

État de situation virus respiratoires et gastroentérite Montérégie, saison 2025-2026



Direction de santé publique de la Montérégie

Mise à jour du 6 mai 2026

Faits saillants

- Au Québec, pour la semaine CDC 17 (du 26 avril au 2 mai 2026), le niveau d'activité de la COVID-19 était très faible. L'indice d'activité grippale était faible avec tendance stable. Le niveau d'activité du virus respiratoire syncytial était très faible.
- En Montérégie, le nombre d'éclosions actives demeure relativement stable par rapport aux quatre semaines précédentes pour l'ensemble des pathologies sous vigie.
- Le pourcentage de positivité des tests effectués par les laboratoires sentinelles demeure à la baisse pour le virus respiratoire syncytial en Montérégie comme dans l'ensemble du Québec.

Éclosions dans les milieux de soins (centres hospitaliers et CHSLD publics et privés) de la Montérégie en date du 6 mai 2026.

	Saison 2024-2025		Saison 2025-2026		
	Total	Cumulatif semaine CDC 17 ¹	Cumulatif semaine CDC 17 ²	Nombre d'éclosions actives ³	Tendance observée ⁴
COVID-19	233	218	179 (+3)	4 (+0)	Stable
Grippe	157	156	107 (+0)	0 (-1)	Stable
Virus respiratoire syncytial	41	41	33 (+2)	6 (-1)	À la baisse
Autres virus respiratoires*	43	28	47 (+3)	3 (+2)	À la hausse
Gastroentérite	104	88	85 (+2)	3 (+0)	Stable

* Il s'agit de cas cliniques d'infection respiratoire aiguë, de rhinovirus et de coronavirus commun.

¹ Cumulatif des éclosions terminées et actives depuis le début de la saison 2024-2025 (26 août 2024, semaine CDC 35)

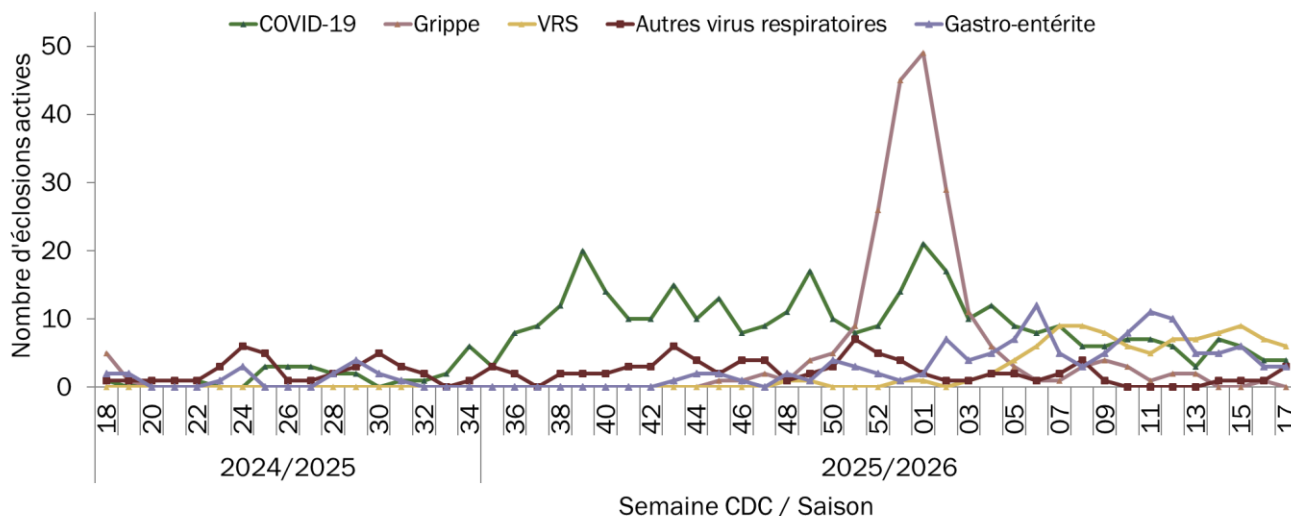
² Cumulatif des éclosions terminées et actives depuis le début de la saison en cours (24 août 2025, semaine CDC 35).

³ La valeur entre parenthèses correspond à la variation absolue par rapport à la semaine CDC précédente.

