CHSLD publics, maisons des ainés, centres de réadaptation) et ceux privés (CHSLD privés, résidences privées pour ainés (RPA), résidences intermédiaires du programme de Soutien à l'autonomie des personnes âgées (RI-SAPA) et communautés religieuses.)

Figure 1 Distribution des éclosions de grippe par type de milieu en Montérégie, 2024-2025 (n=155)

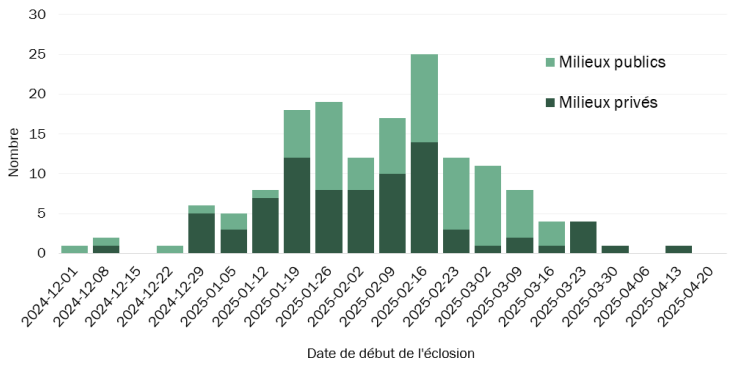


Figure 2 Complications observées lors d'éclosions de grippe, Montérégie, 2024-2025

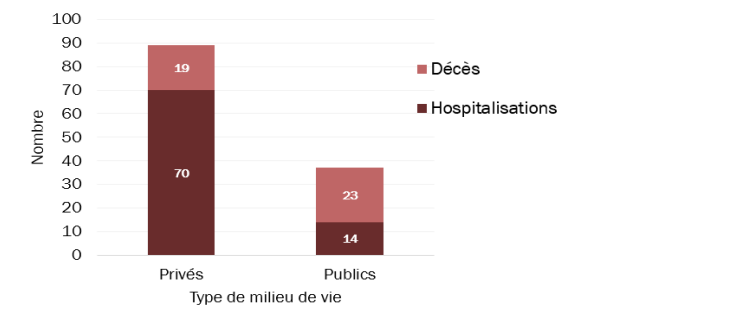
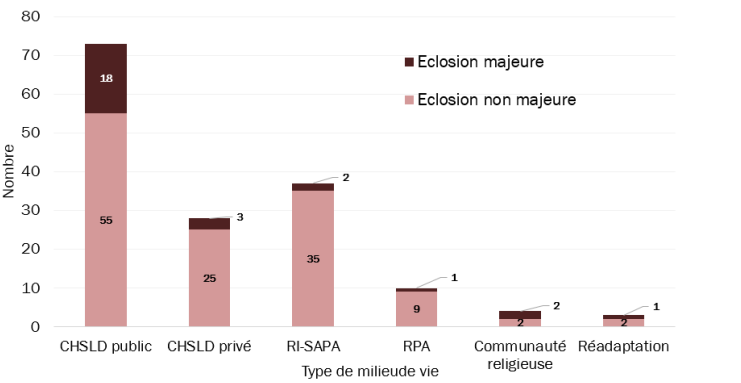


Figure 3 Nombre d'éclosions de grippe selon la gravité et le type de milieu, Montérégie, 2024-2025



Source des graphiques : Liste des éclosions, Fichier régional de la DSPu de la Montérégie, données extraites le 2025-09-02

*75 % pour CHSLD, 70 % pour RPA (source : extraction des données de l'Infocentre, 2025-09-03)

Portrait montérégien : Consulter les données épidémiologiques 2023-2024 (2024-2025 seront publiés ultérieurement)

Des questions?
1 800 265-6213

Québec

Particularités pour les usagers en unités de soins des milieux de vie pour aînés

En raison de la vulnérabilité des usagers, les recommandations de l'INESSS pour les milieux de vie pour aînés peuvent différer de celles pour la population générale à plusieurs égards, notamment :

- Tous les usagers atteints d'influenza en unités de soins devraient recevoir un **traitement antiviral** (ex. : oseltamivir) sans égard à la gravité du tableau clinique;
- Le traitement antiviral doit être débuté même si les symptômes sont apparus depuis plus de 48 heures.

