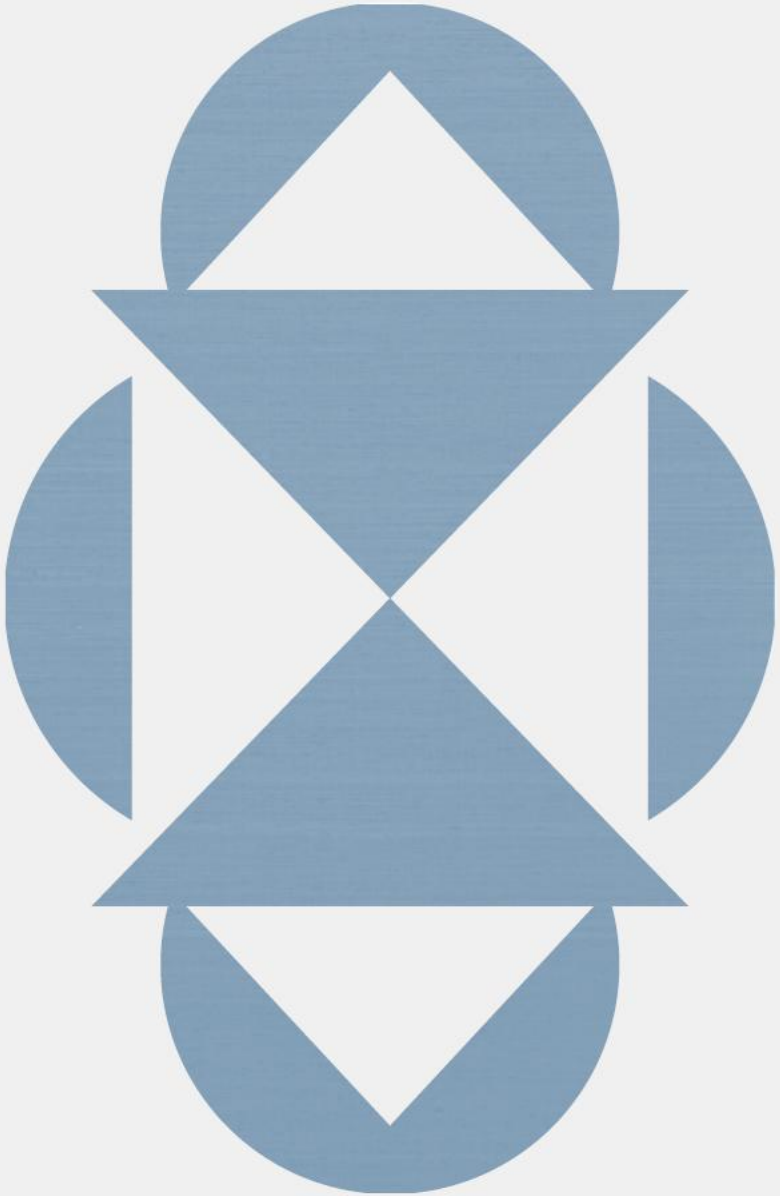
INSPQ INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC