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



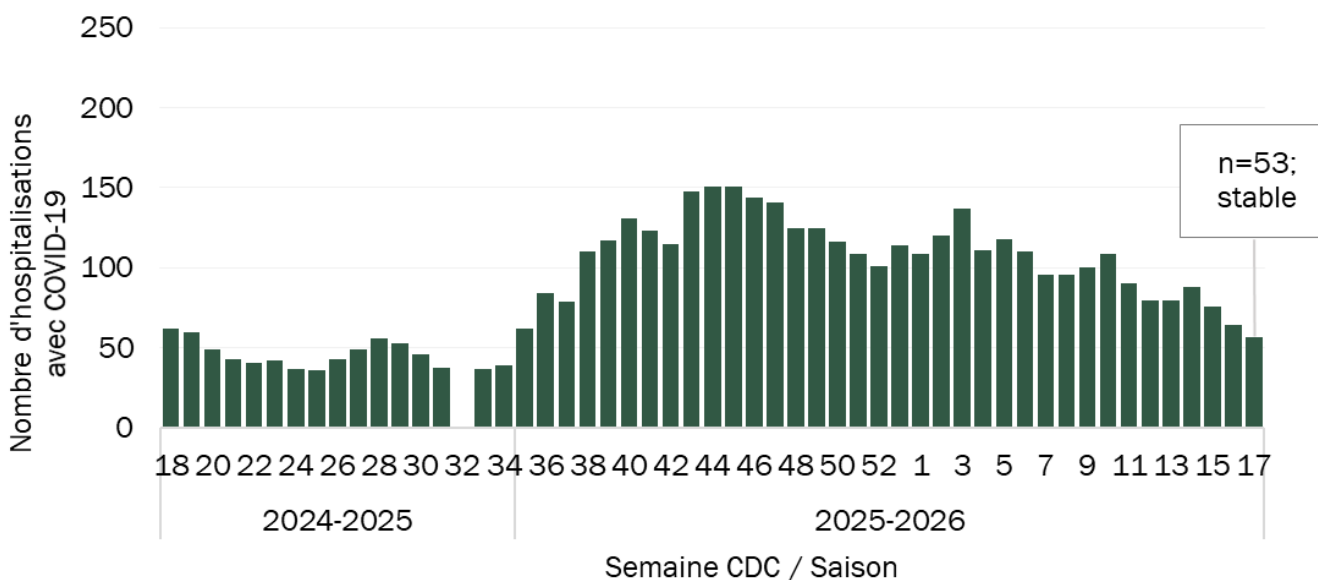
Graphique 1 : Nombre d'éclotions actives dans les milieux de soins (centres hospitaliers et CHSLD publics et privés) de la Montérégie, saisons 2024-2025 et 2025-2026 (en cours)



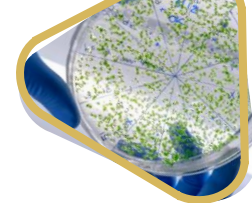
Sources : Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Vigie, Liste des éclotions actives (SI-SPIN), extrait le 6 mai 2026. Base de données des éclotions actives d'infections nosocomiales notifiées par courriel, DSPu de la Montérégie, consultée le 4 mai 2026.

Situation dans les urgences et les centres hospitaliers de la Montérégie

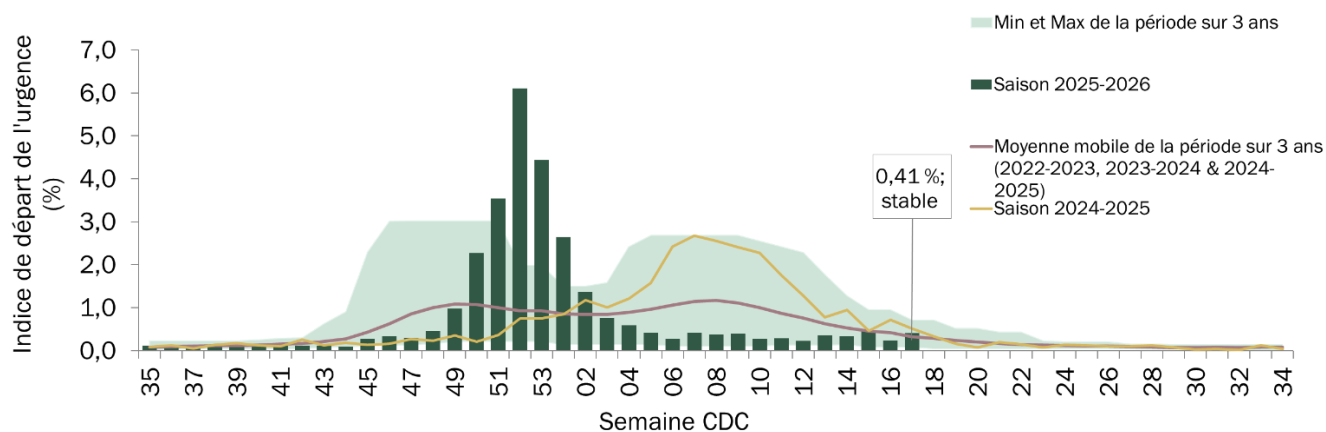
Graphique 2 : Nombre d'hospitalisations actives avec COVID-19 selon la semaine CDC, Montérégie, saisons 2024-2025 et 2025-2026 (en cours)



Source : MED-ECHO, extrait le 6 mai 2026.
Remarque : En raison d'un problème de mise à jour des données, aucune valeur n'était disponible pour la semaine CDC 31.

