

MANUEL

Trousse 2022-2023 pour la surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires

Les activités de surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires commenceront le 1^{er} septembre 2022 pour la période 2022-2023. Cette trousse de surveillance de Santé publique Ontario (SPO) procure aux bureaux de santé publique (BSP) une ressource pour favoriser les activités de surveillance à l'échelle locale.

Cette trousse vise à aider les bureaux de santé publique à saisir des données de grande qualité dans le système intégré d'information sur la santé publique (SIISP). L'information fournie par les bureaux de santé publique nous aide à comprendre et à décrire l'activité de la grippe et des infections respiratoires en Ontario et elle est publiée dans des rapports de surveillances provinciaux et nationaux. Santé publique Ontario est déterminée à poursuivre la diffusion continue de ses rapports de surveillance qui décrivent l'épidémiologie de la grippe et des infections respiratoires en Ontario, et nous ne pourrions y parvenir sans la collaboration et le soutien de nos collègues des bureaux de santé publique locaux qui nous fournissent des données de grande qualité.

Remarque : Le présent document n'inclut pas de directives en matière de saisie de données sur les cas ou les éclosions de COVID-19. Les bureaux de santé publique devraient suivre les directives existantes de Santé publique Ontario en matière de saisie des données pour les cas ou les éclosions de COVID-19.

Résumé des responsabilités des bureaux de santé publique

Conformément au Règlement de l'Ontario 135/18 et à ses modifications en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS)¹, la grippe est une maladie importante sur le plan de la santé publique en Ontario.

Cas de grippe confirmés en laboratoire

SUIVI DES CAS : SAISON 2022-2023

Aucune exigence provinciale ne stipule que les bureaux de santé publique doivent assurer le suivi des cas de grippe saisonnière confirmés en laboratoire, néanmoins ceux-ci peuvent décider d'effectuer le suivi pour leurs propres besoins de surveillance.

PROCESSUS DE SAISIE DES DONNÉES : SAISON 2022-2023

Les bureaux de santé publique sont tenus de signaler tous les cas de grippe confirmés en laboratoire conformément au *iPHIS Bulletin 17 – Timely Entry of Cases* (Bulletin 17 du SIISP – Saisie ponctuelle des cas) (en anglais)².

En ce qui concerne la saison 2022-2023, les données obtenues par les bureaux de santé publique pendant le suivi des cas ou les données consignées sur les rapports de laboratoire doivent être recueillies et saisies dans le SIISP conformément à la plus récente version du *iPHIS User guide: Outbreak module – respiratory diseases, section 1 – Sporadic influenza cases* (Guide d'utilisation du SIISP : module Éclosion de maladies respiratoires, section 1, cas sporadiques de grippe) (en anglais) que l'on peut consulter en accédant au SIISP et au référentiel Cognos ou en écrivant à iphissupport.moh@ontario.ca³.

En ce qui a trait à tous les cas de grippe saisonnière confirmés en laboratoire, les bureaux de santé publique ne doivent saisir dans le SIISP que les renseignements fournis par le rapport de laboratoire. Veuillez saisir les éléments de données spécifiques figurant sur le rapport de laboratoire conformément au *iPHIS User guide: Outbreak module – respiratory diseases, section 1 – Sporadic influenza cases*³.

Comme d'habitude, veuillez continuer de relier les cas confirmés en laboratoire qui sont associés à une éclosion à l'éclosion appropriée dans SIISP.

