

ÉTAT DE SITUATION

Référence :

Date : 18 septembre 2023

Direction (s) générale(s) : Direction générale de la santé publique

Direction(s) : Direction de la vigie sanitaire et Direction de la protection et du contrôle des infections, en collaboration avec la Direction des opérations, de la vaccination et du dépistage.

Objet : Virus respiratoire syncytial (VRS)

Problématique (rappel des faits et enjeux)

Situation au Québec

- Circulation du VRS actuellement est stable.
 - Pourcentage de positivité avec une tendance **stable** dans les dernières semaines (**1,65 %** dans la semaine finissant le 09 septembre).
 - Une première éclosion a été déclarée pour la saison 2023-2024, en Centre d'hébergement et de soins longue durée (CHSLD) dans la semaine finissant le 09 septembre
- Il est encore tôt pour prévoir la circulation du VRS en 2023-2024, mais on s'attend à une arrivée précoce (septembre-octobre) du VRS en se basant sur les 2 dernières années et la dernière saison de l'Australie.
- Le groupe d'âge le plus affecté par ce virus est les enfants de **moins de 1 an**, suivi par les 1 à 4 ans et les 80 ans et plus.
- Lors de la saison 2022-2023, dans le projet Hospi-ViR, 2.5% des patients hospitalisés avec une mono-infection de VRS sont décédés (13 décès) et ils étaient tous adultes. Lorsque restreint aux 60 ans et plus, la létalité s'élevait à presque 16% (12 décès/76 cas).

Situation au Canada et à l'international (pour la semaine finissant le 09 septembre 2023)

- **Canada et l'Europe :** La circulation est **faible**
- **États-Unis :** La circulation est **faible**, mais hausse de l'activité dans le sud-est du pays (Géorgie et Floride) pendant les dernières semaines.
- **Australie :** saison 2023 intense et précoce (a débuté en février) . En 2022, leur saison avait débuté en avril.

Étapes franchies

- Santé Canada a autorisé un premier vaccin (Arexvy de GlaxoSmithKline) contre le VRS pour les personnes de 60 ans et plus.
 - Le vaccin est efficace durant au moins deux années
 - un nombre très limité de doses de ce vaccin sera disponible au Canada pour la saison 2023-2024
 - L'ajout au PIQ du vaccin Arexvy est prévu à l'automne pour autoriser son utilisation sur le marché privé.
 - Prix actuel sur le marché privé canadien : 230\$
- Au Québec, 2 526 090 personnes de 60 ans et plus pourraient être visées par cette vaccination et plus spécifiquement 33 193 personnes en CHSLD.
- Coût global à envisager pour la vaccination des 60 ans et plus : 7 634 390\$ (coût avec une dose)
- Le 14 septembre dernier, l'Ontario a annoncé son intention d'offrir gratuitement ce vaccin aux aînés de 60 ans et plus vivant dans des milieux équivalents aux CHSLD.

Étapes à venir

- Deux autres vaccins contre le VRS pourraient être autorisés avant la saison 2024-2025 (des compagnies Pfizer et Moderna)
- Le comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) formulera des recommandations pour l'inclusion d'Arexvy dans les programmes publics (gratuits) pour la saison 2024-2025.
- Établir la stratégie d'acquisition de ce type vaccin pour le Québec pour l'année 2024-2025
- Le CIQ a débuté son analyse de la pertinence d'une vaccination contre le VRS pour l'ensemble des personnes de 60 ans et plus et pour différents sous-groupes et prévoit avoir des recommandations pour la saison 2024-2025
- Mise en chantier du projet de l'INSPQ pour estimer le fardeau du VRS dans la population québécoise

Enjeux potentiels

Le CIQ nous a informé des enjeux suivants :

- Trop peu de personnes de 80 ans et plus ont été incluses dans les études cliniques d'Arexvy pour estimer la protection dans ce groupe
- Aucune donnée n'est disponible sur l'innocuité, l'immunogénicité et l'acceptabilité des vaccins contre le VRS, la COVID-19 et l'influenza, lorsque coadministrés
- Les données disponibles au Québec et au Canada ne permettent pas de déterminer le coût-efficacité de la vaccination contre le VRS chez les résidents de CHSLD par rapport aux aînés vivant dans la communauté

Interventions ministérielles ou gouvernementales suggérées

Considérant la situation actuelle et les enjeux présentés, le Directeur national de santé publique recommande :

- Continuez la vigie de l'épidémiologie du VRS au Québec
- Suivre l'évolution de l'offre vaccinale contre le VRS au Canada.
- S'appuyer sur les recommandations de nos équipes d'experts (CIQ) avant d'introduire un vaccin contre le VRS dans notre offre de services publics pour des clientèles ciblées pour la saison 2024-2025.
- Afin de protéger nos personnes vulnérables, réitérer les messages clés en lien avec l'étiquette respiratoire et le lavage des mains. Et ce plus particulièrement chez nos travailleurs et travailleuses de la santé.

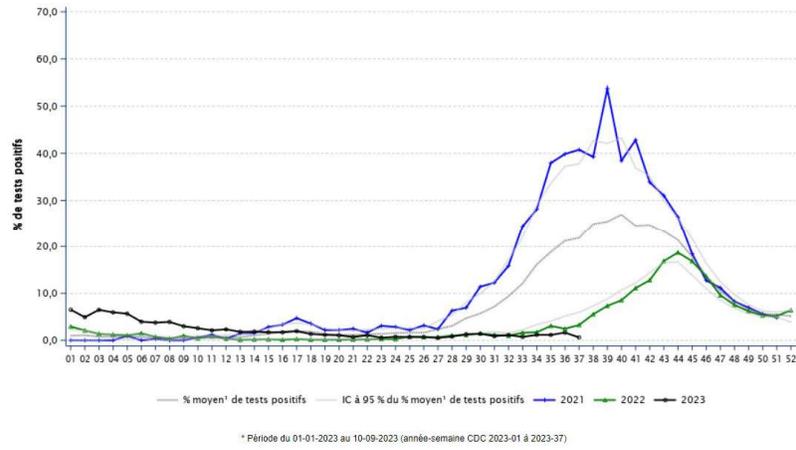

Sous-ministre adjoint

2023-09-18

Date

Annexe

Pourcentage de tests positifs effectués par les laboratoires sentinelles pour le virus respiratoire syncytial, saisons 2023-2024* et antérieures
Ensemble du Québec



Incidence cumulée pour le virus respiratoire syncytial (pour 10000 personnes) selon le groupe d'âge en 2023*