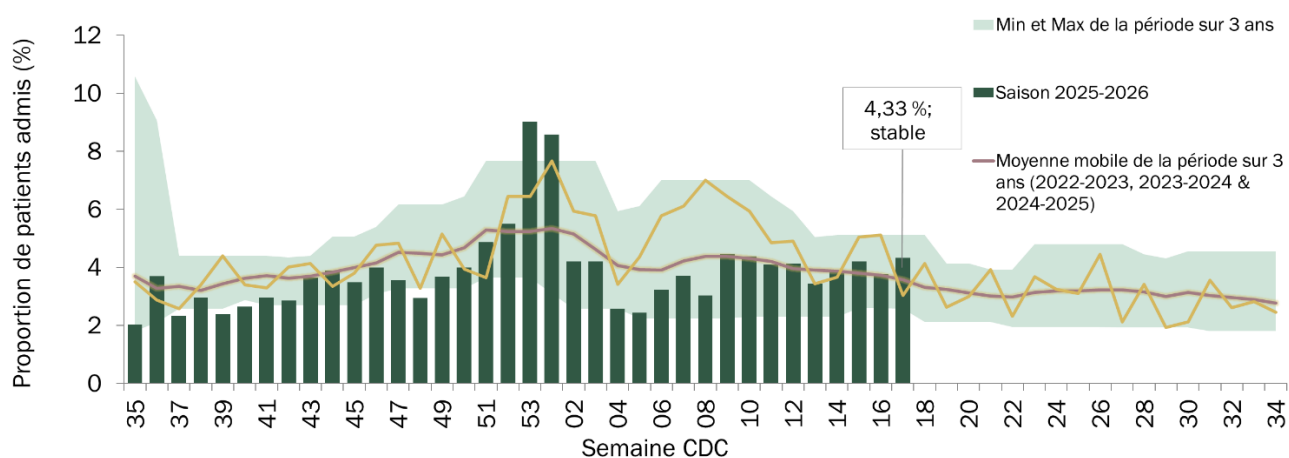


Graphique 3 : Indice de départ de l'urgence avec un diagnostic de « grippe (influenza) » selon la semaine CDC, Montérégie, saison 2025-2026 (en cours)

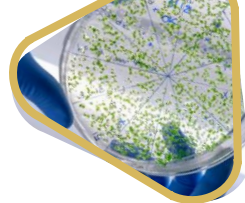


Source : Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Influenza, Consultations pour « toux et fièvre » dans les urgences et départs avec un diagnostic de « grippe (influenza) », extrait le 6 mai 2026.

Graphique 4 : Proportion de patients admis avec un diagnostic d'influenza ou de pneumonie selon la semaine CDC, Montérégie, saison 2025-2026 (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 6 mai 2026.

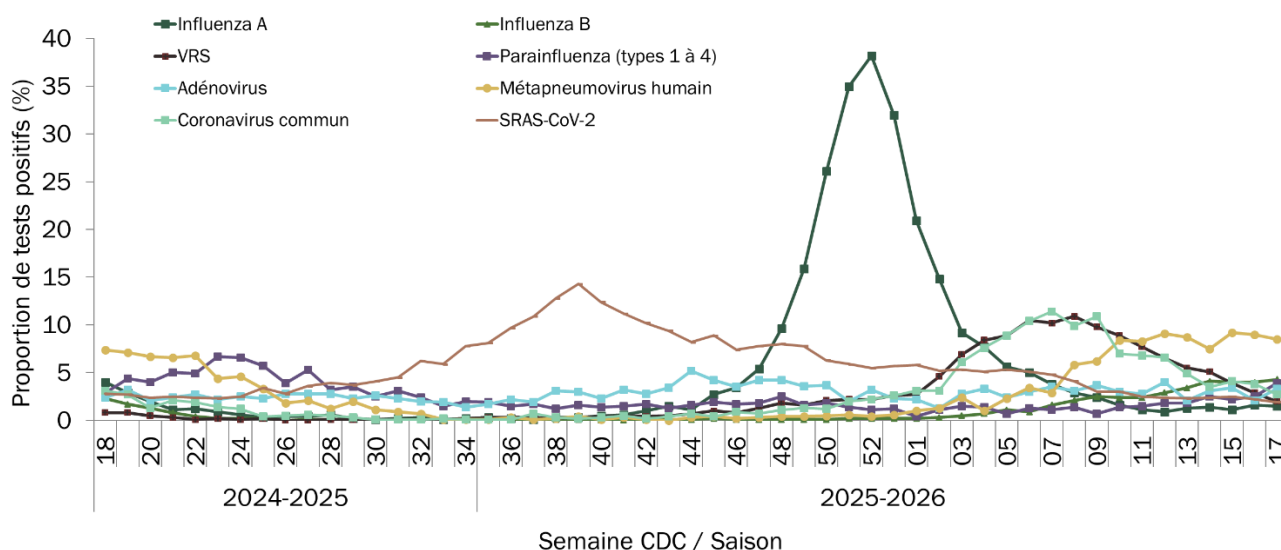


Données virologiques⁵

Laboratoires ⁶	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	153	2,3 %	115	1,5 %	328	4,3 %	129	2,0 %
Montérégie	30	1,9 %	5	0,4 %	5	4,0 %	20	1,6 %