Éclosions d'infections respiratoires dans les établissements et les hôpitaux publics

Les éclosions d'infections respiratoires qui surviennent dans les établissements et les hôpitaux publics doivent obligatoirement être signalées à titre de maladies importantes sur le plan de la santé publique en vertu de la LPPS¹. Toutes ces éclosions **doivent être saisies dans le SIISP dans un délai d'un jour ouvrable** après la réception de l'avis d'éclosion du bureau de santé publique, conformément au document intitulé *iPHIS Bulletin 17 – Timely Entry of Cases*². Des définitions et d'autres renseignements importants sont présentés dans la plus récente version du document *iPHIS User guide: Respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals* (Guide d'utilisation du SIISP : éclosions d'infections respiratoires dans des établissements et des hôpitaux publics) (en anglais) que l'on peut obtenir sur le SIISP et le référentiel Cognos, ou encore en écrivant à iphissupport.moh@ontario.ca⁴. Les champs à remplir dans un délai d'un jour ouvrable incluent entre autres ceux qui suivent :

- nombre de cas (signalé au moment de la déclaration de l'éclosion) par rôle (p. ex., personnel et résidents)*
- description de l'éclosion
- organisme confirmé en laboratoire (s'il est connu)
- type du milieu d'éclosion

*Remarque : Le **nombre de cas par rôle doit être saisi dans le SIISP** aux fins d'inclusion de l'éclosion dans le Bulletin sur les pathogènes respiratoires en Ontario (BPRO) et d'évaluation des niveaux d'activité grippale. Cependant, l'éclosion ne sera pas incluse si le nombre total de cas (comme rapporté lors de la

déclaration de l'éclosion) saisi dans le SIISP ne correspond pas au nombre de cas requis pour confirmer une éclosion.

Les rapports finaux d'éclosions d'infections respiratoires dans des établissements ou des hôpitaux publics doivent être saisis dans le SIISP et **achevés le plus tôt possible et au plus 15 jours ouvrables** après la fin de l'éclosion. Les bureaux de santé publique doivent saisir la « date de la fin de l'éclosion » **le plus tôt possible, de préférence dans un délai d'un jour ouvrable suivant la déclaration de la fin de l'éclosion**. Entre la date de déclaration de l'éclosion et celle de la fin de l'éclosion, les renseignements doivent être mis à jour au besoin dans le SIISP, par exemple si des changements importants surviennent en ce qui concerne l'éclosion (p. ex., augmentation marquée du nombre de cas, d'hospitalisations ou de décès en lien avec l'éclosion). Pour la saison de la grippe 2022-2023, Santé publique Ontario inclura une analyse des éclosions d'infection respiratoire dans les établissements et les hôpitaux publics en se fondant sur les indicateurs de gravité des rapports de surveillance, lesquels reposeront sur la saisie ponctuelle des données relatives aux éclosions dans le SIISP.

Exigences en matière de production de rapports

Pour la saison grippale 2022-2023, les bureaux de santé publique ne sont pas tenus de déclarer leurs niveaux hebdomadaires d'activité grippale à Santé publique Ontario. Celle-ci déterminera plutôt le niveau d'activité de chacun des bureaux en fonction du nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire ou d'éclosions de grippe dans les établissements et les hôpitaux publics saisies ou en cours (c.-à-d., éclosions non terminées) dans le SIISP pour chaque semaine de surveillance. Il est important de saisir sans tarder les données sur les cas ou les éclosions ainsi que les dates de fin d'éclosion afin d'évaluer exactement les niveaux d'activité grippale. Veuillez consulter l'[Annexe A](#) pour obtenir plus de précisions sur la façon par laquelle Santé publique Ontario déterminera les niveaux d'activité grippale de chaque bureau de santé publique.

But et objectifs

Programme de surveillance des virus respiratoires en Ontario

OBJECTIF

Promouvoir la détection précoce des infections respiratoires en Ontario, y compris la grippe, et communiquer en temps voulu des renseignements complets sur ces infections afin d'en favoriser la prévention et le contrôle.

