

MANUEL

Directives relatives à la surveillance des infections respiratoires pour 2025-2026

Date de publication : septembre 2025

Introduction

Santé publique Ontario (SPO) entreprendra ses activités de surveillance des infections respiratoires pour la saison 2025-2026 le **24 août 2025**. Cette surveillance portera notamment sur la grippe, la COVID-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS), en plus d'autres virus respiratoires. Dans les outils et les graphiques en ligne présentant les données sur les virus respiratoires par semaine de surveillance, la 35^e semaine de surveillance, qui inclut généralement le 1^{er} septembre, sera la première semaine de la période de surveillance (voir l'[annexe C](#) pour les semaines et dates de surveillance pour la saison 2025-2026).

Le présent document procure aux bureaux de santé publique (BSP) des directives pour normaliser les activités de surveillance à l'échelle locale. Les renseignements fournis par les BSP permettent à SPO de comprendre l'épidémiologie des infections respiratoires en Ontario et d'en rendre compte au moyen de rapports et outils de surveillance à l'échelle provinciale ainsi que de respecter ses obligations en matière de surveillance nationale. Le Programme de surveillance des virus respiratoires en Ontario repose donc sur les données de haute qualité fournies par les BSP (voir l'[annexe A](#) pour connaître le but et les objectifs généraux de ce programme).

Pour la saison 2025-2026, SPO se fondera sur des données de surveillance obtenues de diverses sources pour dégager des constats utiles à l'action contre la grippe, la COVID-19 et d'autres virus respiratoires en Ontario. Ces données continueront d'être publiées dans l'outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario⁵, un tableau de bord interactif accessible en ligne. Cet outil sera mis à jour toutes les semaines pour assurer la surveillance intégrée de la santé publique, notamment en informant 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 mondiale.

Changements apportés pour la saison 2025-2026

À compter d'octobre 2025, SPO commencera à calculer les épisodes de grippe et en rendre compte à des fins de surveillance provinciale et cessera d'utiliser les données sur les cas de grippe auparavant déclarés par les BSP. Pour simplifier, les épisodes de grippe et de COVID-19 sont désignés comme étant des « cas » dans l'outil de surveillance des virus respiratoires. De plus, les indicateurs de surveillance ([annexe B](#)) ont été restructurés et la sous-section Surveillance en laboratoire a été mise à jour.

Résumé des responsabilités des bureaux de santé publique pour la saison 2025-2026

Conformément au Règlement de l'Ontario 135/18 : Désignation de maladies et au Règlement de l'Ontario 569 : Rapports, ainsi qu'à leurs modifications, qui ont été pris en application de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS)^{1,2}, la grippe et la COVID-19 sont des maladies importantes sur le plan de la santé publique à déclaration obligatoire en Ontario.

La déclaration des éclosions d'infections respiratoires dans des établissements et des hôpitaux publics, notamment de grippe, de COVID-19, de VRS et d'autres virus respiratoires, est également obligatoire en vertu de la LPPS^{1,2}.

Cas de grippe saisonnière confirmés en laboratoire

Suivi des cas

Les bureaux de santé publique ne sont pas tenus par la province d'assurer le suivi des cas de grippe saisonnière confirmés en laboratoire, mais ils peuvent décider de le faire.

Saisie des données sur les cas

À compter de la saison 2025-2026, SPO calculera les épisodes de grippe au moyen des données du Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) à des fins de surveillance, au lieu des données sur les cas de grippe du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) et des données agrégées sur le nombre de cas de grippe déclarés. Les épisodes de grippe correspondront le plus étroitement possible aux cas de grippe. Il s'agit d'une approche semblable à celle qui s'applique depuis la saison 2024-2025, selon laquelle on s'appuie sur les épisodes de COVID-19 plutôt que sur les données sur les cas de COVID-19.

S'ils utilisent le SIISP pour consigner les données sur les cas de grippe pour la saison 2025-2026, les BSP doivent se conformer au *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). Ce guide d'utilisation est accessible à partir du SIISP et du référentiel Cognos. On peut également le demander par courriel à Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca. Les BSP doivent également associer tous les cas confirmés de grippe saisis individuellement aux éclosions connexes dans le SIISP.

Décès liés à la COVID-19

Suivi des cas

Les BSP doivent saisir tous les décès liés à la COVID-19 qui leur sont déclarés dans le SIISP, comme il est décrit plus bas. Cependant, les BSP ne sont pas tenus par la province d'assurer le suivi des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire, y compris des décès; ils peuvent néanmoins décider de le faire.

