



Évaluation de l’effet de la campagne vaccinale,2024–2025, contre le virus respiratoire syncytial au niveau des CHSLD publics du CIUSSS Centre-Ouest de l’Île de Montréal

A I. Damouche¹ ; A. Zahir²

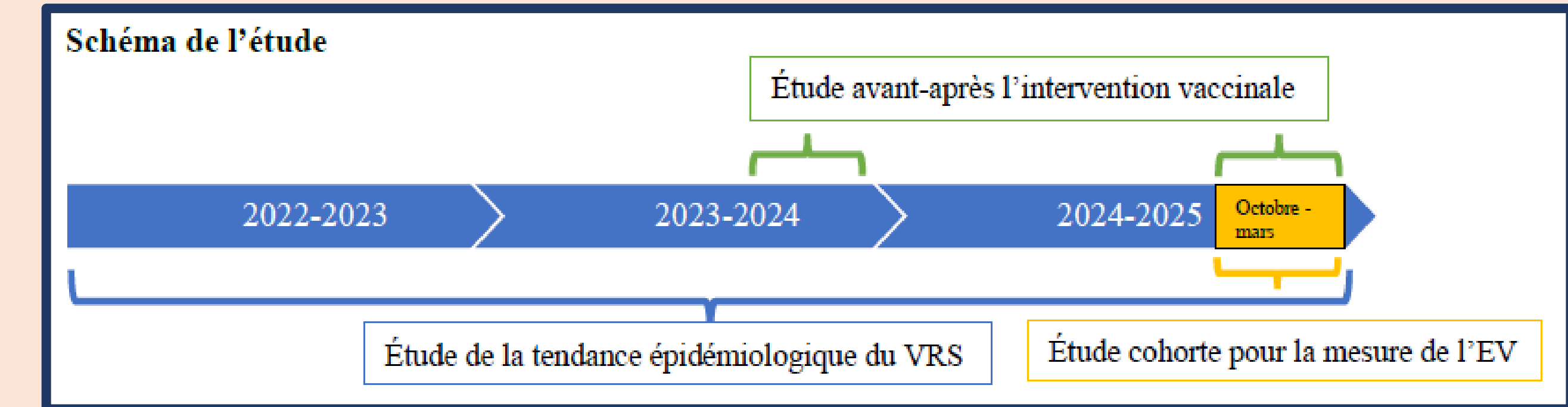
Introduction

Au cours de l’année 2024-2025, le Québec a lancé sa première campagne de vaccination ciblée, priorisant les résidents des centres d’hébergement de soins de longue durée publics (CHSLD).

L’efficacité réelle de ce vaccin dans ces milieux n’étant pas encore connue, l’équipe PCI du CCOMTL a initié un projet visant à évaluer cette intervention sur le terrain. Ce faisant, nous serons en mesure de fournir des informations et de contribuer à la prise de décision pour toutes les parties prenantes concernées par cette problématique.

Ce projet comporte deux objectifs :

- ➡ Déterminer l’impact de la vaccination contre le VRS sur l’incidence des infections à VRS et la survenue des éclosions chez les résidents des CHSLD publics du CCOMTL.
- ➡ Estimer cet impact en calculant l’efficacité vaccinale dans des conditions réelles.