OBJECTIFS

1. Sensibiliser la population à l'activité des virus respiratoires et de la grippe et soutenir la mise en œuvre de mesures appropriées de prévention et de contrôle, en recueillant des renseignements exacts et à jour afin :
 - de permettre la détermination du début, de la durée, de la fin, des caractéristiques géographiques, de la gravité et de l'activité des virus respiratoires saisonniers, y compris celui de la grippe;
 - de détecter les événements inusités (p. ex., nouveaux pathogènes respiratoires, syndromes ou résultats différents, distribution ou gravité inhabituelles et nouvelles souches grippales incluant des souches épizootiques, des dérives ou cassures antigéniques);
 - d'identifier les principaux virus respiratoires en circulation;
 - de déterminer les types et sous-types de grippe pour permettre des comparaisons entre des souches de grippe en circulation et des souches incluses ou recommandées pour le vaccin antigrippal de la saison actuelle;
 - d'évaluer les indicateurs de la grippe ou du syndrome d'allure grippale (SAG) comme les taux d'attaque, les visites aux urgences, les taux d'hospitalisation et les taux de létalité;
 - d'identifier les groupes à risque élevé de grippe ou de complications de la grippe;
 - de permettre des comparaisons avec les niveaux nationaux et internationaux d'activité des virus respiratoires.
2. Échanger des données de surveillance précises et à jour avec les partenaires en santé publique aux niveaux local, provincial, national et international afin :
 - De planifier et d'orienter les efforts de prévention, de lutte et de contrôle;
 - d'évaluer les mesures appropriées de traitement, de prophylaxie et de contrôle pour la gestion et la fin des éclosions;
 - d'orienter et d'éclairer les recherches au moment opportun.

Stratégie de diffusion des rapports de surveillance

Dans le cadre du Programme de surveillance de la grippe et des infections respiratoires en Ontario, Santé publique Ontario rédige des rapports de surveillance qui sont systématiquement distribués pour informer les fournisseurs de soins de santé et les partenaires en santé publique au niveau local, provincial et fédéral, et contribuer aux efforts de surveillance à l'échelle nationale et mondiale. Les rapports de surveillance incluent :

Bulletin sur les pathogènes respiratoires en Ontario

Les données des bureaux de santé publique, de Santé publique Ontario et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sont collationnées, analysées et publiées hebdomadairement dans le [Bulletin sur les pathogènes respiratoires en Ontario](#) (BPRO) par Santé publique Ontario. Les bulletins de la saison 2017-2018 à la saison 2020-2021, ainsi que les résumés des cinq dernières saisons, sont accessibles sur le [site Web](#) de Santé publique Ontario⁵⁻⁶. Aucun bulletin en format PDF n'a été produit pendant la saison 2021-2022. Il est possible d'obtenir sur demande les bulletins et les résumés saisonniers antérieurs en écrivant à l'équipe des maladies transmissibles de Santé publique Ontario à cd@oahpp.ca.

Les composantes du BPRO sont disponibles en format interactif sur la [page du BPRO](#) diffusée sur le site Web de Santé publique Ontario.

Par ailleurs, pour la saison 2022-2023, Santé publique Ontario inclura dans ses rapports de surveillance une analyse des éclosions d'infections respiratoires dans les établissements (excluant la COVID-19) selon les indicateurs de gravité.

Survol des virus respiratoires en Ontario

Pour la saison 2022-2023, Santé publique Ontario publiera chaque semaine sur son site Web le rapport Survol des virus respiratoires en Ontario. Ce rapport résume les données de surveillance provenant de sources diverses qui servent à suivre l'évolution des virus de la grippe et de la COVID-19 ainsi que d'autres virus respiratoires saisonniers en Ontario. Il procure une évaluation de haut niveau de l'activité des virus respiratoires en Ontario. Les évaluations incluses dans ce rapport seront également accessibles sur l'[outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario](#).

Rapport de surveillance des agents pathogènes des voies respiratoires

Le [rapport de surveillance des agents pathogènes des voies respiratoires](#)⁷ qui repose uniquement sur les analyses de laboratoire réalisées par les laboratoires de Santé publique Ontario est publié chaque semaine sur le site Web de Santé publique Ontario.