Saisie des données sur les cas

Les BSP doivent saisir dans le SIISP tous les décès liés à la COVID-19 qui leur sont signalés conformément à la version la plus récente du *iPHIS User Guide: COVID-19*⁴ (Guide d'utilisation du SIISP : COVID-19) (en anglais) accessible à partir du SIISP et du référentiel Cognos; ils peuvent également le demander par courriel à Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca.

Les bureaux de santé publique peuvent choisir de recueillir et de saisir des données supplémentaires sur les cas de COVID-19 dans le SIISP pour les besoins locaux en matière de surveillance. Si les données sont saisies dans le SIISP, elles doivent être conformes au guide d'utilisation sur la COVID-19. Ainsi, tous les cas confirmés de COVID-19 saisis individuellement doivent être associés aux éclosions connexes dans le SIISP.

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

Pour la saison des maladies respiratoires 2025-2026, toutes les éclosions d'infections respiratoires survenues dans les établissements et les hôpitaux publics **doivent être saisies dans le SIISP dans un délai d'un jour ouvrable** après que le BSP a reçu l'avis d'éclosion, conformément à la dernière version du document intitulé *iPHIS Bulletin #17 – Timely entry of cases and outbreaks for diseases of public health significance*⁵ (Bulletin n° 17 du SIISP – Saisie en temps opportun des cas et éclosions de maladies importantes sur le plan de la santé publique) (en anglais).

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)⁶. Les champs à remplir dans un délai d'un jour ouvrable comprennent entre autres les suivants

- résumé du nombre de cas (signalé au moment de la déclaration de l'éclosion) par rôle (p. ex., personnel et résidents)

Remarque : Le **nombre de cas par rôle doit être saisi dans le SIISP** pour que l'éclosion soit incluse dans l'[outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario](#)⁷ et dans l'évaluation des niveaux d'activité grippale.

Cependant, l'éclosion ne sera pas incluse dans les indicateurs provinciaux si le nombre total de cas saisis dans le résumé du SIISP est inférieur au nombre de cas requis pour confirmer une éclosion.

- description de l'éclosion
- agent pathogène confirmé en laboratoire (s'il est connu)
- type du milieu d'éclosion

Les rapports définitifs 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 BSP 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). SPO continuera d'inclure une analyse des éclosions d'infections respiratoires dans les établissements et les hôpitaux publics en se fondant sur les indicateurs de gravité des rapports de surveillance, y compris l'outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario, lesquels reposent sur la saisie en temps opportun des données relatives aux éclosions dans le SIISP.

SPO établit le niveau d'activité grippale pour chaque semaine de surveillance et pour chacun des BSP en fonction du nombre d'épisodes de grippe et du nombre d'éclosions de grippe nouvellement déclarées ou en cours (c.-à-d. éclosions non terminées) dans les établissements et les hôpitaux publics dans le SIISP.

Il est important pour les BSP de saisir sans tarder les données sur les éclosions ainsi que les dates de fin d'éclosion afin de permettre l'évaluation précise des niveaux d'activité de la grippe, de la COVID-19 et du VRS. Voir l'[annexe B](#) pour des précisions et directives sur la saisie des données.

Références

1. Règl. de l'Ont. 135/18 : Désignation de maladies. Disponible à : <https://www.ontario.ca/lois/reglement/180135>
2. R.R.O. 1990, Règl. 569 : Rapports. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/900569>
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). iPHIS User Guide: Outbreak module: respiratory diseases. Toronto (ON) : 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: COVID-19. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024.
5. 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 [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 [cité le 12 août 2025]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/i/2020/iphis-bulletin-timely-entry.pdf>
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). iPHIS User Guide: Respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024.
7. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023 [cité le 30 août 2024]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/respiratory-virus-tool>
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 : <https://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, par. 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>

Annexe A : But et objectifs du Programme de surveillance des virus respiratoires en Ontario

But : Promouvoir la détection précoce des infections respiratoires en Ontario, y compris la grippe, la COVID-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS), et communiquer en temps voulu des renseignements complets à leur sujet afin d'en favoriser la prévention et le contrôle.

