



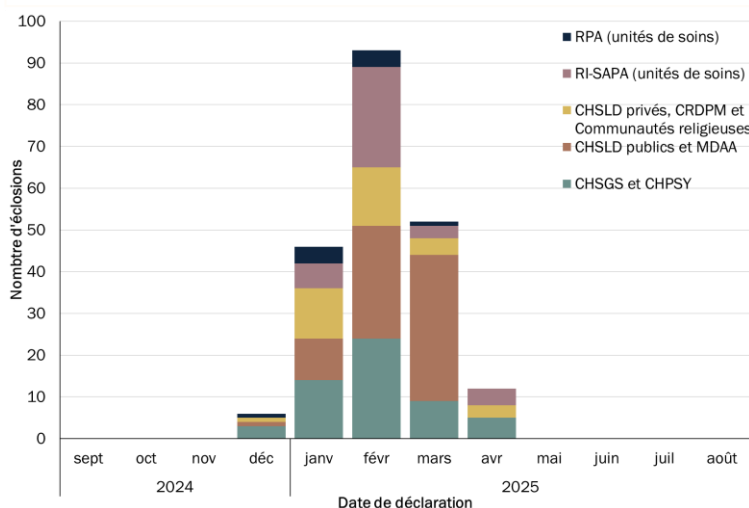
## Éclosions de virus respiratoires et de gastroentérite en milieux de soins et de vie, saison 2024-2025

- Détection quasi exclusive du virus influenza de type A parmi les éclosions de grippe
- SRAS-CoV-2 responsable du plus grand nombre d'éclosions et d'usagers malades
- Mortalité associée au virus respiratoire syncytial (VRS) considérablement réduite
- Aucun autre type de virus respiratoire identifié dans les éclosions

### Éclosions de grippe

Les 209 éclosions de la saison 2024-2025<sup>1</sup> sont uniquement associées au virus de type A, avec un pic de 93 éclosions atteint en février 2025 (Figure 1). Au total, 71 usagers hébergés dans des milieux de vie ont dû être hospitalisés. Dans l'ensemble des milieux, 53 décès sont survenus. La létalité était la plus élevée dans les CHSLD<sup>2</sup> publics et MDAA (5 % ; 23/452).

Figure 1 – Nombre d'éclosions de grippe par type de milieux de soins et de vie, Montérégie, saison 2024-2025



### Grippe

- Nombre d'éclosions : 209 (type A)
- Durée médiane : 13 à 17 jours
- Milieu le plus touché : CHSLD publics (35 %)
- Déclarations d'éclosions par CISSS :
  - Est : 38 %
  - Centre : 33 %
  - Ouest : 24 %
- Nombre d'usagers malades : 1240 (médiane = 5 par éclosion)

### Éclosions de COVID-19

Le SRAS-CoV-2 est le virus ayant entraîné le nombre le plus élevé d'éclosions. Son pic de circulation est survenu en septembre 2024, soit au cours du même mois que le pic de la saison précédente.

Par ailleurs, un peu plus des deux tiers des éclosions déclarées (69,5 % ; 210/302) se concentraient de septembre à décembre 2024 (Figure 2.) Trois éclosions de plus de 50 jours ont été déclarées dans

<sup>1</sup> 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 25 août 2024 au 23 août 2025.

<sup>2</sup> Pour la légende des acronymes, voir la note au bas de la troisième page.

des hôpitaux. Le nombre médian d'usagers malades par éclosion était relativement similaire d'un type de milieu de soins ou de vie à un autre et variait de 4 à 6. Au total, 32 usagers hébergés dans des milieux de vie ont été transférés vers les centres hospitaliers. Parmi les 65 décès répertoriés, 55 % (n = 36) sont survenus dans les hôpitaux. La létalité était similaire dans les différents types de milieux de soins et de vie et comparable à celle de la saison précédente (de 0 à 4 %).