Annexe A : composantes du programme

Pour la saison 2022-2023 de la grippe et des autres infections respiratoires, la surveillance reposera sur les quatre principales composantes suivantes, dont les deux premières sont fournies par les bureaux de santé publique :

1. Signalement des cas de grippe confirmés en laboratoire dans le SIISP

Les cas de grippe confirmés en laboratoire, soit sporadiques ou liés à une éclosion, doivent être individuellement saisis dans le SIISP en fonction des données figurant sur le rapport d'analyse. Veuillez noter que les cas de grippe confirmés en laboratoire qui sont associés à une éclosion dans un établissement ou un hôpital public doivent également être reliés à cette éclosion. De plus, le nombre global de tous les cas reliés à une éclosion doit être saisi dans la section portant sur le résumé de l'éclosion du SIISP conformément à la section 2 (voir plus bas).

2. Signalement des éclosions d'infections respiratoires dans des établissements ou des hôpitaux publics dans le SIISP

Le signalement des éclosions d'infections respiratoires dans des établissements et des hôpitaux publics, dont un grand nombre est causé par des agents pathogènes autres que le virus de la grippe, constitue une exigence juridique en vertu de la LPPS¹. Les bureaux de santé publique doivent signaler, par l'entremise du SIISP, les éclosions d'infections respiratoires qui surviennent dans des établissements ou des hôpitaux publics incluant entre autres : certains foyers de soins de longue durée (FSLD) y compris les maisons de soins infirmiers, les maisons pour les aînés et les établissements exploités en vertu de l'ancienne *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*⁸. Veuillez prendre note qu'au sens de la *Loi sur la santé mentale* les institutions psychiatriques sont considérées comme étant des établissements en vertu de la LPPS⁹. Une liste complète des établissements est présentée à l'article 21 (1) de la LPPS¹⁰.

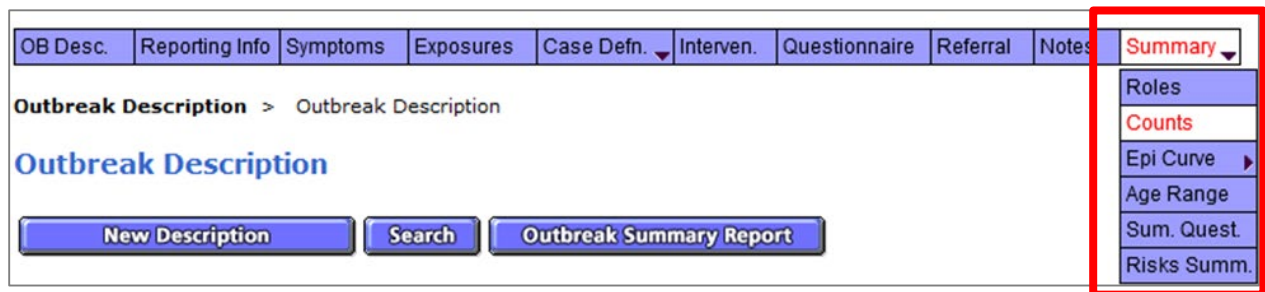
Remarque : Les établissements et les hôpitaux publics qui sont aussi aux prises avec des éclosions de COVID-19 doivent suivre les directives relatives à la saisie des données pour signaler séparément une éclosion de COVID-19 et une éclosion d'infections respiratoires.

Bien que les maisons de retraite ne sont pas expressément tenues de signaler les éclosions en vertu de la LPPS, les bureaux de santé publique considèrent souvent que celles-ci s'inscrivent dans la définition de « tout établissement analogue » en vertu de l'article 21(1) de la LPPS¹⁰. En vertu du Règlement de l'Ontario 166/11 de la *Loi de 2011 sur les maisons de retraite*¹¹, les maisons de retraite doivent posséder un programme de prévention et de contrôle des infections qui inclut un protocole écrit de surveillance et de déclaration des éclosions au médecin hygiéniste local ou à son représentant. Les éclosions de grippe dans les maisons de retraite sont considérées comme telles lors de la détermination des niveaux d'activité grippale. Les écoles ne sont pas obligées de signaler les éclosions d'infections respiratoires cependant, ces signalements peuvent être utilisés pour faciliter la détermination des niveaux d'activité grippale.

