

MANUEL

Trousse 2023-2024 pour la surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires

Publication : Septembre 2023

Pour aider les bureaux de santé publique à saisir des données de grande qualité dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP)

Les activités de surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires commenceront le 1^{er} septembre 2023 pour la période 2023-2024. 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. Dans les outils et les graphiques en ligne présentant les données sur les virus respiratoires par semaine de surveillance, la semaine de surveillance incluant le 1^{er} septembre (semaine 35) est utilisée comme première semaine de la période de surveillance.

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 2023-2024

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 2023-2024

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 2023-2024, seules les données obtenues dans les rapports de laboratoire sont nécessaires pour la saisie dans le SIISP par les bureaux de santé et doivent être saisies conformément à la plus récente version du *iPHIS User guide: Outbreak module – respiratory diseases, section 1 – Sporadic influenza cases*.³ (Guide d'utilisation du SIISP : module Éclosion de maladies respiratoires, section 1, cas sporadiques de grippe) (en anglais). D'autres données sur les cas peuvent être recueillies à la discrétion des bureaux de santé et si elles sont saisies dans le SIISP, cela devrait l'être conformément au guide d'utilisation, que l'on peut consulter en accédant au SIISP et au référentiel Cognos ou en écrivant à publichealthsolutions@ontario.ca.

Comme d'habitude, continuez de relier les cas confirmés en laboratoire qui sont associés à une éclosion à l'éclosion appropriée dans le 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 de trois jours ouvrables** 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)⁴. Les champs à remplir dans un délai de trois jours ouvrables 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 l'[outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario](#)⁵ 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**. À la suite de la déclaration de l'éclosion et avant la fin de l'éclosion, les renseignements doivent être mis à jour au besoin dans le SIISP, par exemple lorsque 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 2023-2024, 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

Santé publique Ontario détermine le niveau d'activité grippale pour chaque semaine de surveillance et pour chacun des bureaux de santé en fonction du nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire et du nombre d'éclosions nouvellement déclarées ou en cours (c.-à-d., éclosions non terminées) dans les établissements et les hôpitaux publics dans le SIISP. 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 détermine 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

Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario

À compter de la saison de 2023-2024, l'information de surveillance obtenue de diverses sources pour surveiller la grippe, la COVID-19 et d'autres virus respiratoires en Ontario sera communiquée dans un nouveau rapport en ligne, intégré et interactif par SPO. Ce nouvel [outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario](#)⁵ sera mis à jour chaque semaine afin d'appuyer la surveillance intégrée de la santé publique, notamment en avisant les fournisseurs de soins de santé et les partenaires de santé publique aux paliers local, provincial et fédéral et en contribuant à la surveillance nationale et globale. Cet outil remplace le Bulletin sur les pathogènes respiratoires en Ontario, le Survol des virus respiratoires en Ontario, le *Laboratory-Based Respiratory Pathogen Surveillance Report* et l'Outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario.

Résumés saisonniers

Les résumés saisonniers du BPRO des cinq dernières saisons sont accessibles sur la [page Web des résumés du bulletin saisonnier sur les pathogènes respiratoires](#) de SPO⁶.

Annexe A : composantes du programme

Pour la saison 2023-2024 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

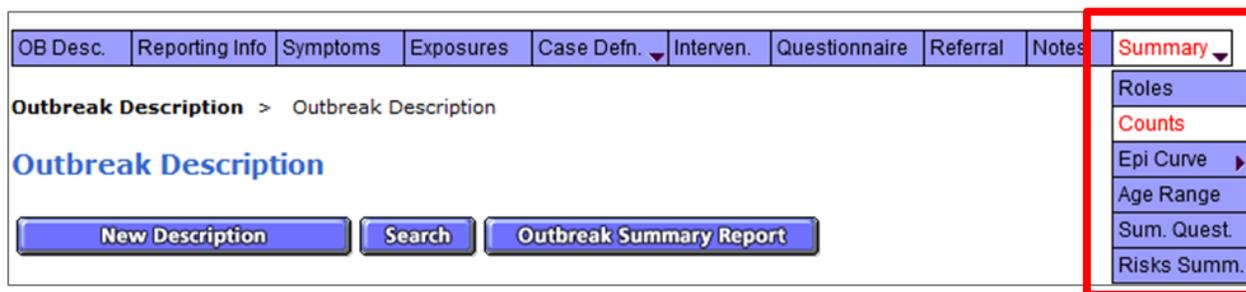
Le signalement des éclosions d'infections respiratoires dans des établissements et des hôpitaux publics, dont un grand nombre est causé par des agents pathogènes autres que le virus de la grippe, constitue une exigence juridique en vertu de la LPPS¹. Les bureaux de santé publique doivent signaler, par 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*⁷. 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 LPPS⁸. Une liste complète des établissements est présentée à l'article 21 (1) de la LPPS⁹.