Sommaire de la situation épidémiologique des virus respiratoires

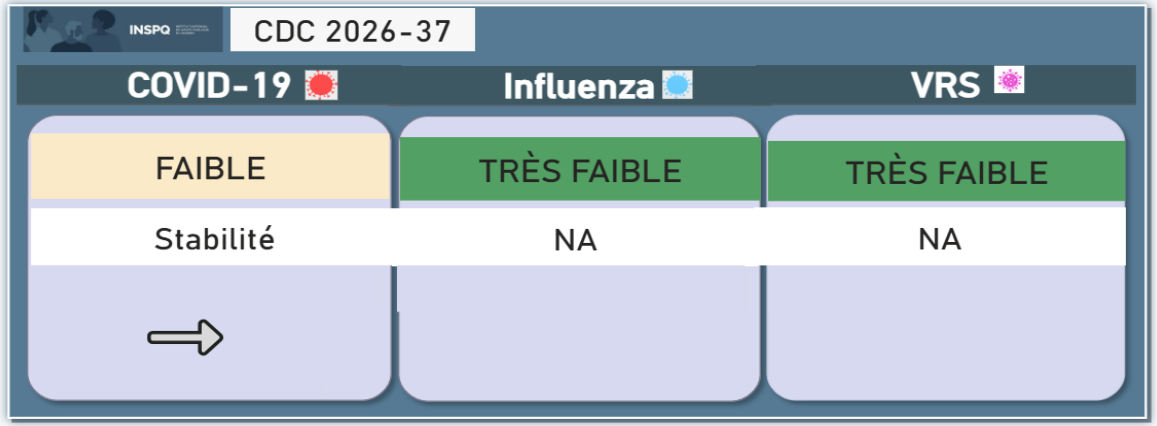
Semaine CDC-37

22 septembre 2026



Institut national de santé publique Québec

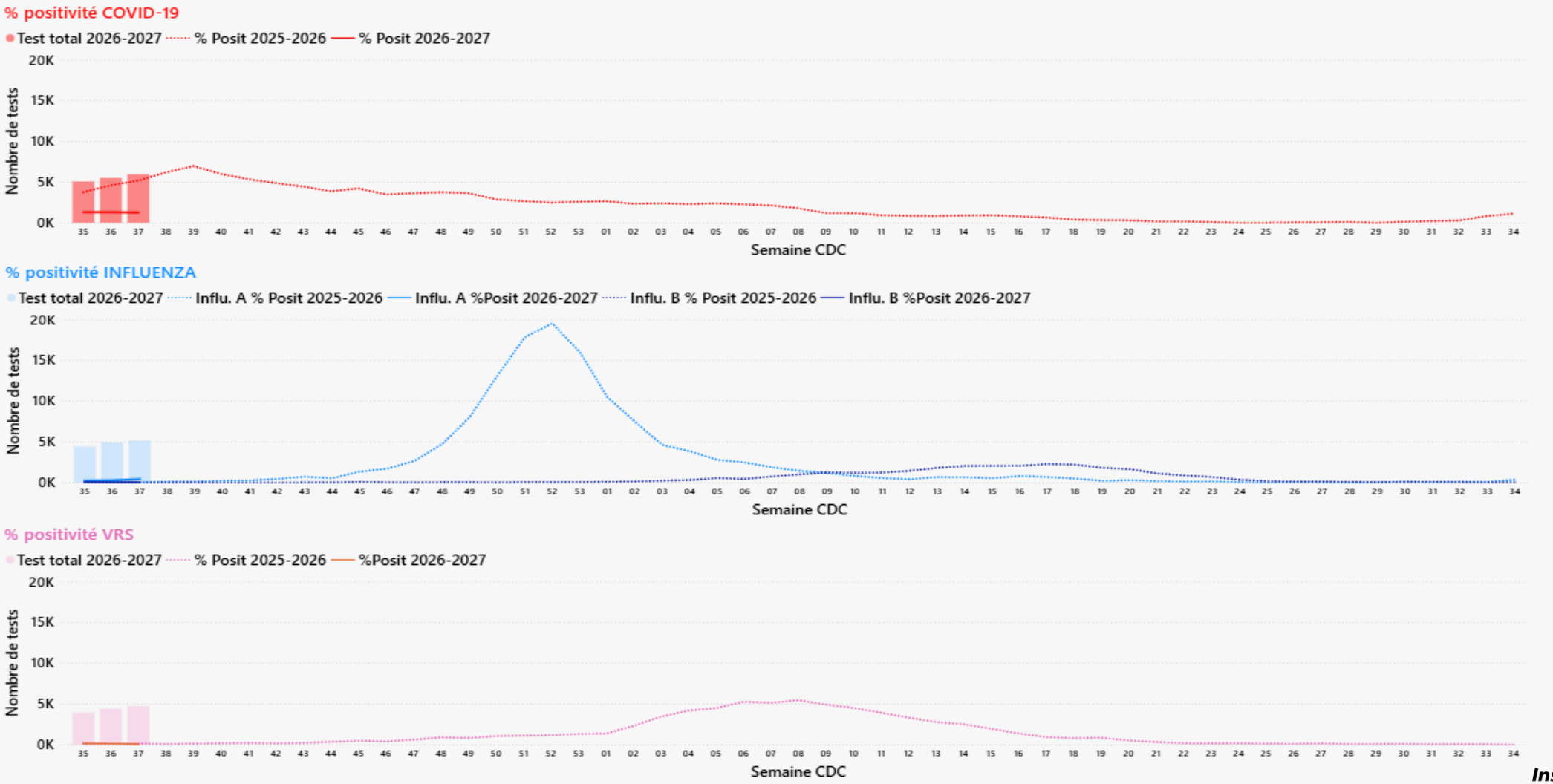
Résumé de la situation épidémiologique des virus respiratoires