Lorsque la déclaration des éclosions est requise, les rapports préliminaires sur les éclosions d'infection respiratoires dans les établissements ou les hôpitaux publics **doivent être saisis dans un délai d'un jour**

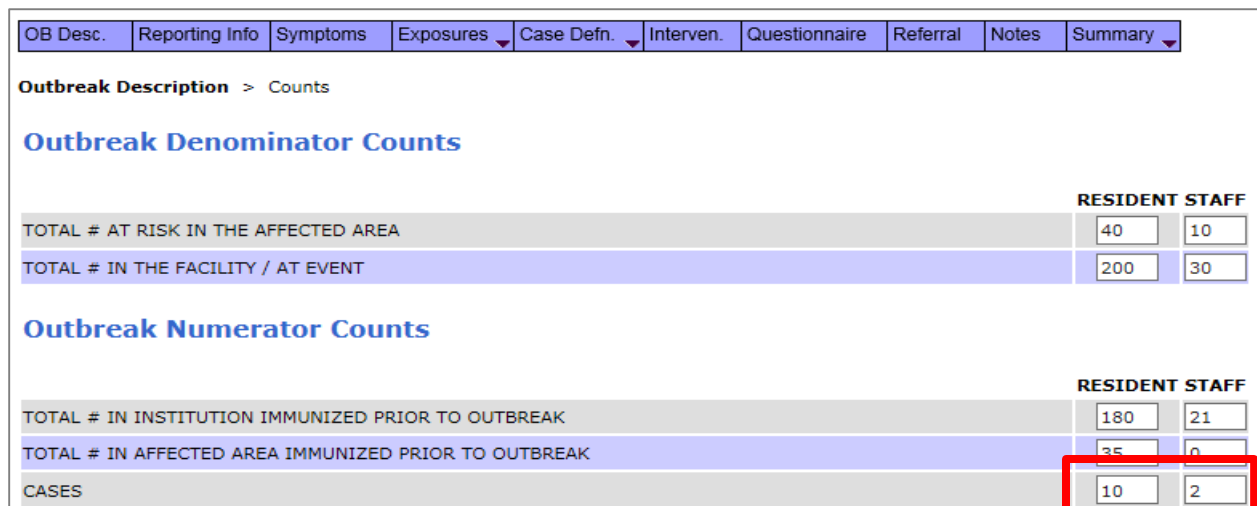
ouvrable suivant la déclaration. Tous les cas de grippe reliés à une écloison (c.-à-d., les cas confirmés en laboratoire et les cas liés à la courbe épidémiologique) dans un établissement doivent être saisis dans le SIISP en utilisant le champ **CAS** du SIISP, auquel il est possible d'accéder en suivant cette voie : *Outbreak Description > Summary > Counts > Outbreak Numerator Counts > CASES* (en anglais) (voir Figure 1). Le terme *aggregate case count* fait référence au nombre total de cas saisis pour les RÉSIDENTS et le PERSONNEL (voir l'encadré rouge dans la Figure 2). Le nombre total de cas des rapports SIISP sont extraits de ce champ et ils ne sont pas fondés sur les données relatives aux cas liés à la courbe épidémiologique ou aux cas confirmés en laboratoire qui sont en lien avec l'écloison.

Figure 1. Capture d'écran de la voie menant aux cas de grippe associés à des écloisions dans des établissements ou des hôpitaux dans le SIISP



Source : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 6 octobre 2021].

Figure 2. Capture d'écran pour la saisie des nombres totaux de cas de grippe associés à des écloisions pour le personnel et les résidents des établissements et des hôpitaux publics dans le SIISP





Source : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 6 octobre 2021].

