

MANUEL

Directives relatives à la surveillance des infections respiratoires pour 2024-2025

Date de publication : Octobre 2024

Pour aider les bureaux de santé publique à saisir des données de grande qualité sur les virus respiratoires

Les activités de surveillance de la grippe, la COVID-19, le virus respiratoire syncytial (VRS) et d'autres infections respiratoires commenceront le 25 août 2024 pour la période 2024-2025. Cette trousse de surveillance de Santé publique Ontario (SPO) procure aux bureaux de santé publique (BSP) des directives pour normaliser 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 permet à Santé publique Ontario de comprendre et de décrire l'activité 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 des infections respiratoires en Ontario, et ne pourrait 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.

Résumé des responsabilités des bureaux de santé publique

Conformément aux Règlements de l'Ontario 135/18 : Désignation de maladies et 569 : Rapports, et à leurs modifications en vertu 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 en Ontario.

Le signalement des éclosions d'infections respiratoires dans des établissements et des hôpitaux publics, notamment causées par la grippe, la COVID-19, le VRS et d'autres virus respiratoires, constitue une exigence juridique en vertu de la LPPS.^{1,2}

Cas de grippe saisonnière confirmés en laboratoire

SUIVI DES CAS : SAISON 2024-2025

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 de le faire.

PROCESSUS DE SAISIE DES DONNÉES : SAISON 2024-2025

Les bureaux de santé publique peuvent continuer de déclarer les cas de grippe confirmés en laboratoire à la province de la même manière qu'à la saison 2023-2024.

S'ils continuent d'utiliser le SIISP, la saisie doit être conforme 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. Il est également possible de le consulter en envoyant un courriel à l'adresse Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca. Cela comprend le rapprochement de tous les cas confirmés de grippe saisis individuellement avec les éclosions connexes dans le SIISP.

Les bureaux de santé publique peuvent déclarer chaque semaine le nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire résumés par type, sous-type et semaine à Santé publique Ontario selon la méthode précisée à l'[annexe A](#) du présent document pour les données consignées à partir du 13 octobre 2024. S'ils choisissent d'utiliser cette méthode de déclaration des cas de grippe, ils doivent en informer Santé publique Ontario à l'avance en envoyant un courriel à l'adresse Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca d'ici le 11 octobre 2024. Il ne sera plus possible modifier la méthode de déclaration choisie pour le reste de la saison 2024-2025.

Décès liés à la COVID-19

SUIVI DES CAS : SAISON 2024-2025

Les bureaux de santé publique doivent saisir tous les décès liés à la COVID-19 qui leur sont signalés dans le SIISP. Aucune exigence provinciale ne stipule que les bureaux de santé publique doivent assurer le suivi des cas de COVID-19 confirmés en laboratoire. Ils peuvent néanmoins décider de le faire.

PROCESSUS DE SAISIE DES DONNÉES : SAISON 2024-2025

Les bureaux de santé publique doivent saisir tous les décès liés à la COVID-19 qui leur sont signalés dans le SIISP conformément à la version la plus récente du *iPHIS User Guide: COVID-19*⁴, (Guide de l'utilisateur du SIISP : COVID-19) (en anglais) accessible à partir du SIISP et du référentiel Cognos. Il est également possible de le consulter en écrivant à Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca ou à partir de la page [Ressources du SIISP](#) à compter de l'automne 2024.

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 de l'utilisateur sur la COVID-19. Cela comprend le rapprochement de tous les cas confirmés de COVID-19 saisis individuellement avec les éclosions connexes 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. Pour la saison 2024-2025, 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 and Outbreaks for Diseases of Public Health Significance*⁴. 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 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](#)⁷ et d'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.

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 2024-2025, 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 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 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, la COVID-19 et le virus respiratoire syncytial (VRS), 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 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;
 - 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 d'une maladie respiratoire virale 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 maladie respiratoire virale ou de complications de celle-ci;
 - 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 2024-2025, l'information de surveillance obtenue de diverses sources pour surveiller la grippe, la COVID-19 et d'autres virus respiratoires en Ontario continuera d'être communiquée dans un rapport en ligne, intégré et interactif par Santé publique Ontario. Cet [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.