- L'activité liée à la COVID-19 est stable depuis trois semaines, et ce pour la plupart des indicateurs. Le niveau d'activité est faible, avec un pourcentage de positivité de 3,1 %. Les éclosions en CHSLD sont en hausse.
- Le nombre de tests positifs pour l'influenza A et de consultations à l'urgence pour grippe sont en légère augmentation, bien que le niveau d'activité demeure très faible avec un pourcentage de positivité de 1,0 %.
- L'activité du virus respiratoire syncytial (VRS) demeure très faible, avec un pourcentage de positivité de 0,1 %.
- Les bronchiolites chez les enfants sont toujours en hausse à l'urgence, mais probablement liées à des virus respiratoires autres que le VRS considérant le faible nombre de tests positifs pour le VRS.

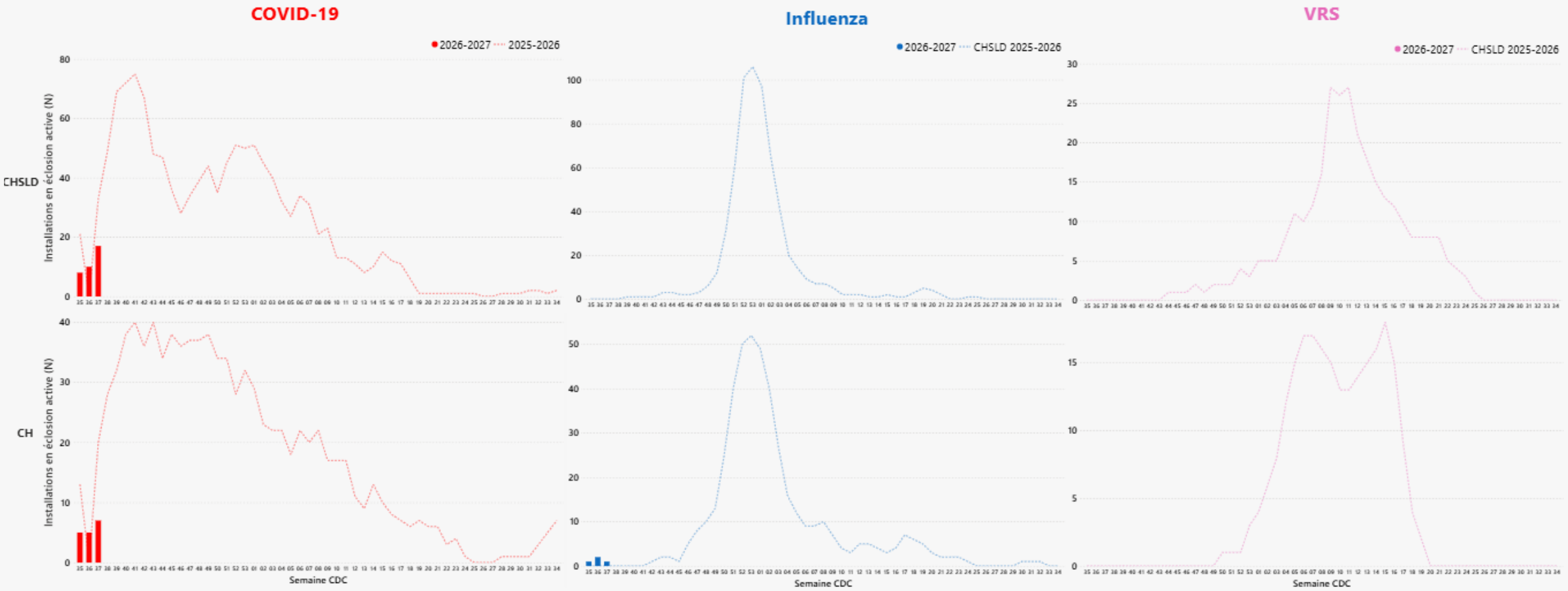
https://www.inspq.qc.ca/maladies-infectieuses-respiratoires/synthese-circulation-virus-respiratoires