Le rapport final d'une écloison d'infections respiratoires dans un établissement ou un hôpital public doit être saisi dans le SIISP **au plus tard 15 jours ouvrables après la déclaration de la fin de l'écloison**. Cependant, **la date de déclaration de la fin de l'écloison doit être saisie le plus tôt possible, de préférence dans un délai d'un jour ouvrable** suivant la date de déclaration de la fin de l'écloison, car ce

champ est un élément essentiel dans l'évaluation du niveau d'activité grippale. Les éclosions de grippe pour lesquelles aucune **date de déclaration de la fin de l'éclosion** n'est indiquée seront considérées comme étant toujours actives et utilisées dans les évaluations du niveau d'activité pour classer les bureaux de santé publique selon que leur activité grippale est **localisée** ou **répandue**.

Figure 3. Capture d'écran de certains champs de description des éclosions dans lesquels il faut saisir les dates de début et de fin des éclosions dans le SIISP

Outbreak Status	◆	CLOSED	▼
Outbreak Classification	◆	CONFIRMED	▼
Onset Date / Time of Index Case		2021-10-21	
Reported Date		2021-10-22	
Onset Date / Time of Last Case		2021-10-31	
Date Outbreak Declared Over		2021-11-15	

Source : Ontario. Ministère de la Santé. Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) [base de données]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 11 août 2022].

Entre le moment où les éclosions sont déclarées et celui où elles sont terminées, les données sur les éclosions doivent être mises à jour lorsque des modifications importantes surviennent (p. ex., l'organisme responsable est identifié, des hospitalisations ou des décès ont été attribués à l'éclosion ou des taux d'attaque élevés sont constatés). Cela permettra l'analyse précise et en temps voulu des données de surveillance ainsi que l'estimation du niveau et de la gravité de l'activité grippale dans la province au fil de l'évolution de la saison de la grippe et des infections respiratoires.

3. Déclaration de l'activité grippale

Pour la saison 2022-2023, Santé publique Ontario déterminera chaque semaine l'activité grippale de chacun des bureaux de santé publique (c.-à-d. que les bureaux ne seront plus obligés de soumettre leurs niveaux d'activité au moyen de l'outil Surveys@PHO) en fonction de la saisie des données suivantes dans le SIISP :

1. cas sporadiques de grippe confirmés en laboratoire (c.-à-d., sans lien avec une éclosion) et dates de signalement pour cette semaine de surveillance;
2. éclosions de grippe dans des établissements ou des hôpitaux publics survenant pendant la semaine de surveillance, autrement dit les éclosions qui ont été déclarées ou qui sont toujours en cours (c.-à-d., dont la fin n'a pas encore été déclarée), et au moins deux cas associés aux éclosions dans le nombre total de cas saisi à la section du nombre total de cas.

La définition des [niveaux d'activité grippale des rapports Épigrippe](#) de l'Agence de la santé publique du Canada continuera de constituer la base de nos rapports hebdomadaires de l'activité grippale¹². Il y a quatre niveaux d'activité que Santé publique Ontario peut attribuer à un bureau de santé pour chaque semaine de surveillance, laquelle est définie comme la semaine précédente allant du dimanche au samedi inclusivement (voir [Annexe B](#) pour connaître les semaines de surveillance de 2022-2023). Les descriptions des niveaux d'activité grippale énumérés dans le présent document représentent une

opérationnalisation particulière à l'Ontario des définitions de l'activité grippale d'Épigrippe de l'Agence de la santé publique du Canada :

1. **Nulle** : aucun cas de grippe confirmé en laboratoire ni aucune éclosion de grippe confirmée en laboratoire dans un établissement (p. ex., FSLD, maisons de retraite, etc.) ou un hôpital public n'ont été déclarés.
2. **Sporadique** : au moins un cas de grippe confirmé en laboratoire* sans éclosion active de grippe confirmée en laboratoire dans un établissement ou un hôpital public.
3. **Localisée** : au moins une éclosion active de grippe confirmée en laboratoire dans un établissement ou un hôpital public pendant la semaine de surveillance, même si l'éclosion a été déclarée le premier jour de la semaine de surveillance.
4. **Répondue** : multiples éclosions actives de grippe confirmées en laboratoire dans des établissements ou des hôpitaux publics dans des régions géographiquement séparées, autrement dit non adjacentes. En règle générale, une activité « répandue » signifie ce qui suit :
 - a. dans le cas des bureaux de santé publique comptant au moins 30 établissements/centres : au moins 10 % de ces établissements sont en situation d'éclosion active de grippe.
 - b. dans le cas des bureaux de santé publique comptant moins de 30 établissements/centres : au moins 15 % sont en situation d'éclosion active de grippe.

