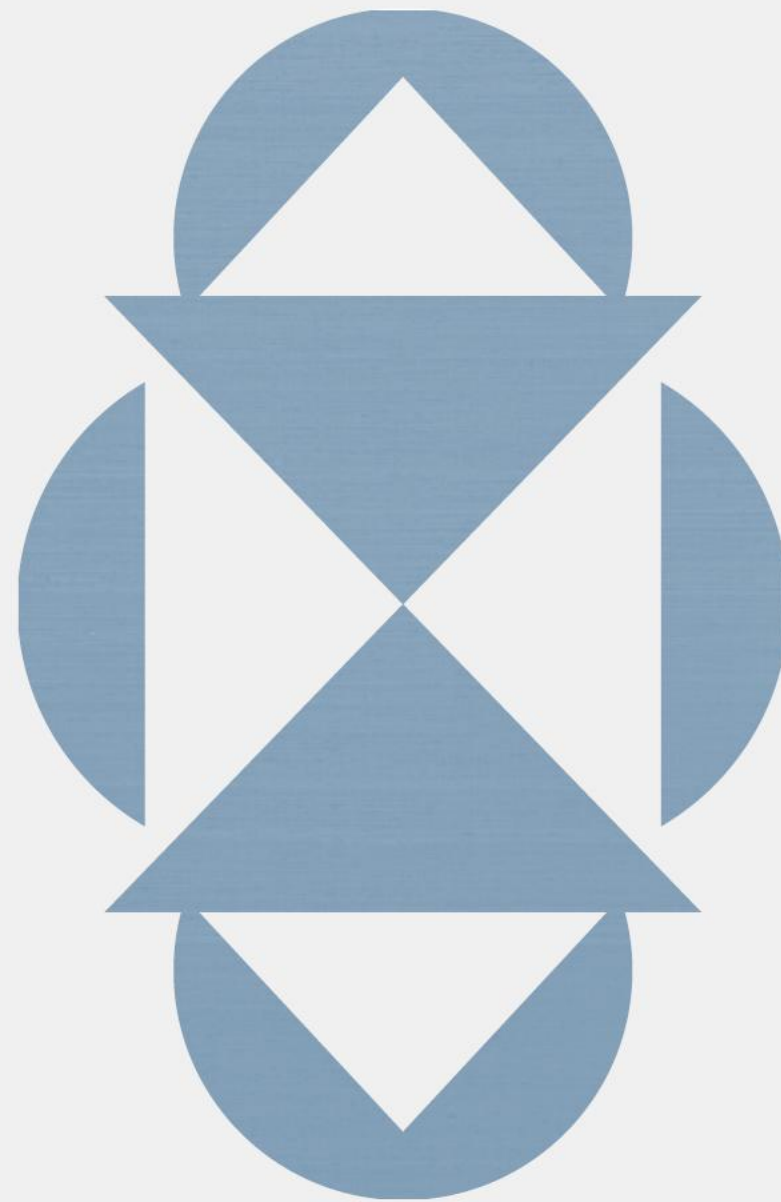


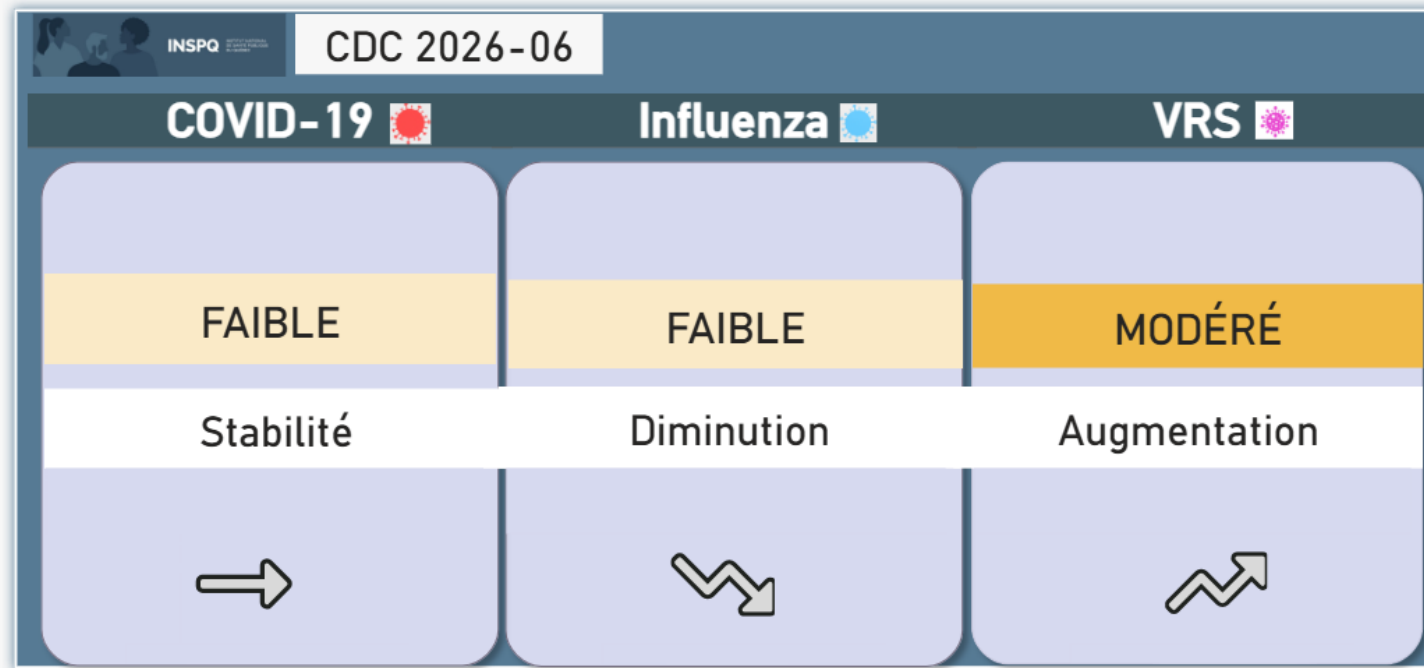
Sommaire de la situation épidémiologique des virus respiratoires

Semaine CDC-06

17 février 2026



Résumé de la situation épidémiologique des virus respiratoires

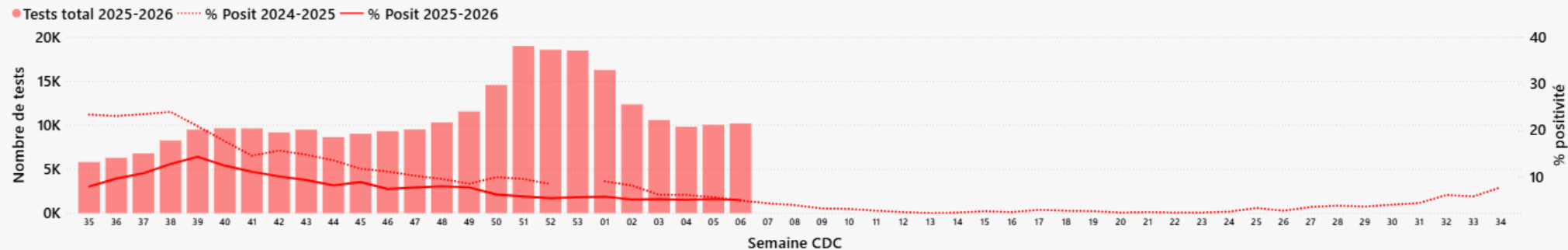


- L'activité du VRS poursuit sa hausse, avec un ralentissement de la progression observé chez les plus jeunes et une augmentation plus marquée chez les personnes plus âgées.
- Le pourcentage de positivité et le nombre de cas d'influenza B sont similaires à la semaine dernière, mais demeurent faibles. De façon générale, les autres indicateurs liés à l'influenza poursuivent leur diminution.
- L'activité liée à la COVID-19 demeure faible, bien qu'une certaine circulation soit toujours présente.

