# Formulaire de signalement d'éclosion de virus respiratoires (excluant la COVID-19)

*Révisé le 16 septembre 2026*

Santé Québec Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal – Universitaire

Direction régionale de santé publique

## Précisions

Remplir un formulaire pour chaque unité touchée.
Acheminer le formulaire par courriel à sante.publique.montreal.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca
Acheminer une mise à jour si éclosion persistante ou ayant un indicateur de gravité.

## Déclaration

☐Déclaration initiale ☐Mise à jour ☐Bilan final
Déclarant : _____
Courriel : _____Téléphone : _____ _____ - _____, poste ____
Date de la déclaration :

## Identification du milieu

Nom du milieu : _____ Unité : _____

Nombre de lits occupés sur l'unité : _____

Type de milieu : Choisir un élément Si autre, préciser : _____

Adresse : _____ Code postal : _____

## Début d'éclosion

Date de début d'éclosion :

## Résidents

Depuis le début de l'éclosion, nombre total :

- De résidents symptomatiques : _____
- D'hospitalisations chez les cas reliés à l'éclosion : _____
- De décès chez les cas reliés à l'éclosion : _____

## Travailleurs

Depuis le début de l'éclosion, nombre total :

- De travailleurs symptomatiques : _____

## Agent pathogène

Virus : Choisir un élément
Autre(s) : _____

## Éclosion persistante ou ayant un indicateur de gravité

☐Apparition de nouveaux cas malgré l'application rigoureuse de mesures de prévention et contrôle des infections.

☐Gravité de l'atteinte liée à la souche en circulation (morbidité, létalité).

## Fin d'éclosion

Date de fin d'éclosion :