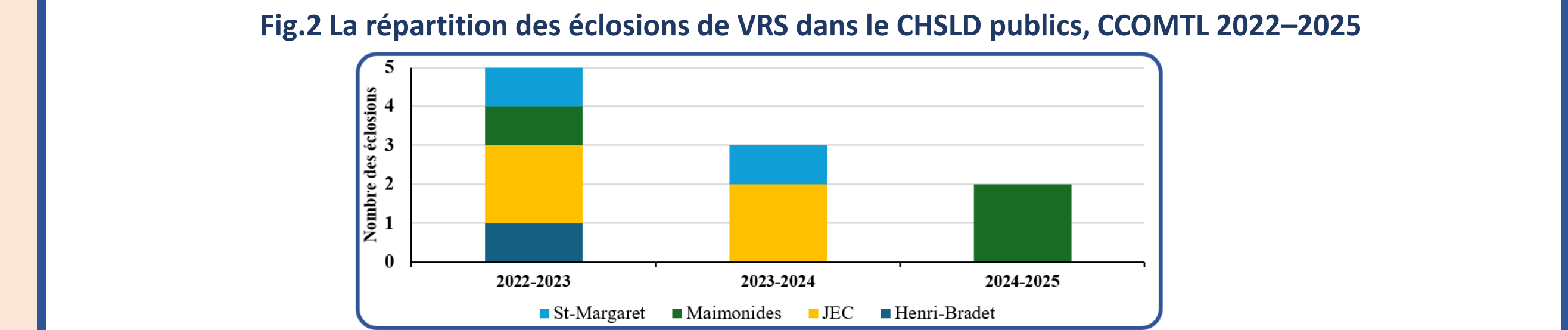
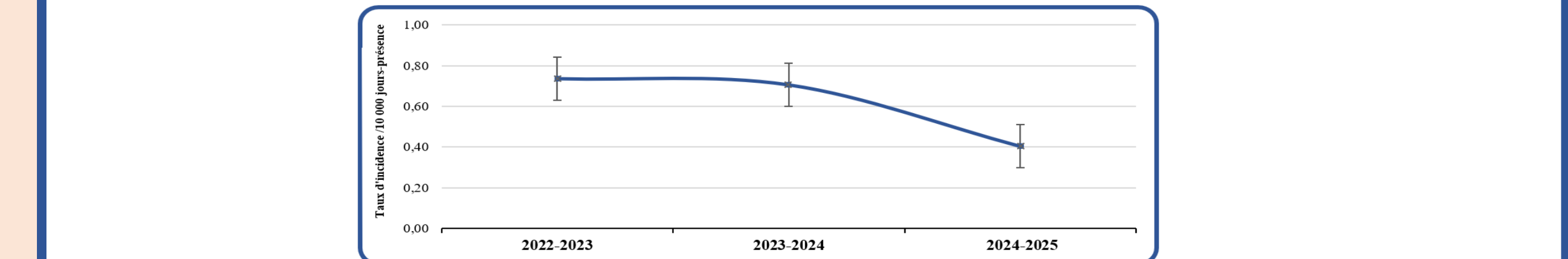


Résultat 1

- Depuis avril 2022, on a enregistré 69 cas d’infection de VRS confirmés parmi les résidents des CHSLD publics du CCOMTL.
- 57% (n=40) de ces cas sont inclus dans des éclosions.
- La moyenne d’âge de ces cas est de 85,2 ± 2,18 ans et un sexe-ratio de 0,4 de femme/1 homme.

Années	Taux d’incidence	Nombre d’éclosions	Durée moyenne d’éclosion (j)	Ratio Usager / Durée éclosions
2022-2023	0,74	5	18,20±1,8	0,20
2023-2024	0,71	3	29,67±5,8	0,21
2024-2025	0,40	2	17	0,12
Test statistique	Rapport des Taux d’incidence (IRR) = 0,59 [0,31; 1,08]	/	t= -2,18 P=>NS	t=-2,67 P=>NS

Fig.1 La tendance globale des taux d’incidence du VRS au niveau des CHSLD publics du CCOMTL, 2022–2025



Discussion

- Les résultats suggèrent un effet protecteur tangible de la vaccination contre le VRS chez les résidents de CHSLD, tant au niveau populationnel qu’individuel, malgré les limites liées à la taille restreinte des échantillons et au caractère inaugural de la campagne.
- L’efficacité vaccinale observée (59 %) est proche de celle rapportée par les essais clinique sur ce vaccin (66,7 %). La valeur ajoutée de cette étude repose sur l’apport de données locales en conditions réelles, confirmant de la pertinence de cette mesure.
- Pour optimiser l’impact vaccinal , il est recommandé de poursuivre la campagne l’année prochaine et d’élargir la vaccination à d’autre sites. Comme par exemple, les hôpitaux de réadaptation du CCOMTL, où des éclosions majeures ont été observées en 2024-2025.
- La variabilité inter-établissements et les biais possibles (immunité acquise, effet collectif) constituent ,aussi , des limites à considérer.