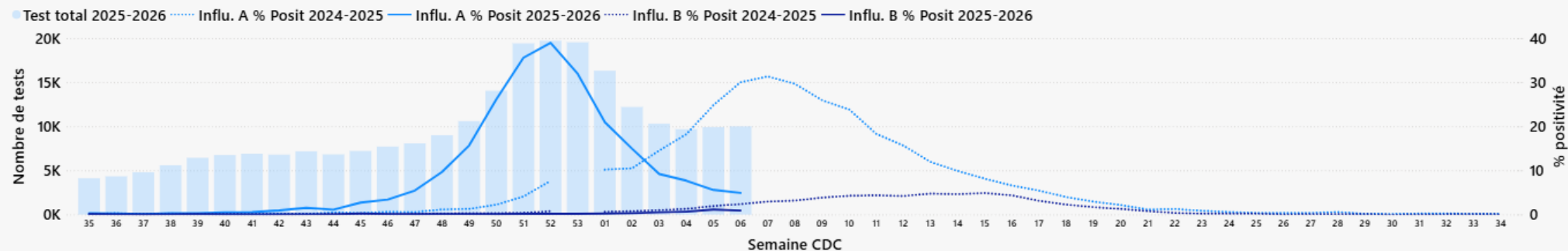
Pourcentage de positivité des VR et nombre de tests réalisés par semaine épidémiologique (laboratoires cliniques)



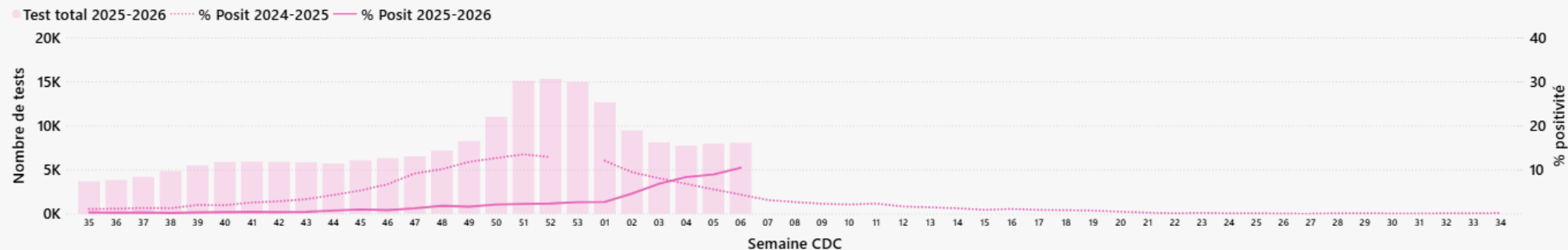
% positivité COVID-19



% positivité INFLUENZA



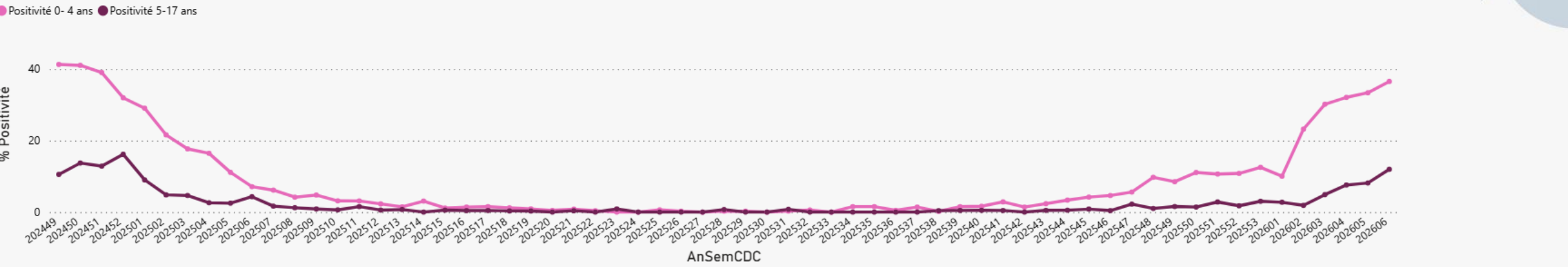
% positivité VRS



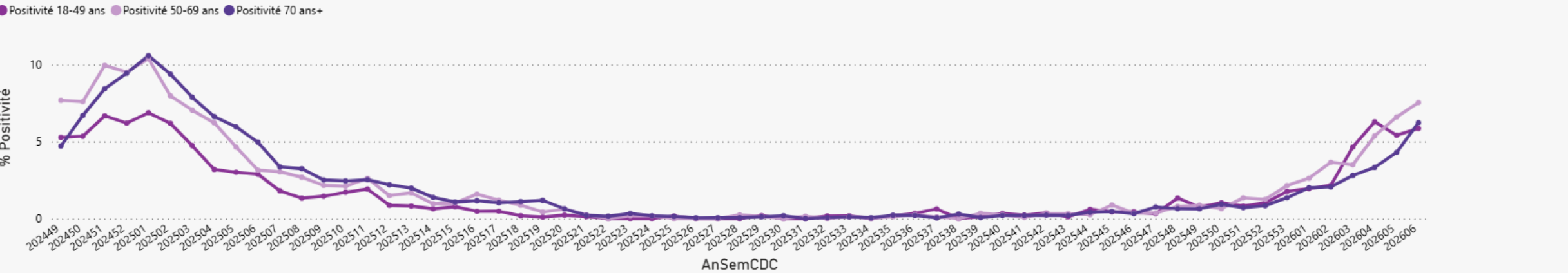
Pourcentage de positivité par âge pour le VRS