Remarque : Les établissements et les hôpitaux publics qui sont 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 dans le GCC et une éclosion d'infections respiratoires dans le SIISP.

Bien que les maisons de retraite ne soient 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 LPPS⁹. En vertu du Règlement de l'Ontario 166/11 de la *Loi de 2011 sur les maisons de retraite*¹⁰, 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. Par conséquent, les éclosions de grippe dans les maisons de retraite sont considérées lors de la détermination des niveaux d'activité grippale. Il n'est pas nécessaire de signaler les éclosions d'infections respiratoires dans les écoles; cependant, s'il s'agit d'éclosions de grippe et si elles sont saisies dans le SIISP, ces signalements peuvent être utilisés par SPO pour faciliter la détermination des niveaux d'activité grippale.

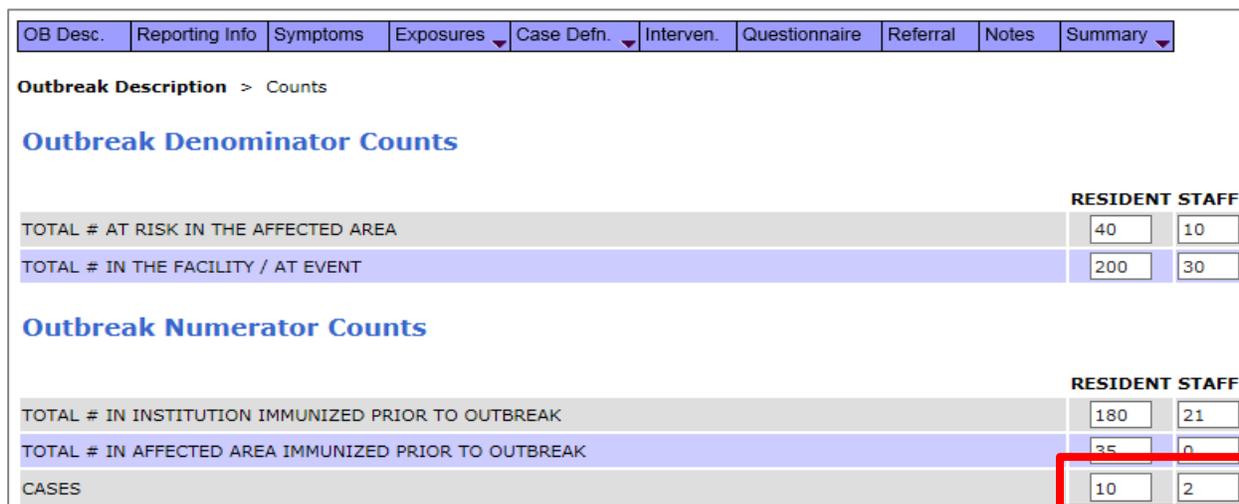
Lorsque la déclaration des éclosions est requise, les rapports préliminaires sur les éclosions d'infection respiratoires dans les établissements ou les hôpitaux publics **doivent être saisis dans un délai de trois jours ouvrables** suivant la déclaration. Tous les cas de grippe reliés à une infection respiratoire (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). Les éclosions liées à la courbe épidémiologique qui sont identifiées plus tard comme ayant un résultat de laboratoire négatif pour l'organisme causal de l'éclosion peuvent être incluses dans le nombre de numérateurs à la discrétion de l'enquêteur. Le terme *aggregate case count* fait référence au nombre total de cas saisis pour les RÉSIDENTS/PATIENTS et le PERSONNEL (voir l'encadré rouge dans la Figure 2). Le nombre total de cas des rapports du 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'éclosion.

Figure 1. Capture d'écran de la voie menant aux cas d'infection respiratoire associés à des éclosions 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 d'infection respiratoire associés à des éclosions 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, le champ de **la date de déclaration de la fin de l'écloison** doit être rempli **le plus tôt possible, de préférence dans un délai d'un jour ouvrable** suivant la date de déclaration de la fin de l'écloison. Il importe de remplir ce champ rapidement pour toutes les écloisions d'infection respiratoire, mais plus particulièrement encore pour les écloisions de grippe, car ce champ est un élément essentiel pour déterminer les niveaux d'activité grippale. En général, les écloisions d'infection respiratoire pour lesquelles aucune **date de déclaration de la fin de l'écloison** n'est indiquée seront considérées comme étant toujours actives et, pour la grippe, ce champ sera utilisé 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 écloisions dans lesquels il faut saisir les dates de début et de fin des écloisions 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 écloisions sont déclarées et celui où elles sont terminées, les données sur les écloisions 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'écloison 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 des infections respiratoires.