Objectifs

1. Sensibiliser la population à l'activité des virus respiratoires et soutenir la mise en œuvre de mesures appropriées de prévention et de contrôle, en recueillant des renseignements exacts aux fins suivantes
 - déterminer le début, la durée, la fin, les caractéristiques géographiques, la gravité et la progression de l'activité des virus respiratoires saisonniers;
 - détecter les événements inusités (p. ex., nouveaux pathogènes respiratoires, syndromes ou résultats inhabituels, distribution ou gravité inhabituelles et nouvelles souches grippales incluant des souches épizootiques ou des dérives ou cassures antigéniques);
 - identifier les principaux virus respiratoires en circulation;
 - déterminer les types et sous-types de grippe afin de comparer les souches de grippe en circulation et les souches incluses ou recommandées pour le vaccin antigrippal de la saison en cours;
 - évaluer les indicateurs de maladie respiratoire virale comme les taux d'attaque, les visites aux urgences, les taux d'hospitalisation et les taux de létalité;
 - identifier les groupes à risque élevé de maladie respiratoire virale et de complications;
 - effectuer 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 paliers local, provincial, national et international aux fins suivantes :
 - planifier et orienter les mesures de prévention, de lutte et de contrôle;
 - évaluer les mesures de traitement, de prophylaxie et de contrôle pour gérer les éclosions et y mettre fin;
 - orienter et éclairer la tenue de recherches en temps opportun.

Annexe B : Indicateurs de surveillance

Pour la saison de surveillance des infections respiratoires de 2025-2026, SPO rendra compte de deux indicateurs de surveillance qui sont fondés sur les données saisies par les bureaux de santé publique (BSP) dans le SIISP. Ces indicateurs sont décrits ci-dessous. Des renseignements sont également fournis sur certains autres indicateurs, dont ceux qui étaient auparavant fondés sur les données saisies par les BSP, mais que SPO calcule désormais à partir des données du Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO). Pour ce qui concerne tous les indicateurs de surveillance mentionnés dans l'outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario, consulter les [notes techniques](#) sur cet outil.

Indicateurs de surveillance reconnus par SPO pour la saison 2025-2026

Saisie dans le SIISP des décès liés à la COVID-19

Les bureaux de santé publique sont tenus de saisir tous les décès liés à la COVID-19 dans le SIISP conformément à la version la plus récente du guide d'utilisation applicable (*iPHIS User Guide: COVID-19*⁵). De plus, tous les décès liés à la COVID-19 qui sont associés à une éclosion doivent être inclus dans la section du résumé du nombre de cas, comme il est indiqué plus bas.

Saisie dans le SIISP des éclosions d'infections respiratoires dans des établissements ou des hôpitaux publics

En vertu de la LPPS, les BSP doivent déclarer dans le SIISP les éclosions d'infections respiratoires dans les établissements et hôpitaux publics¹⁰. Une liste complète des types d'établissements figure au paragraphe 21 (1) de la LPPS¹⁰.

Bien que les maisons de retraite ne soient pas expressément tenues de signaler les éclosions en vertu de la LPPS, les BSP considèrent souvent qu'elles sont visées par la définition d'établissement comme étant « tout établissement analogue » du paragraphe 21 (1) de la LPPS¹⁰. En vertu du Règlement de l'Ontario 166/11 pris en application de la *Loi de 2010 sur les maisons de retraite*¹¹, les maisons de retraite doivent mettre en place un programme de prévention et de contrôle des infections comprenant l'élaboration d'un protocole écrit de surveillance et la déclaration des éclosions au médecin hygiéniste local ou à une personne désignée. Par conséquent, les éclosions de grippe dans les maisons de retraite sont prises en compte pour déterminer les niveaux d'activité grippale. Il n'est pas nécessaire de déclarer les éclosions d'infections respiratoires dans les écoles.

Lorsque la déclaration des éclosions est requise, les rapports préliminaires sur les éclosions d'infections 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 éclosion d'une infection respiratoire (c.-à-d. les cas confirmés en laboratoire et les cas présentant un lien épidémiologique) dans un établissement ou un hôpital public doivent être saisis dans le SIISP en utilisant le champ **CASES** du SIISP, auquel il est possible d'accéder en suivant cette voie : *Outbreak Description > Summary > Counts > Outbreak Numerator Counts* (figures 1 et 2). Les cas liés épidémiologiquement à une éclosion qui sont ensuite déclarés négatifs au test de laboratoire pour le virus en cause peuvent tout de même être comptés dans le numérateur, à la discrétion de l'enquêteur. Le « résumé du nombre de cas » désigne le nombre total de cas saisis pour les résidents et patients (Resident) et pour le personnel (Staff) (figure 2). Le résumé du nombre de cas dans les rapports du SIISP est extrait de ce champ et n'est pas fondé sur les données de la courbe épidémique ni sur les cas confirmés en laboratoire qui sont associés à l'éclosion.