Pourcentage de positivité des VR et nombre de tests réalisés par semaine épidémiologique (laboratoires cliniques)



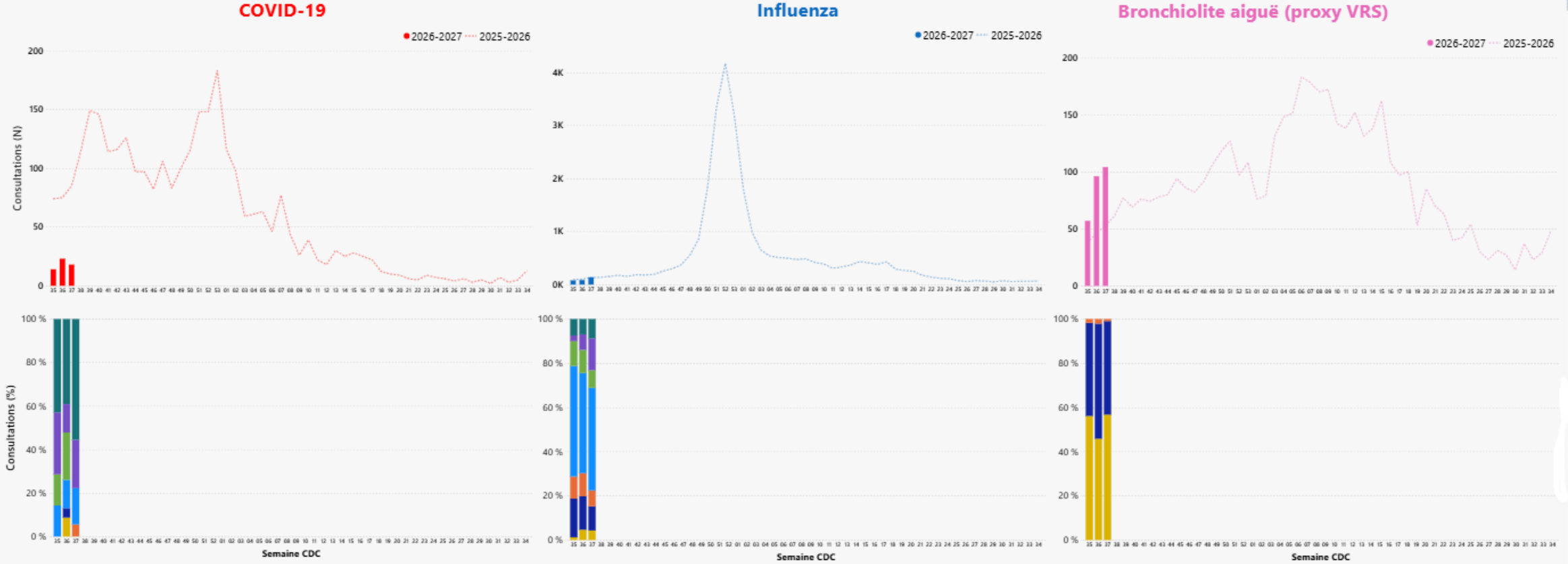
Institut national de santé publique Québec

Nombre de CHSLD et de CH en éclosion active pour certains virus respiratoires (SI-SPIN)



Institut national de santé publique Québec

Nombre de consultations à l'urgence avec un diagnostic pour certaines infections respiratoires (SIGDU)