Dans l'ensemble du Québec, le pourcentage de tests positifs effectués par les laboratoires sentinelles par rapport aux quatre semaines précédentes est en hausse pour le parainfluenza types 1 à 4, et demeure stable pour les autres virus respiratoires (adénovirus, coronavirus commun, influenza A et B, métagneumovirus humain, SRAS-CoV-2 et virus respiratoire syncytial) (voir Graphique 5).

Graphique 5 : Pourcentage de tests positifs pour certains virus respiratoires, par semaine CDC, ensemble du Québec, saisons 2024-2025 et 2025-2026 (en cours)



Sources :

- Portail de l'infocentre de santé publique à l'INSPQ, onglet Influenza, Système intégré de vigilie 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 6 mai 2026.
- 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 6 mai 2026.

⁵ Le % de positivité pour la province est calculé en restreignant aux tests par TAAN.

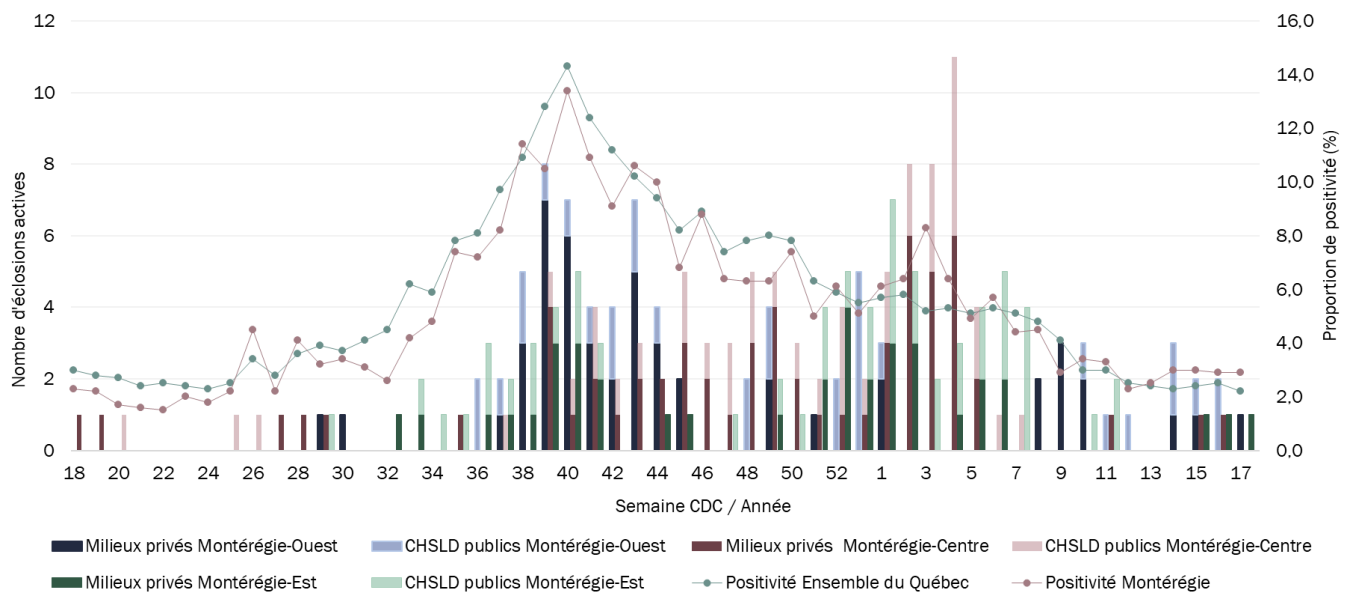
⁶ Données provenant des laboratoires participant au programme de surveillance du LSPQ.



Situation de la COVID-19 dans les milieux de soins de longue durée des trois CISSS de la Montérégie en date du 6 mai 2026.

Le nombre total d'éclotions actives dans les milieux de soins de longue durée de la Montérégie demeure relativement stable par rapport aux quatre semaines précédentes (voir Graphique 6).

Graphique 6 : 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, saisons 2024-2025 et 2025-2026 (en cours)



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 6 mai 2026.
- 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 6 mai 2026.