

Flash Grippe

Juillet 2025 – Volume 15, numéro 5

Saison grippale 2024-2025 : fin de la saison

1. Faits saillants
2. Activité virologique
3. Vigie syndromique et de la morbidité (semaine épidémiologique 22)
4. Recommandations considérant la fin de la saison grippale 2024-2025

Faits saillants

Semaine épidémiologique 2025-22 (du 25 au 31 mai 2025)

- Indice d'activité grippale : très faible
 - Pourcentage de positivité de l'influenza : 1,6 %
 - Fin de la saison grippale : au cours de la semaine 22 (du 25 au 31 mai 2025)
- La saison 2024-2025 a été d'une durée de 25 semaines.
- Fin de l'offre systématique de vaccination contre l'influenza.

Activité virologique

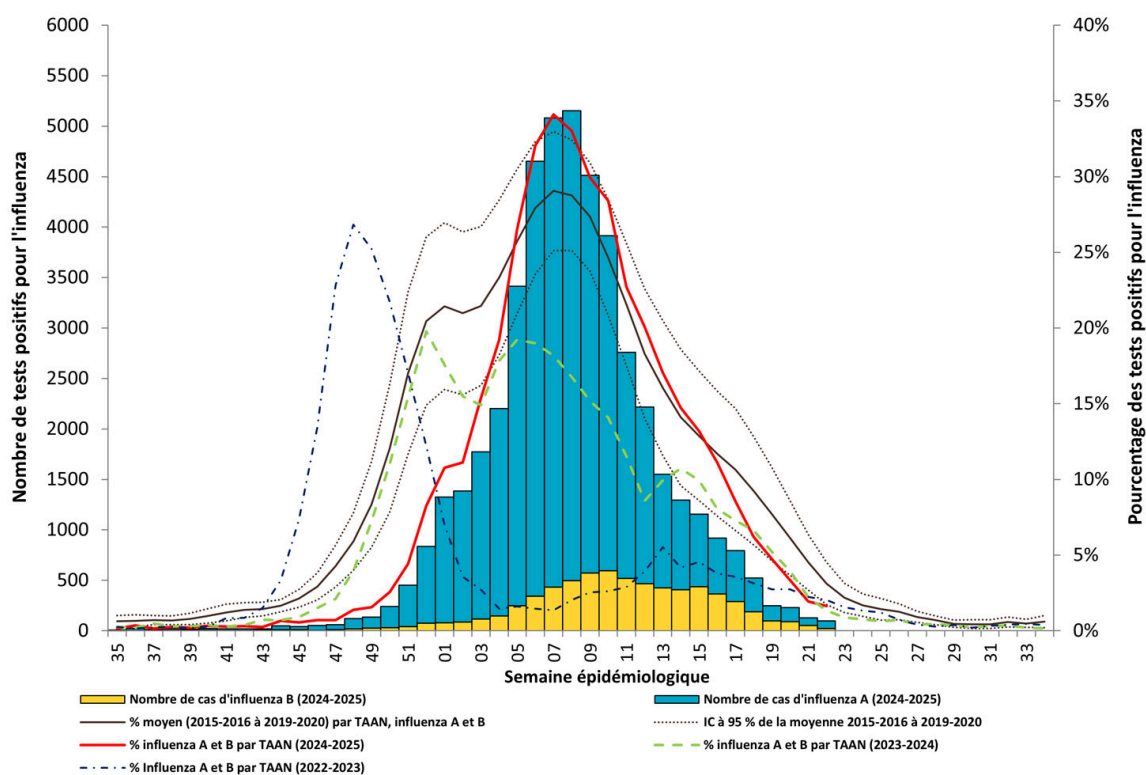
Surveillance virologique des virus de l'influenza

La saison grippale 2024-2025 a commencé au Québec lors de la semaine épidémiologique 50 (du 8 au 14 décembre 2024), légèrement plus tard que la période attendue basée sur la moyenne des cinq dernières saisons préandémiques (de 2015-2016 à 2019-2020), et la saison précédente (2023-2024). Le pic épidémique a été atteint 9 semaines après le début de la saison, soit au cours de la semaine 7 (du 9 au 15 février 2025). Le niveau d'activité a diminué depuis pour se rendre sous le seuil du niveau très faible (1,86 %) dans la semaine épidémiologique 22 (du 25 au 31 mai 2025). À la fin de la semaine épidémiologique 22, le programme provincial de vigie des virus respiratoires par les

laboratoires cliniques rapportait un pourcentage de positivité de 1,6 %, correspondant à un niveau d'activité grippale très faible, soit considéré dans la période intersaisonnière.

La fin de la saison s'accompagne de la fin de l'offre systématique de vaccination contre l'influenza. Lorsque les autorités de santé publique mettent fin à cette offre, les points de service locaux peuvent continuer à disposer des doses pour répondre à la demande des personnes, mais le vaccin n'est plus offert d'emblée. Les rendez-vous déjà prévus avant que cette date ne soit connue doivent être maintenus.

Figure 1
 Nombre et pourcentage de tests positifs pour l'influenza A et B rapportés par les laboratoires du Québec¹ à la saison 2024-2025, comparés à ceux des saisons 2022-2023, 2023-2024 et la moyenne des saisons prépandémiques (2015-2016 à 2019-2020)²



(/professionnels/images/flash-grippe/volume-15/vol-15_numero-5_figure-1.jpg)

1. Depuis la saison 2022-2023, les données de détection des virus respiratoires intègrent les résultats de plus de 70 laboratoires par l'entremise des systèmes d'information des laboratoires, alors que précédemment les données provenaient d'environ 40 laboratoires sentinelles. Pour la semaine du 25 au 31 mai 2025, 75 laboratoires ont fourni des résultats de détection pour l'influenza.