## Éclosions de VRS

Les éclosions sont survenues principalement de septembre 2024 à mars 2025 (pic de 18 éclosions atteint en janvier 2025; Figure 3). Les milieux de soins ont déclaré deux fois moins d'éclosions (n = 41) par rapport à la saison précédente (n = 82). Les milieux de soins et de vie ont déclaré un nombre médian de 3 usagers malades par éclosion. En tout, 10 usagers hébergés dans des milieux de vie ont dû être hospitalisés et 7 décès sont survenus dans les milieux de soins, soit près du quart des décès déclarés à la saison précédente (n = 27).

### COVID-19

- Nombre d'éclosions : 302
- Durée médiane : 14 à 18 jours
- Milieu le plus touché : Centres hospitaliers (36 %)
- Déclarations d'éclosions par CISSS :
  - Est : 38 %
  - Centre : 35 %
  - Ouest : 27 %

### VRS

- Nombre d'éclosions : 51
- Milieu le plus touché : Centres hospitaliers (47 %)
- Déclarations d'éclosions par CISSS :
  - Est : 35 %
  - Centre : 31 %
  - Ouest : 33 %

Figure 2 – Nombre d'éclosions de COVID-19 par type de milieux de soins et de vie, Montérégie, saison 2024-2025

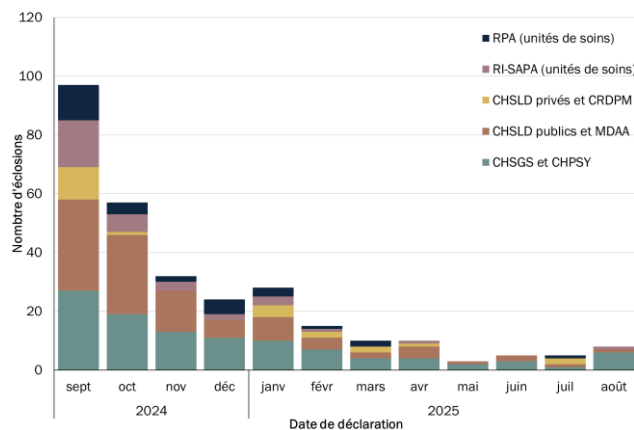
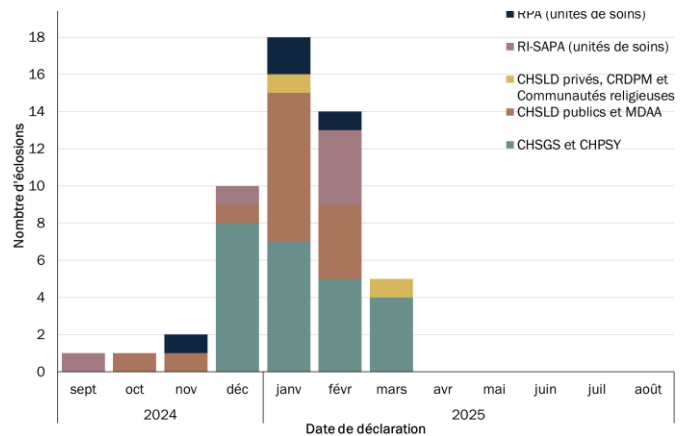


Figure 3 – Nombre d'éclosions de VRS par type de milieux de soins et de vie, Montérégie, saison 2024-2025



## Éclosions d'autres virus respiratoires : syndrome d'allure grippale (SAG)<sup>3</sup>

Ce sont 47 éclosions associées aux virus respiratoires autres que l'influenza, le SRAS-CoV-2 et le VRS qui ont été déclarées. Elles se sont produites tout au long de la saison grippale. La majorité (49 %) de ces éclosions sont survenues dans les CHSLD privés; une seule est survenue dans un hôpital.

Le CISSS de la Montérégie-Centre regroupe la plus grande part des éclosions déclarées (62 %), suivi du CISSS de la Montérégie-Est (21 %) et du CISSS de la Montérégie-Ouest (17 %).