Par ailleurs, en saison grippale, l'INESSS recommande de débuter les antiviraux pour une personne symptomatique, sans attendre le résultat du dépistage.

L'INESSS balise également diverses conduites lorsque la situation change, par exemple, lorsqu'une personne sous prophylaxie développe des symptômes.

Finalement, en absence de dosage de la créatinine récente et sans suspicion d'insuffisance rénale avancée, l'INESSS indique d'utiliser la posologie usuelle d'oseltamivir.

Ressources et outils

Mesures de prévention et de contrôle des virus respiratoires dans les milieux de soins (INSPQ) Consulter la fiche *Situation d'éclosion* pour connaître les mesures mises en place lors d'une éclosion et d'une éclosion majeure, incluant les indications de prophylaxie aux contacts.

Utilisation des antiviraux pour le traitement et la prophylaxie de l'influenza chez l'enfant et l'adulte dans le contexte de la COVID-19 (INESSS) Consulter le *Guide d'usage optimal* pour connaître en détail les particularités s'appliquant aux usagers des milieux de vie pour ainés.

Association des bannières et chaînes de pharmacies du Québec Consulter la section *Outils cliniques* pour les algorithmes de traitement et de prophylaxie destinés aux pharmaciens.

Vigie des virus respiratoires par les laboratoires cliniques

Suivi de l'activité grippale

Bulletin Flash grippe

Éclosion majeure d'influenza

Une éclosion est majeure si le taux d'attaque de cas nosocomiaux parmi les usagers de l'unité de soins est de ≥ 20 % le jour où les mesures de PCI sont mises en place, ou ≥ 5 % par jour à partir du 4e jour suivant les mesures. L'éclosion pourrait également être majeure en fonction de la morbidité et mortalité sur l'unité de soins. C'est en général l'équipe de PCI qui détermine si l'éclosion est majeure.

Lors d'éclosions majeures d'influenza, l'INSPQ recommande une **prophylaxie antivirale** pour l'ensemble des usagers asymptomatiques de l'unité de soins, et ce jusqu'à la fin de l'éclosion.

Prophylaxie ou traitement antiviral présomptif ?

En dehors du contexte d'éclosion majeure, un usager considéré contact étroit (séjour de 4 heures ou plus dans la même pièce ou contact direct avec les sécrétions respiratoires) d'un cas d'influenza pourrait recevoir une prophylaxie antivirale.

Cependant, l'INESSS indique que si le contact étroit est considéré à **haut risque de complications de l'influenza**, le clinicien devrait plutôt lui prescrire un traitement antiviral présomptif. Les conditions médicales justifiant une telle approche incluent l'immunodépression, les pneumopathies sévères et les comorbidités multiples.

En prévision de la prochaine saison grippale

En plus de l'offre de vaccination systématique des usagers des milieux de vie, la Direction de santé publique de la Montérégie et les équipes de PCI hors-hospitalières des 3 CISSS de la Montérégie ont réalisé plusieurs actions visant à faciliter la gestion des éclosions de grippe dans les milieux de vie privés :

- Affiches "La grippe circule" pour rappeler aux employés des milieux de vie privés l'importance de signaler rapidement les usagers symptomatiques aux équipes de PCI;
- Offre de dépistage des virus respiratoires sur place par les infirmières des CISSS pour certains types de milieux de vie;
- Sondage auprès des médecins œuvrant en milieux de vie pour valider leurs connaissances sur l'utilisation des antiviraux dans divers contextes (qui a mené à la publication du présent bulletin Sentinelle);
- Implication des pharmaciens communautaires en plus des médecins traitants pour la gestion de l'influenza : une fiche de liaison entre les milieux de vie et les pharmacies pour la prophylaxie aux contacts asymptomatiques lors d'éclosions majeures a été élaborée. Une communication à cet égard suivra via le CTSP.

Nous sommes confiants que la participation active de tous ces acteurs permettra de mieux desservir les usagers des milieux de vie privés de la Montérégie, réduisant ainsi la mortalité et la morbidité de cette population vulnérable.

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique à des fins non commerciales, en mentionnant la source.

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre
Québec

Direction de santé publique de la Montérégie
Équipe : Milieux de vie et infections nosocomiales
Collaboratrice : Michèle-Victoria Harvey