*Confirmation de l'activité grippale dans la zone de surveillance en tout temps pendant la semaine de surveillance, en fonction de la date de réception du rapport de laboratoire.

Comme cela est mentionné ci-dessus, afin de déterminer si un bureau de santé connaît un niveau d'activité grippale « répandue », le nombre total d'établissements (c.-à-d., FSLD, maisons de retraite) et d'hôpitaux publics servira de dénominateur. À cette fin, Santé publique Ontario utilisera une liste provinciale de FSLD, de maisons de retraite et d'hôpitaux publics pour obtenir le dénominateur de chaque bureau de santé et appliquera les critères ci-dessus.

Ce processus repose sur la saisie de cas et d'éclosions dans le SIISP par les bureaux de santé conformément aux instructions fournies plus haut. Il importe de souligner qu'une divergence entre le niveau d'activité attribué par Santé publique Ontario et celui qui aurait été attribué par le bureau de santé publique s'explique le plus souvent par l'omission de saisir l'un des éléments suivants dans le SIISP : cas sporadiques, éclosions dans des établissements, nombre initial et final de cas déclarés en lien avec une éclosion (c.-à-d., sous nombre de cas par rôle) ou par la fin de l'éclosion lorsque **la date de fin de l'éclosion** n'a pas été saisie.

4. Surveillance en laboratoire réalisée par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Seize laboratoires ontariens prennent part à la surveillance nationale des virus respiratoires en fournissant des résultats d'analyses tant aux bureaux de santé publique concernés qu'à l'Agence de la santé publique du Canada. Une caractérisation plus approfondie des isolats de grippe

(approximativement 5 à 10 % des isolats positifs pour la grippe, principalement au début et à la fin de la saison) et d'autres épreuves de laboratoire liées à la grippe (p. ex., dépistage de résistance antivirale) sont effectuées au Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada à Winnipeg. Dans le cadre de la stratégie nationale de surveillance de la grippe, l'Ontario, à l'instar des autres provinces et des territoires, adhère aux définitions de surveillance nationale d'Épigrippe¹².

Annexe B : Semaines de surveillance

Tableau 1. Semaines de surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires de la saison 2022-2023

Semaine de surveillance	Début	Fin
Semaine 35	28 août 2022	3 sept. 2022
Semaine 36	4 sept. 2022	10 sept. 2022
Semaine 37	11 sept. 2022	17 sept. 2022
Semaine 38	18 sept. 2022	24 sept. 2022
Semaine 39	25 sept. 2022	1 ^{er} oct.2022
Semaine 40	2 oct. 2022	8 oct. 2022
Semaine 41	9 oct. 2022	15 oct. 2022
Semaine 42	16 oct. 2022	22 oct. 2022
Semaine 43	23 oct. 2022	29 oct. 2022
Semaine 44	30 oct. 2022	5 nov. 2022
Semaine 45	6 nov. 2022	12 nov. 2022
Semaine 46	13 nov. 2022	19 nov. 2022
Semaine 47	20 nov. 2022	26 nov. 2022
Semaine 48	27 nov. 2022	3 déc. 2022
Semaine 49	4 déc. 2022	10 déc. 2022
Semaine 50	11 déc. 2022	17 déc. 2022
Semaine 51	18 déc. 2022	24 déc. 2022
Semaine 52	25 déc. 2022	31 déc. 2022
Semaine 1	1 ^{er} janv. 2023	7 janv. 2023
Semaine 2	8 janv. 2023	14 janv. 2023