<sup>3</sup> Aucun pathogène identifié

## Éclosions de gastroentérite

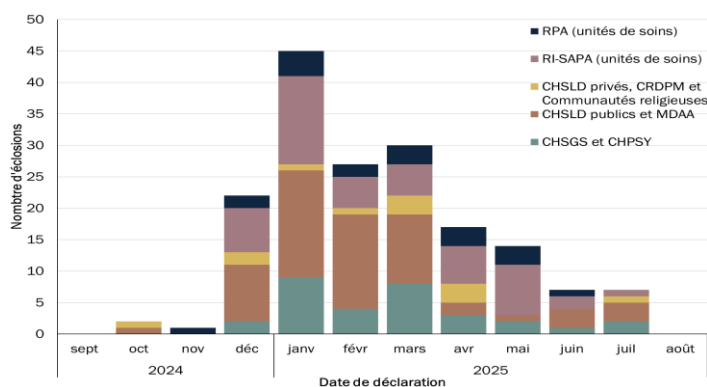
Le pic de 45 éclosions de gastroentérite a été atteint en janvier 2025 (Figure 4). Le nombre médian de malades dans les RPA (n = 8) était supérieur à celui observé dans les autres types de milieux de soins et de vie (de 4 à 5). En tout, 26 usagers hébergés dans des milieux de vie ont dû être hospitalisés. Dans l'ensemble des milieux, 10 décès sont survenus, dont près des deux tiers dans les centres hospitaliers (60 % ; 6/10). La gastroentérite est la pathologie qui a affecté le plus de travailleurs de la santé (n = 373) par rapport aux quatre autres virus qui, ensemble, en ont affecté 295 (n = 227 pour la COVID-19).



### Gastroentérite

- Nombre d'éclosions : 172
- Durée médiane : 14 à 18 jours
- Milieu le plus touché : CHSLD publics et MDAA (36 %)
- Déclarations d'éclosions par CISSS :
  - Est : 54 %
  - Centre : 24 %
  - Ouest : 22 %

Figure 4 – Nombre d'éclosions de gastroentérite par type de milieux de soins et de vie, Montérégie, saison 2024 2025



## 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 et de vie. La réduction considérable du nombre d'éclosions et de décès associés au virus respiratoire syncytial pourrait être liée à la campagne de vaccination contre le VRS lancée en 2024, laquelle a permis d'atteindre une couverture vaccinale notable de 70,4 % chez les résidents en CHSLD<sup>4</sup> de la Montérégie.

### Sources des figures :

- Système d'information pour la surveillance provinciale des infections nosocomiales – SI-SPIN, Institut national de santé publique, données extraites de l'Infocentre le 21 octobre 2025.
- Base de données des éclosions actives d'infections nosocomiales notifiées par courriel, DSPu de la Montérégie, consultée le 23 octobre 2025.



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.

### Légende :

CHSGS : Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés; CHPSY : Centre hospitalier de soins psychiatriques; CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée; CRDPM : Centre de réadaptation pour les personnes ayant des déficiences physiques motrices; MDAA : Maison des aînés et alternative; RI-SAPA : Ressource intermédiaire – Soutien à l'autonomie des personnes âgées; RPA : Résidence privée pour aînés.

<b>Autrices :</b>	<b>Valérie Lavole, APPR</b> <b>Harimahefa Razafimandimby, APPR</b>
<b>Collaborateurs :</b>	<b>Alexandra Paré, APPR</b> <b>Jean-François Desrosiers, Md</b>
<b>Graphiques :</b>	<b>Valérie Lavole, APPR</b> <b>Vanessa Paré, APPR</b> <b>Harimahefa Razafimandimby, APPR</b>
<b>Mise en page :</b>	<b>Awa Gachili Nansi, AA</b>

<sup>4</sup> Pour plus de détails, consulter [le Rapport épidémiologique sur les campagnes d'immunisation saisonnière en Montérégie](#).