Figure 1 : Saisie dans le SIISP des cas d'infections respiratoires associés à des éclosions dans les établissements et hôpitaux publics

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

Figure 2 : Saisie dans le SIISP du nombre de cas d'infections respiratoires associés à des éclosions pour le personnel et les résidents des établissements et des hôpitaux publics

	RESIDENT	STAFF
TOTAL # AT RISK IN THE AFFECTED AREA	40	10
TOTAL # IN THE FACILITY / AT EVENT	200	30

	RESIDENT	STAFF
TOTAL # IN INSTITUTION IMMUNIZED PRIOR TO OUTBREAK	180	21
TOTAL # IN AFFECTED AREA IMMUNIZED PRIOR TO OUTBREAK	35	0
CASES	10	2

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

Le rapport final d'une éclosion d'infection respiratoire 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'éclosion**. Cependant, le **champ de la date de déclaration de la fin de l'éclosion** (Date Outbreak Declared Over) **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'éclosion (figure 3). Il importe de remplir ce champ rapidement pour toutes les éclosions d'infections respiratoires, mais plus particulièrement encore pour les éclosions de grippe, car ce champ est un élément essentiel pour déterminer les niveaux d'activité grippale. En général, les éclosions d'infections respiratoires pour lesquelles aucune **date de déclaration de la fin de l'éclosion** (Date Outbreak Declared Over) n'est indiquée seront considérées comme étant toujours actives et, pour la grippe, ce champ sera utilisé aux fins des évaluations du niveau d'activité en vue de classer les bureaux de santé publique selon que leur activité grippale est localisée ou répandue.

Figure 3 : 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 (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 11 août 2022].

Entre le moment où l'éclosion est déclarée et celui où elle prend fin, les données à son sujet doivent être mises à jour lorsque des modifications importantes surviennent (p. ex., l'agent pathogène responsable est identifié, des décès ou des hospitalisations ont été attribués à l'éclosion ou des taux d'attaque élevés sont constatés). Cela permettra d'analyser avec précision et en temps opportun les données de surveillance ainsi que l'estimation du niveau et de la gravité de l'activité grippale dans la province tout au long de la saison des infections respiratoires.

Pour déterminer au palier provincial le niveau de l'activité grippale dans les BSP, ceux-ci doivent saisir les éclosions dans le SIISP conformément aux présentes directives. Le fait de ne pas saisir un ou plusieurs des éléments suivants dans le SIISP pourrait se répercuter sur l'évaluation du niveau d'activité : les éclosions dans les établissements ou les hôpitaux publics, le nombre initial et le nombre définitif de cas déclarés en lien avec une éclosion (c.-à-d., sous résumé du nombre de cas par rôle), ou encore la **date de déclaration de la fin de l'éclosion** (Date Outbreak Declared Over) pour les éclosions qui ont pris fin.

Indicateurs de surveillance supplémentaires

Surveillance en laboratoire

Les données de dépistage des virus respiratoires du Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) (p. ex., SRAS-CoV-2, grippe, VRS) seront utilisées si possible aux fins de la production de rapports de surveillance provinciaux. Le SILO est une source de données exhaustives provenant de presque tous les laboratoires de dépistage de la province.

À compter de la saison 2025-2026, SPO utilisera des données du SILO pour calculer les épisodes de grippe, au lieu des données sur les cas de grippe provenant des produits de surveillance de SPO. Les épisodes de grippe tiendront compte du type et du sous-type de grippe ainsi que de l'intervalle entre les résultats positifs. Les épisodes de grippe visent à reproduire le plus fidèlement possible les données sur les cas de grippe, et comprendront des renseignements sur le type et le sous-type, le BSP et l'âge.

Une caractérisation d'isolats de grippe (de 5 à 10 % environ des isolats positifs pour la grippe, surtout au début et à la fin de la saison) et d'autres analyses de laboratoire liées à la grippe (p. ex., dépistage de la résistance aux antiviraux) sont effectuées au Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada à Winnipeg.

SPO utilisera également des données du SILO pour calculer les épisodes de COVID-19, au lieu des cas de COVID-19 utilisés en 2024 pour les rapports provinciaux.

Pour des précisions sur les calculs liés aux épisodes de grippe et de COVID-19, consulter les [notes techniques](#) de l'outil de surveillance des virus respiratoires.