Semaine de surveillance	Début	Fin
Semaine 3	15 janv. 2023	21 janv. 2023
Semaine 4	22 janv. 2023	28 janv. 2023
Semaine 5	29 janv. 2023	4 févr. 2023
Semaine 6	5 févr. 2023	11 fév.2023
Semaine 7	12 févr. 2023	18 févr. 2023
Semaine 8	19 févr. 2023	25 févr. 2023
Semaine 9	26 févr. 2023	4 mars 2023
Semaine 10	5 mars 2023	11 mars 2023
Semaine 11	12 mars 2023	18 mars 2023
Semaine 12	19 mars 2023	25 mars 2023
Semaine 13	26 mars 2023	1 ^{er} avr. 2023
Semaine 14	2 avr. 2023	8 avr. 2023
Semaine 15	9 avr. 2023	15 avr. 2023
Semaine 16	16 avr. 2023	22 avr. 2023
Semaine 17	23 avr. 2023	29 avr. 2023
Semaine 18	30 avr. 2023	6 mai 2023
Semaine 19	7 mai 2023	13 mai 2023
Semaine 20	14 mai 2023	20 mai 2023
Semaine 21	21 mai 2023	27 mai 2023
Semaine 22	28 mai 2023	3 juin 2023
Semaine 23	4 juin 2023	10 juin 2023
Semaine 24	11 juin 2023	17 juin 2023
Semaine 25	18 juin 2023	24 juin 2023

Semaine de surveillance	Début	Fin
Semaine 26	25 juin 2023	1 ^{er} juill. 2023
Semaine 27	2 juill. 2023	8 juill. 2023
Semaine 28	9 juill. 2023	15 juill. 2023
Semaine 29	16 juill. 2023	22 juill. 2023
Semaine 30	23 juill. 2023	29 juill. 2023
Semaine 31	30 juill. 2023	5 août 2023
Semaine 32	6 août 2023	12 août 2023
Semaine 33	13 août 2023	19 août 2023
Semaine 34	20 août 2023	26 août 2023

Références

1. Désignation de maladies, Règl. de l'Ont. 135/18. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/180135>
2. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *iPHIS Bulletin #17: Timely Entry of Cases and Outbreaks for Diseases of Public Health Significance*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022.
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *iPHIS user guide: outbreak module: respiratory diseases*. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2009. Section I, *Sporadic influenza cases*.
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). *iPHIS user guide: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals* [Internet]. Version 2.1. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 12 août 2022]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/I/2019/iphis-user-guide-respiratory.pdf>
5. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Bulletin sur les pathogènes respiratoires en Ontario [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 12 août 2022]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-pathogens-weekly>
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Anciens bulletins sur les pathogènes respiratoires en Ontario [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 12 août 2022]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-pathogens-Semainely/respiratory-pathogens-historical>
7. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Rapports de surveillance des agents pathogènes des voies respiratoires [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 13 août 2022]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/laboratory-respiratory-pathogen-surveillance>
8. *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*, L.R.O. 1990, chap. D.11 (Ontario), abrogée par la *Loi de 2008 sur les services et soutiens favorisant l'inclusion sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle*, L.O. 2008, chap. 14. Disponible à : <http://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90d11>
9. *Loi sur la santé mentale*, L.R.O. 1990, chap. M.7. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90m07>
10. *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, L.R.O. 1990, chap. 7, art. 21(1). Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>
11. Règl. de l'Ont. 166/11 : Dispositions générales. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/110166>
12. Gouvernement du Canada. Vue d'ensemble de la surveillance de la grippe au Canada [Internet]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada, 2019 [cité le 12 août 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/grippe-influenza/surveillance-influenza/propos-surveillance-influenza.html>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Trousse 2022-2023 pour la surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour en savoir plus sur SPO, consultez publichealthontario.ca.

©Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022

Ontario 