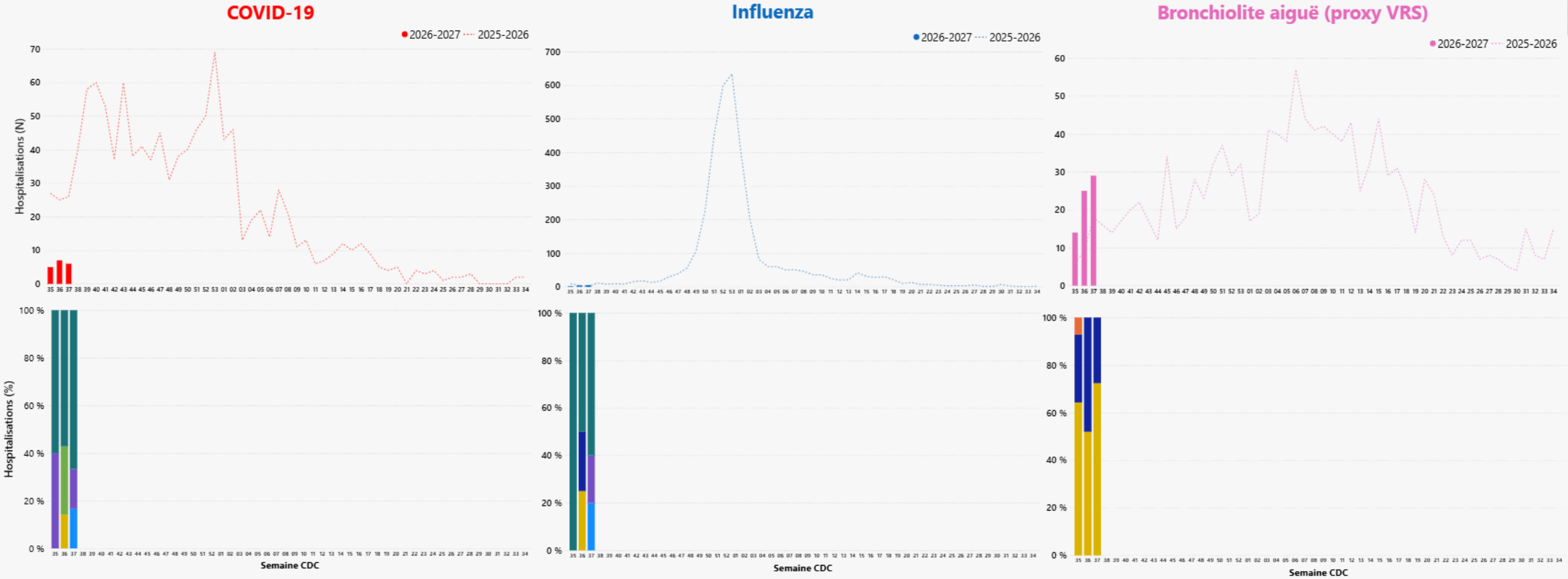


*Pour bien représenter les tendances du VRS, les bronchiolites aiguës sont analysées seulement chez les moins de 18 ans pour cet indicateur.

Depuis le 9 mai, nous observons l'absence de données dans le SIGDU pour la Mauricie et Centre-du-Québec ainsi que pour le Nord-de-l'Île-de-Montréal, ce qui pourrait affecter les résultats de cet indicateur

Institut national de santé publique Québec

Nombre d'hospitalisations après une consultation à l'urgence avec un diagnostic pour certaines infections respiratoires (SIGDU)