2. Les saisons 2020-2021 et 2021-2022 ont été exclues de la comparaison historique en raison de la circulation inhabituelle des virus respiratoires pendant cette période.

Source : Adapté du rapport de l'onglet Influenza produit par l'Infocentre de santé publique de l'Institut national de santé publique du Québec, 3 juin 2025.

Vigie syndromique et de la morbidité (semaine épidémiologique 22)

Info-santé 811

Proportion des appels pour un syndrome d'allure grippal (SAG)³ : 0,68 %



Urgences : toux et fièvre

Proportion des personnes inscrites pour « toux et fièvre »³ parmi l'ensemble des personnes inscrites à l'urgence : 1,86 %



Urgences : diagnostic grippe

Proportion des départs de l'urgence après un diagnostic de grippe parmi l'ensemble des personnes inscrites à l'urgence : 0,27 %



Éclosions nosocomiales



Nombre d'éclotions de grippe déclarées en centre hospitalier (CH) et en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) : 1 éclosion d'influenza A déclarée en CHSLD

HospiVir⁴



Fardeau des hospitalisations et des complications associées aux virus respiratoires⁵ de la semaine 21 (du 18 au 24 mai 2025) :

- Détection d'influenza chez les enfants (0-17 ans) : 4 %
- Détection d'influenza chez les adultes (18 ans et plus) : 5 %

Cliniques médicales⁶



Consultations pour une infection respiratoire aiguë dans une clinique médicale du réseau sentinelle⁵ de la semaine 21 (du 18 au 24 mai 2025) :

- Aucune détection d'influenza A et B chez les enfants (0-17 ans)
- Détection d'influenza chez les adultes : A : aucune détection; B : 3 %

Légende : Le sens de la flèche indique si la tendance est à la hausse ou à la baisse. L'absence de flèche indique une tendance stable. La couleur signifie que les valeurs observées se situent : ■ au-dessus des valeurs attendues; ■ dans les valeurs attendues, mais au-dessus de la moyenne; ■ dans les valeurs attendues, mais au-dessous de la moyenne; ■ au-dessous des valeurs attendues; ■ comparaison historique non disponible. Les valeurs attendues sont basées sur la moyenne des cinq dernières saisons pré-pandémiques (2015-2016 à 2019-2020).

Notes :

3. Le SAG et les symptômes de toux et de fièvre étant peu spécifiques, la circulation des autres virus respiratoires a un impact sur ces indicateurs.

4. Sept hôpitaux participent au projet [🔗](https://www.inspq.qc.ca/influenza/vigie-hospitaliere-des-virus-respiratoires) (https://www.inspq.qc.ca/influenza/vigie-hospitaliere-des-virus-respiratoires), soit l'Hôpital de Chicoutimi, l'Hôpital Hôtel-Dieu de Lévis, le Centre hospitalier régional de Trois-Rivières, l'Hôpital régional de Rimouski, le CHU de Québec-Université Laval (CHUL – clientèle pédiatrique) et deux hôpitaux du Centre universitaire de santé McGill (site Glen).

5. Données préliminaires.

6. Données provenant du réseau sentinelle de cliniques médicales [🔗](https://www.inspq.qc.ca/influenza/vigie-des-virus-respiratoires-cliniques-medicales) (https://www.inspq.qc.ca/influenza/vigie-des-virus-respiratoires-cliniques-medicales) ayant été recruté selon des critères géographiques afin d'avoir une meilleure représentativité des virus respiratoires qui circulent dans la province. Leur participation au projet se fait sur une base volontaire.

Recommandations considérant la fin de la saison grippale 2024-2025

Fin de la détection massive de l'influenza des clientèles prioritaires dans les points de services locaux

Depuis le début de la saison grippale, la détection de l'influenza était offerte dans les points de service locaux pour certaines clientèles prioritaires, notamment les personnes vulnérables symptomatiques admissibles à un traitement, ainsi que les travailleurs de la santé. Avec la fin de la saison grippale, cette offre de détection massive de l'influenza prend fin. L'utilisation des tests multiplex permettant la détection simultanée de l'influenza et de la COVID-19 n'est donc plus indiquée. Seule la détection de la COVID-19 pour la clientèle prioritaire est maintenue.

Fin de l'offre systématique de la vaccination contre l'influenza

La fin de la saison grippale marque également la fin de l'offre systématique de vaccination contre l'influenza. Dès lors, les milieux offrant la vaccination peuvent continuer à disposer des doses pour répondre aux personnes qui en font la demande, mais le vaccin n'est plus offert d'emblée. Les rendez-vous déjà prévus avant que cette date ne soit connue doivent être maintenus.

Auteurs

Rédaction assurée par M^{me} Lisvia De Wekker, de la Direction de la vigie et des maladies infectieuses du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec en collaboration avec l'Institut national de santé publique du Québec et Santé Québec. Les personnes suivantes ont participé à la préparation du présent numéro : M^{me} Annick Des Cormiers, D^{re} Isabelle Meunier, D^r Hugues Charest, M. Patrick Evans, M^{me} Geneviève Hebert, M^{me} Christelle Bluteau, M. Rachid Amini, D^{re} Rodica Gilca, D^r Yves Jalbert, M^{me} Marie-France Boudreault et D^r Luc Boileau.

Pour recevoir le bulletin par courriel dès sa parution

Pour être informé tout au long de la saison grippale sur les actualités épidémiologiques concernant la grippe et les autres virus respiratoires, abonnez-vous à Infolettre Flash Grippe (<https://www.msss.gouv.qc.ca/abonnement/?l=flashgrippe>).

Dernière mise à jour : 23 juillet 2025