➡ En conclusion, cette première évaluation suggère que la campagne vaccinale VRS constitue une stratégie prometteuse de prévention dans les CHSLD. La poursuite de la surveillance et le maintien de la vaccination au cours des prochaines saisons permettront de consolider ces observations et d’orienter les politiques provinciales de prévention.

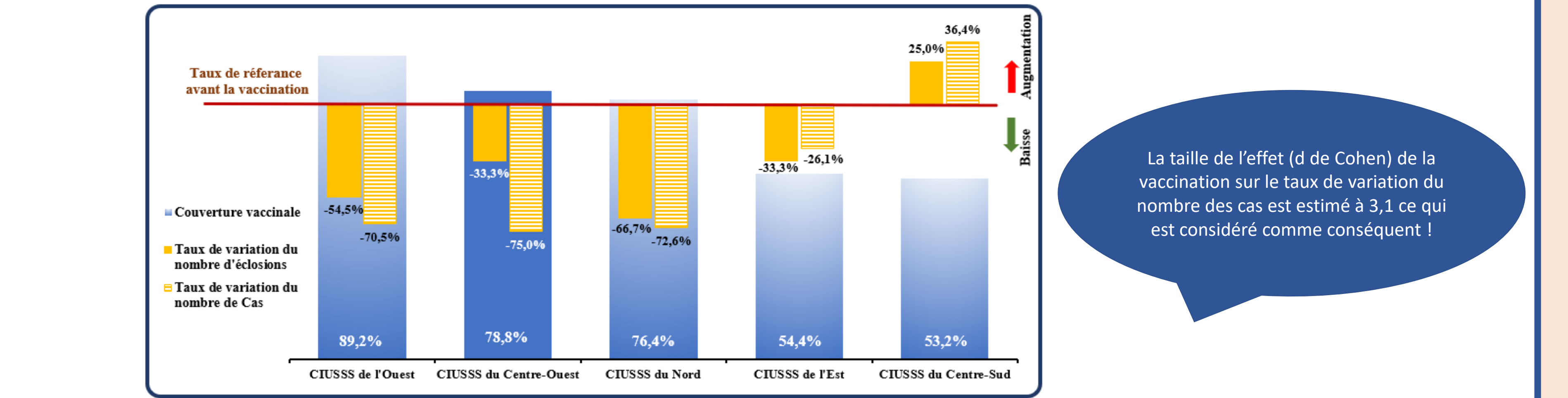
Méthodes

L’étude combine trois volets:

1. Dresser le profil épidémiologique du VRS au niveau des CHSLD et analyser la tendance du taux d’incidence de cette infection au cours des trois dernières années. (2022-2025)
2. Déceler un changement dans cette tendance épidémiologique après l’intervention de vaccination :
 - a. Déterminer si le changement dans les taux d’incidence ou dans la survenue des éclosions est attribuable à la mise en place de l’intervention. (Régression de poisson)
 - b. Confirmer l’existence de l’effet en intégrant les données des autres CIUSSS dans notre analyse (corrélation de Spearman, Mann-Whitney, calcul de l’effet d de Cohen)
3. Évaluation de l’effet vaccinal :
 - a. Une étude « avant-après » comparant l’incidence hivernale du VRS 2023-2024 (pré-vaccinale) et celles de 2024-2025 (post-vaccinale) ;
 - b. Une cohorte rétrospective comparant les résidents vaccinés et non vaccinés durant la saison hivernale 2024-2025.

Résultat 2

Fig.3 Le taux de couverture vaccinale contre le VRS pour cinq CIUSSS de la région de Montréal en 2024-2025et le taux de variabilité du nombre des éclosions et le nombre des cas inclus dans ces éclosions entre 2023-2024 et 2024-2025



Résultat 3

Fig. 4 Estimation de l'effet de la campagne vaccinale contre VRS dans les CHSLD publics du CCOMTL ,2024–2025