3. Déclaration de l'activité grippale par SPO

Pour la saison 2023-2024, SPO déterminera chaque semaine le niveau d'activité grippale de chacun des bureaux de santé publique 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 écloison) et dates de signalement pour cette semaine de surveillance;
2. écloisions de grippe dans des établissements ou des hôpitaux publics survenant pendant la semaine de surveillance, autrement dit les écloisions 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 écloisions 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 constitue la base de l'évaluation hebdomadaire par SPO des niveaux d'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 2023-2024). Les descriptions des niveaux d'activité grippale énumérés dans le présent document représentent une adaptation particulière à l'Ontario des niveaux d'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'Épigrippe¹¹.

Annexe B : Semaines de surveillance

Tableau 1. Semaines de surveillance des infections respiratoires de la saison 2023-2024

Semaine de surveillance	Début (dimanche)	Fin (samedi)
Semaine 35	27 août 2023	2 sept. 2023
Semaine 36	3 sept. 2023	9 sept. 2023
Semaine 37	10 sept. 2023	16 sept. 2023
Semaine 38	17 sept. 2023	23 sept. 2023
Semaine 39	24 sept. 2023	30 sept. 2023
Semaine 40	1 oct. 2023	7 oct. 2023
Semaine 41	8 oct. 2023	14 oct. 2023
Semaine 42	15 oct. 2023	21 oct. 2023
Semaine 43	22 oct. 2023	28 oct. 2023
Semaine 44	29 oct. 2023	4 nov. 2023
Semaine 45	5 nov. 2023	11 nov. 2023
Semaine 46	12 nov. 2023	18 nov. 2023
Semaine 47	19 nov. 2023	25 nov. 2023
Semaine 48	26 nov. 2023	2 déc. 2023
Semaine 49	3 déc. 2023	9 déc. 2023
Semaine 50	10 déc. 2023	16 déc. 2023
Semaine 51	17 déc. 2023	23 déc. 2023
Semaine 52	24 déc. 2023	30 déc. 2023
Semaine 1	31 déc. 2024	6 janv. 2024
Semaine 2	7 janv. 2024	13 janv. 2024

Semaine de surveillance	Début (dimanche)	Fin (samedi)
Semaine 3	14 janv. 2024	20 janv. 2024
Semaine 4	21 janv. 2024	27 janv. 2024
Semaine 5	28 janv. 2024	3 févr. 2024
Semaine 6	4 févr. 2024	10 févr. 2024
Semaine 7	11 févr. 2024	17 févr. 2024
Semaine 8	18 févr. 2024	24 févr. 2024
Semaine 9	25 févr. 2024	2 mars 2024
Semaine 10	3 mars 2024	9 mars 2024
Semaine 11	10 mars 2024	16 mars 2024
Semaine 12	17 mars 2024	23 mars 2024
Semaine 13	24 mars 2024	30 mars 2024
Semaine 14	31 mars 2024	6 avr. 2024
Semaine 15	07 avr. 2024	13 avr. 2024
Semaine 16	14 avr. 2024	20 avr. 2024
Semaine 17	21 avr. 2024	27 avr. 2024
Semaine 18	28 avr. 2024	4 mai 2024
Semaine 19	05 mai 2024	11 mai 2024
Semaine 20	12 mai 2024	18 mai 2024
Semaine 21	19 mai 2024	25 mai 2024
Semaine 22	26 mai 2024	1 juin 2024
Semaine 23	2 juin 2024	8 juin 2024
Semaine 24	9 juin 2024	15 juin 2024
Semaine 25	16 juin 2024	22 juin 2024

Semaine de surveillance	Début (dimanche)	Fin (samedi)
Semaine 26	23 juin 2024	29 juin 2024
Semaine 27	30 juin 2024	6 juill. 2024
Semaine 28	7 juill. 2024	13 juill. 2024
Semaine 29	14 juill. 2024	20 juill. 2024
Semaine 30	21 juill. 2024	27 juill. 2024
Semaine 31	28 juill. 2024	3 août 2024
Semaine 32	4 août 2024	10 août 2024
Semaine 33	11 août 2024	17 août 2024
Semaine 34	18 août 2024	24 août 2024

Bibliographie

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 31 août 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/l/2019/iphis-user-guide-respiratory.pdf>
5. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario [Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2023 [cité le 8 septembre 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-virus-tool>
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Résumés du bulletin saisonnier sur les pathogènes respiratoires en Ontario (historique)[Internet]. Toronto (Ontario) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; c2023 [cité le 31 août 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-virus-seasonal-summaries>
7. 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>
8. Loi sur la santé mentale, L.R.O. 1990, chap. M.7. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90m07>
9. 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>
10. Règl. de l'Ont. 166/11 : Dispositions générales. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/110166>
11. Agence de la santé publique du Canada. Vue d'ensemble de la surveillance de la grippe au Canada [Internet]. Ottawa (Ontario) : Gouvernement du Canada; 2019 [cité le 31 août 2023]. 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 2023-2024 pour la surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023.

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.