Pourcentage de positivité chez les moins de 18 ans pour le VRS



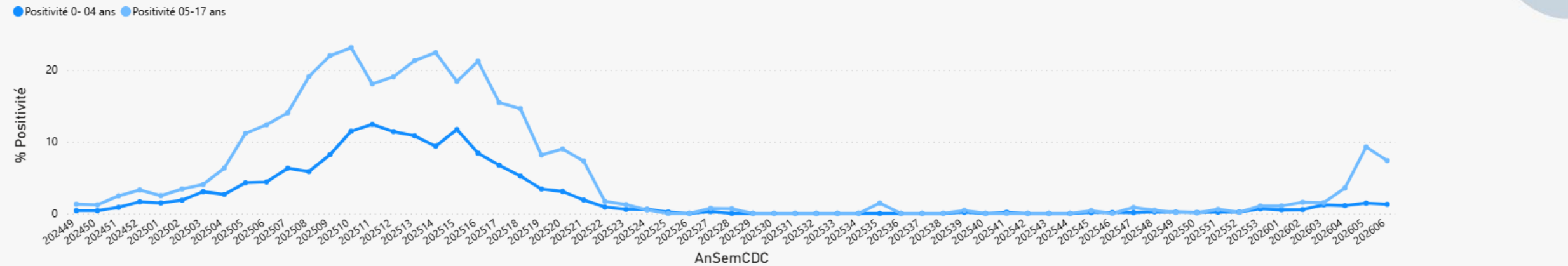
Pourcentage de positivité chez les 18 ans et plus pour le VRS



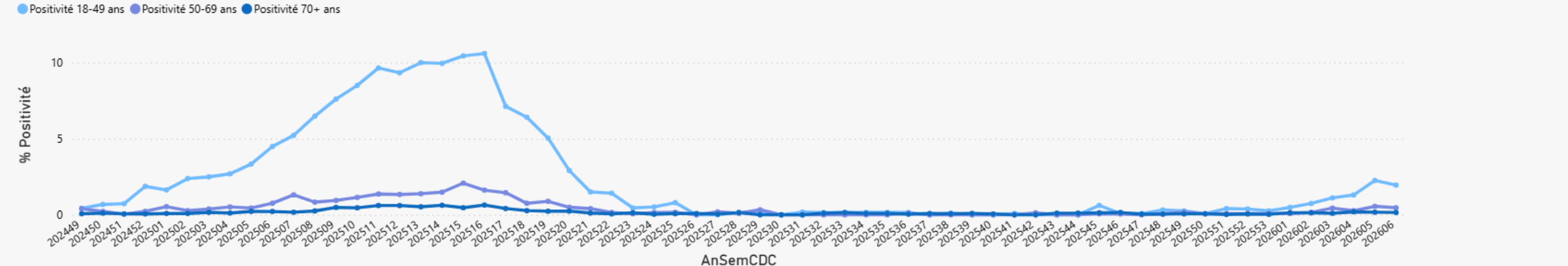
Pourcentage de positivité par âge pour l'influenza B