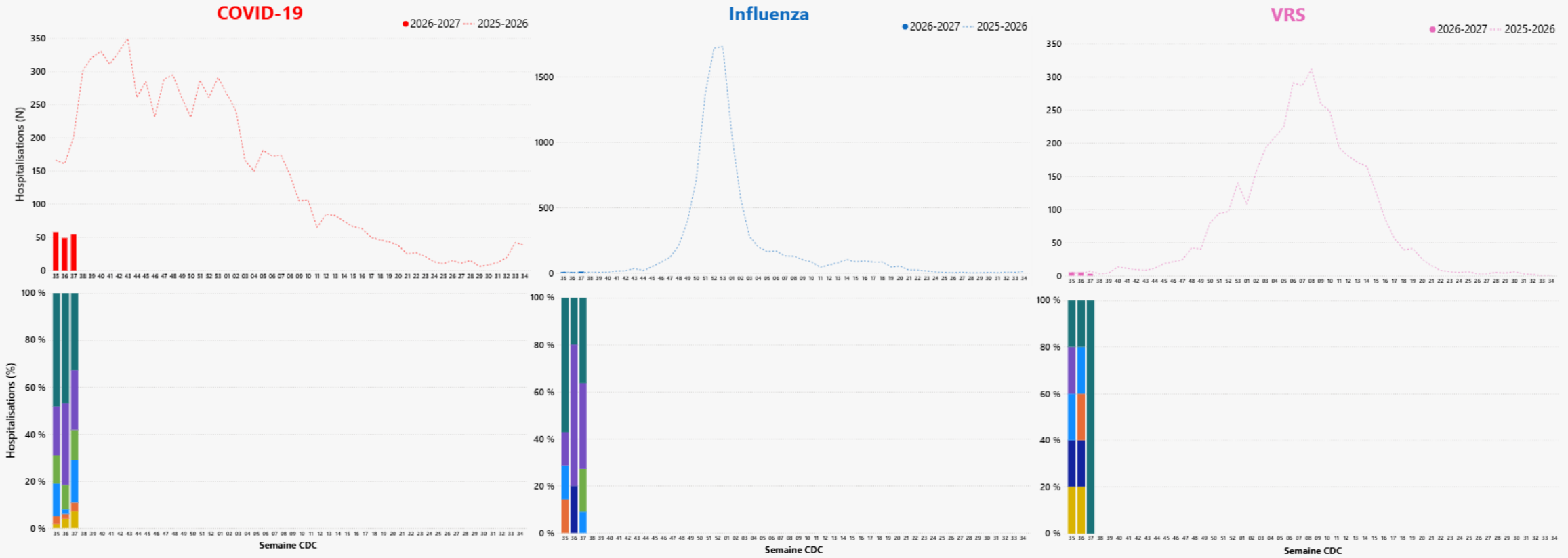


*Pour bien représenter les tendances du VRS, les bronchiolites aiguës sont analysées seulement chez les moins de 18 ans pour cet indicateur.

Depuis le 9 mai, nous observons l'absence de données dans le SIGDU pour la Mauricie et Centre-du-Québec ainsi que pour le Nord-de-l'Île-de-Montréal, ce qui pourrait affecter les résultats de cet indicateur

Institut national de santé publique Québec

Nombre d'hospitalisations de patients avec un test positif à certains virus respiratoires (MED-ECHO)



Institut national de santé publique Québec

Limites des indicateurs utilisés pour la vigie des VR

- Les indications et le recours aux tests peuvent varier d'une saison à l'autre, et même en cours de saison, ce qui peut limiter la comparabilité dans le temps des indicateurs utilisant les résultats des tests.
- La circulation simultanée de plusieurs virus respiratoires influence les pourcentages de positivité, ce qui en complique l'interprétation.
- Certains indicateurs sont de nature syndromique (ex. : sondage), c'est-à-dire qu'ils suivent la présence de symptômes compatibles avec une infection respiratoire peu importe le microorganisme en cause.
- Les indicateurs basés sur les diagnostics posés à l'urgence (SIGDU) sont sensibles aux variations dans les pratiques de saisie entre les établissements.
- Les données sur les décès sont sujettes à des délais de saisie, en général d'une semaine supplémentaire.
- Le survol de la situation de la COVID-19 dans le monde se limite à la consultation des données de quelques juridictions choisies en fonction de la disponibilité et de la qualité des données, essentiellement en Europe et en Amérique du Nord.

Analyse de la situation épidémiologique des virus respiratoires

Autrices et auteurs

Christine Lacroix, médecin-conseil
Élise Fortin, conseillère scientifique spécialisée
Étienne Racine, médecin-conseil
Gentiane Perrault Sullivan, conseillère scientifique spécialisée
Patrick Fortin, conseiller scientifique
Rossana Peredo, conseillère scientifique spécialisée
Direction des risques biologiques

Hugues Charest, spécialiste clinique en biologie médicale
Isabelle Meunier, spécialiste clinique en biologie médicale
Laboratoire de santé publique du Québec

Sous la coordination de

Julie Carange, conseillère scientifique
Patricia Hudson, directrice scientifique
Direction des risques biologiques

Collaboration à la production des données et de graphiques

Bureau d'information et d'études en santé des populations
Unité Vigie des maladies infectieuses de la
Direction des risques biologiques

Collaboration pour les variants

Inès Levade, spécialiste clinique
Grégory Léon, conseiller scientifique spécialisé
Réjean Dion, médecin-conseil
Laboratoire de santé publique du Québec

Collaboration pour le MSSS

Lisvia De Wekker, conseillère en vigie sanitaire
Direction de la vigie et des maladies infectieuses (MSSS)

Mise en page

Sylvie Lafond, agente administrative
Direction des risques biologiques

Institut national de santé publique Québec