Déclaration de l'activité grippale

Pour la saison 2025-2026, SPO déterminera chaque semaine le niveau d'activité grippale de chacun des BSP à partir des données suivantes :

1. les épisodes de grippe dont les dates déclarées par le laboratoire se situent dans la semaine de surveillance;
2. les éclosions de grippe dans des établissements ou des hôpitaux publics saisies dans le SIISP 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), si au moins deux cas associés à ces éclosions ont été inclus dans le nombre total de cas saisi dans la section sur le résumé du nombre de cas.

Consulter les [notes techniques](#) de l'outil de surveillance des virus respiratoires pour connaître les définitions mises à jour des niveaux d'activité de la grippe pour la saison 2025-2026, qui reflètent le fait que la surveillance s'appuiera désormais sur les épisodes plutôt que sur les cas de grippe.

Annexe C : Semaines de surveillance

Tableau 1 : Semaines de surveillance des infections respiratoires de la saison 2025-2026

Semaine de surveillance	Date de début (dimanche)	Date de fin (samedi)
Semaine 35	24 août 2025	30 août 2025
Semaine 36	31 août 2025	6 septembre 2025
Semaine 37	7 septembre 2025	13 septembre 2025
Semaine 38	14 septembre 2025	20 septembre 2025
Semaine 39	21 septembre 2025	27 septembre 2025
Semaine 40	28 septembre 2025	4 octobre 2025
Semaine 41	5 octobre 2025	11 octobre 2025
Semaine 42	12 octobre 2025	18 octobre 2025
Semaine 43	19 octobre 2025	25 octobre 2025
Semaine 44	26 octobre 2025	1 ^{er} novembre 2025
Semaine 45	2 novembre 2025	8 novembre 2025
Semaine 46	9 novembre 2025	15 novembre 2025
Semaine 47	16 novembre 2025	22 novembre 2025
Semaine 48	23 novembre 2025	29 novembre 2025
Semaine 49	30 novembre 2025	6 décembre 2025
Semaine 50	7 décembre 2025	13 décembre 2025
Semaine 51	14 décembre 2025	20 décembre 2025
Semaine 52	21 décembre 2025	27 décembre 2025
Semaine 53	28 décembre 2025	3 janvier 2026
Semaine 1	4 janvier 2026	10 janvier 2026
Semaine 2	11 janvier 2026	17 janvier 2026
Semaine 3	18 janvier 2026	24 janvier 2026
Semaine 4	25 janvier 2026	31 janvier 2026
Semaine 5	1 ^{er} février 2026	7 février 2026
Semaine 6	8 février 2026	14 février 2026
Semaine 7	15 février 2026	21 février 2026

Semaine de surveillance	Date de début (dimanche)	Date de fin (samedi)
Semaine 8	22 février 2026	28 février 2026
Semaine 9	1 ^{er} mars 2026	7 mars 2026
Semaine 10	8 mars 2026	14 mars 2026
Semaine 11	15 mars 2026	21 mars 2026
Semaine 12	22 mars 2026	28 mars 2026
Semaine 13	29 mars 2026	4 avril 2026
Semaine 14	5 avril 2026	11 avril 2026
Semaine 15	12 avril 2026	18 avril 2026
Semaine 16	19 avril 2026	25 avril 2026
Semaine 17	26 avril 2026	2 mai 2026
Semaine 18	3 mai 2026	9 mai 2026
Semaine 19	10 mai 2026	16 mai 2026
Semaine 20	17 mai 2026	23 mai 2026
Semaine 21	24 mai 2026	30 mai 2026
Semaine 22	31 mai 2026	6 juin 2026
Semaine 23	7 juin 2026	13 juin 2026
Semaine 24	14 juin 2026	20 juin 2026
Semaine 25	21 juin 2026	27 juin 2026
Semaine 26	28 juin 2026	4 juillet 2026
Semaine 27	5 juillet 2026	11 juillet 2026
Semaine 28	12 juillet 2026	18 juillet 2026
Semaine 29	19 juillet 2026	25 juillet 2026
Semaine 30	26 juillet 2026	1 ^{er} août 2026
Semaine 31	2 août 2026	8 août 2026
Semaine 32	9 août 2026	15 août 2026
Semaine 33	16 août 2026	22 août 2026
Semaine 34	23 août 2026	29 août 2026
Semaine 35 (2026-2027)	30 août 2026	5 septembre 2026

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Directives relatives à la surveillance des infections respiratoires pour 2025-2026. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025.

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 (SPO) 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 inégalités en matière de santé. SPO met les renseignements et les connaissances scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de première ligne du secteur de la santé et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.