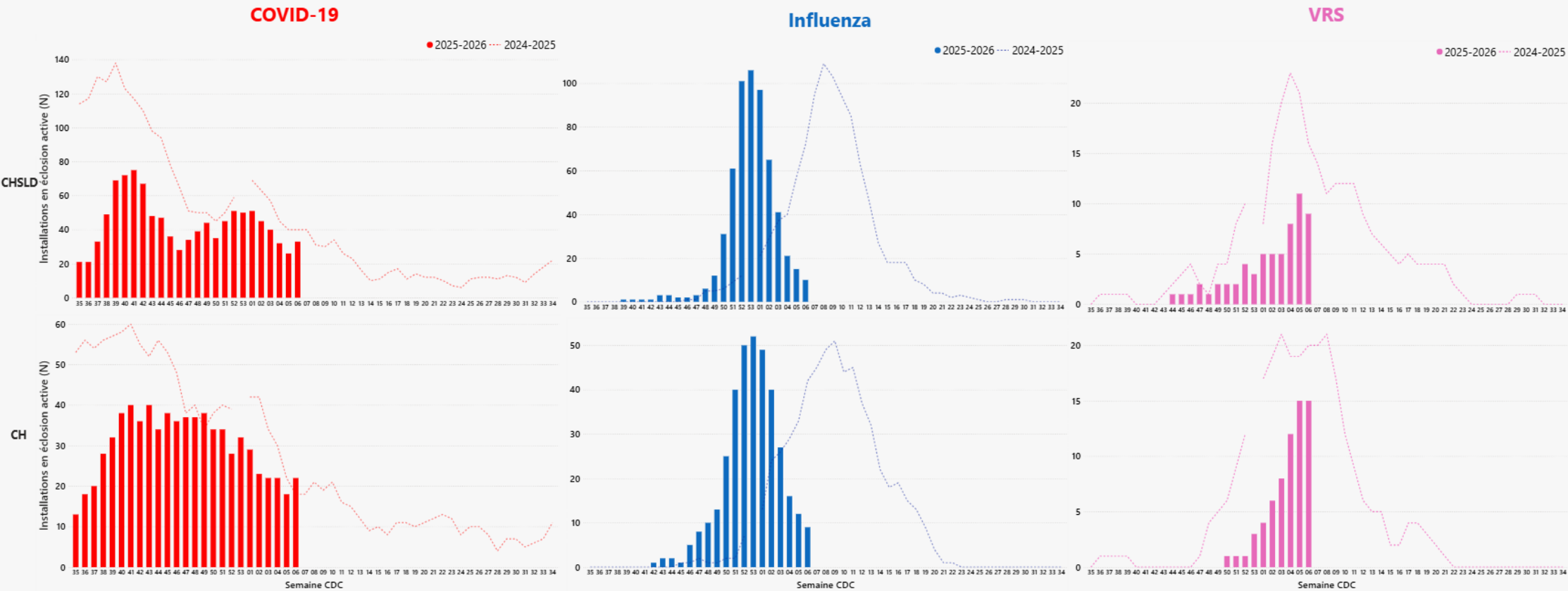
Pourcentage de positivité chez les moins de 18 ans pour l'influenza B



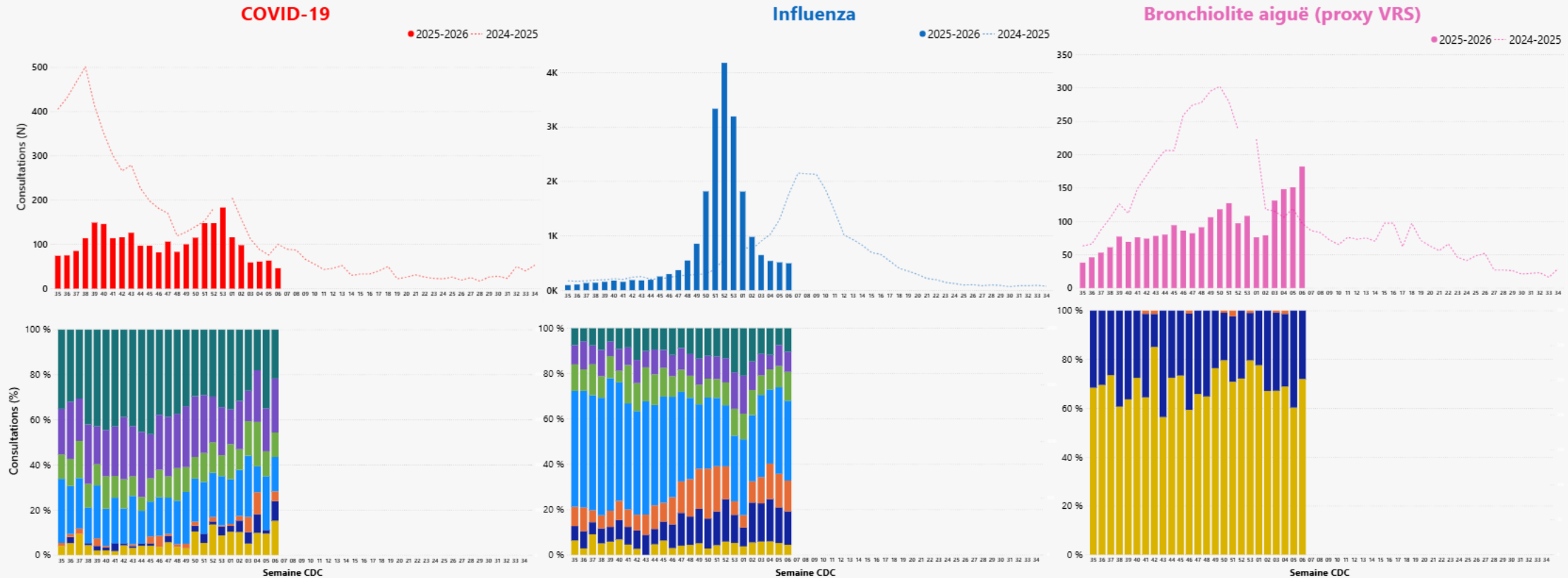
Pourcentage de positivité chez les 18 ans et plus pour l'influenza B



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

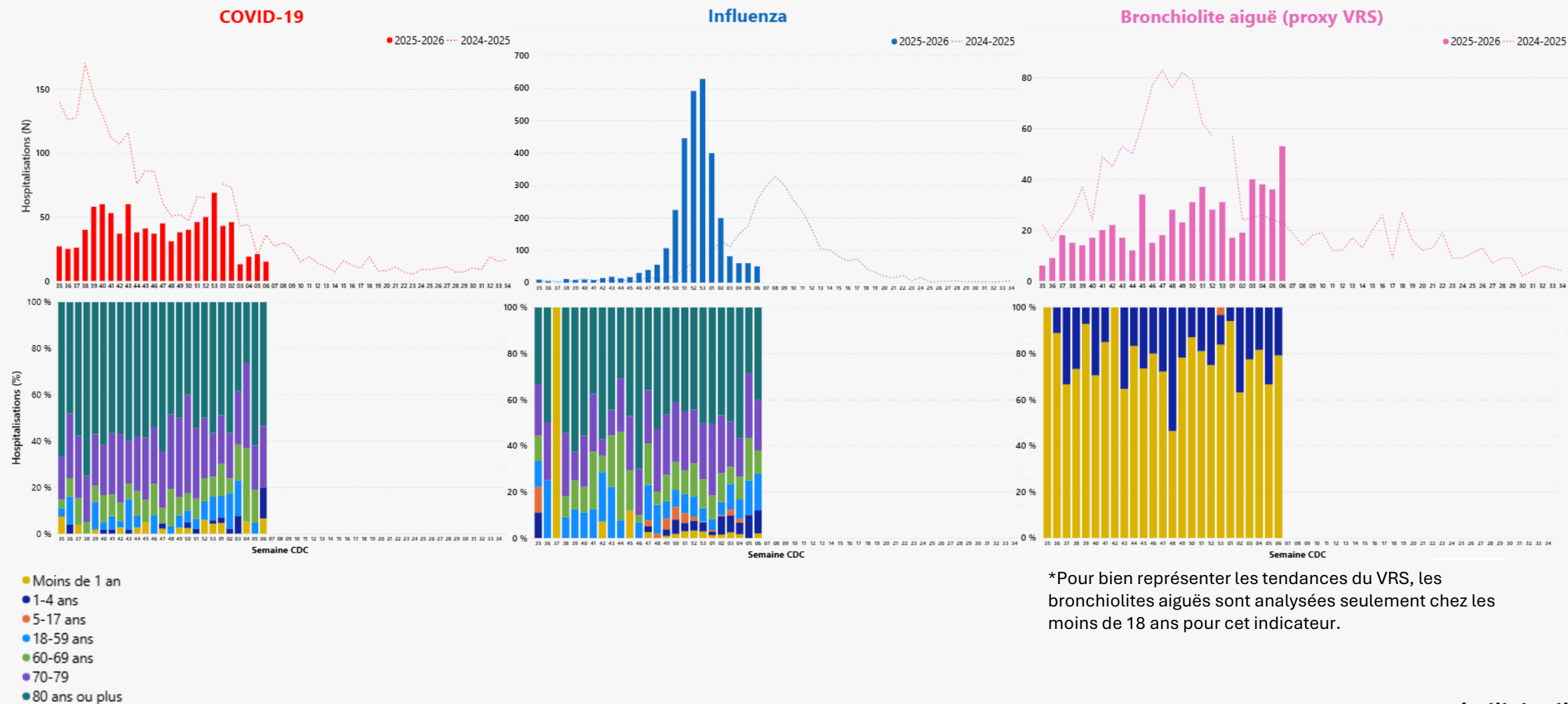


Nombre de consultations à l'urgence avec un diagnostic pour certaines infections respiratoires (SIGDU)



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

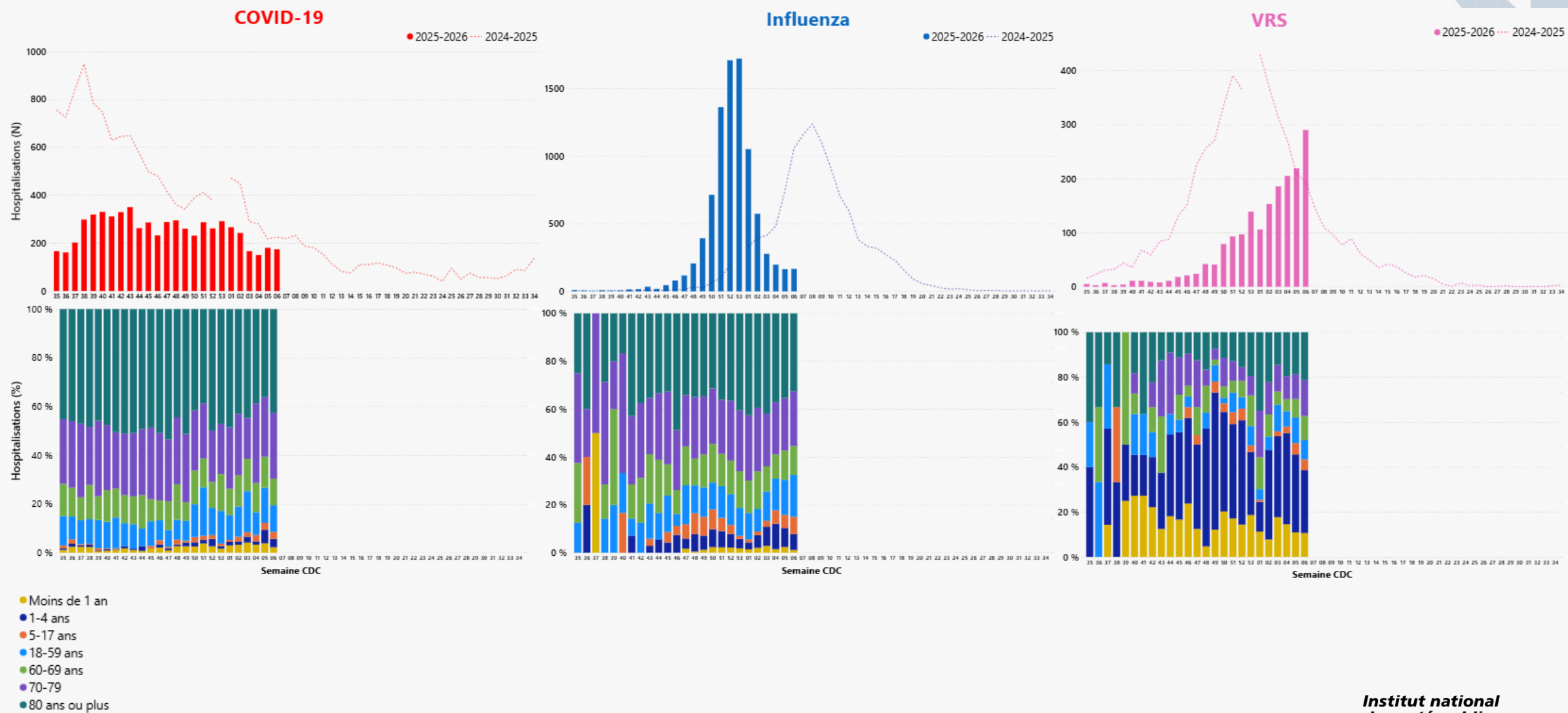
Nombre d'hospitalisations après une consultation à l'urgence avec un diagnostic pour certaines infections respiratoires (SIGDU)



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



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



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 syndromiques (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



Auteurs et autrices

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