Annexe A : composantes du programme

Pour la saison 2024-2025 de surveillance des infections respiratoires, la surveillance reposera sur les cinq principales composantes suivantes, dont les trois premières sont fournies par les bureaux de santé publique :

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

Si les bureaux de santé publique continuent d'utiliser le SIISP, les cas de grippe confirmés en laboratoire, qu'ils soient sporadiques ou associés à une éclosion, doivent être saisis individuellement dans le SIISP en fonction des renseignements indiqués dans le rapport de laboratoire. Il s'agit notamment de relier tous les cas de grippe confirmés saisis individuellement aux éclosions qui leur sont associées dans le SIISP.

1b. Signalement hebdomadaire des nombres de cas de grippe sporadiques confirmés en laboratoire

Les bureaux de santé publique qui choisissent de déclarer chaque semaine à SPO le nombre de cas de grippe confirmés en laboratoire, par type, sous-type et semaine, doivent suivre les étapes ci-dessous.

- Dans le cadre de cette méthode de soumission, les BSP doivent utiliser le modèle **[Acronyme du BSP] influenza case counts.xlsx**, disponible sur le SIISP et le référentiel de documents Cognos sous le chemin suivant : *User Guides > OM cases and contacts > Influenza case reporting 2024-25*.
- L'onglet « Instructions » doit être examiné attentivement pour obtenir des directives détaillées sur la mise à jour de l'onglet « Lab-confirmed influenza » (Grippe confirmée en laboratoire) et le téléchargement du modèle rempli chaque semaine.
- Assurez-vous que le modèle rempli est enregistré en tant que **fichier de classeur Excel (*.xlsx)** à l'aide de la convention de nomenclature suivante : **[Acronyme du BSP] influenza case counts.xlsx** (Voir l'onglet « Instructions » du modèle pour obtenir les noms de fichiers propres à chaque BSP).
- Chaque BSP doit soumettre un fichier présentant les cas de grippe le **mercredi avant midi**, pour la semaine de surveillance la plus récente par l'entremise de [la page de dépôt sécurisée de Santé publique Ontario](#) . Si le mercredi est un jour férié, le fichier peut être soumis avant midi le jour ouvrable suivant.
- Si vous avez des questions sur la façon de remplir ou de télécharger le fichier, veuillez communiquer avec l'équipe de protection de la santé de Santé Publique Ontario à Communicable.DiseaseControl@oahpp.ca.

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

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 de l'utilisateur du SIISP applicable.⁵ De plus, tous ceux associés à une éclosion doivent être inclus dans la section du résumé du dénombrement, conformément à la section 3 ci-dessous.

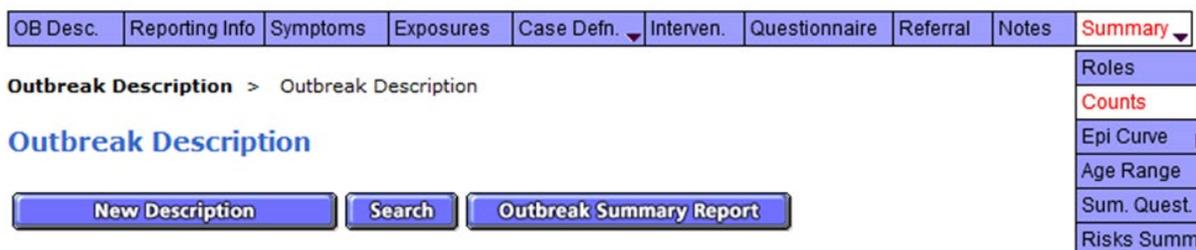
3. Signalement des écloisions d'infections respiratoires dans des établissements ou des hôpitaux publics dans le SIISP, y compris la COVID-19

Les bureaux de santé publique sont tenus de signaler, par l'entremise du SIISP, les écloisions d'infections respiratoires dans les établissements et les hôpitaux publics, y compris, mais sans s'y limiter : certains foyers de soins de longue durée (FSLD), y compris les maisons de soins infirmiers, les foyers pour personnes âgées et les établissements exploités en vertu de l'ancienne *Loi sur les services aux personnes ayant une déficience intellectuelle*.⁸ Veuillez noter que les établissements psychiatriques au sens de la *Loi sur la santé mentale*⁹ sont considérés comme des établissements en vertu de la LPPS. Une liste complète des établissements est présentée au paragraphe 21 (1) de la LPPS.¹⁰

Bien que les maisons de retraite ne soient pas expressément tenues de signaler les écloisions 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 du paragraphe 21(1) de la LPPS.¹⁰ En vertu du Règlement de l'Ontario 166/11 de la *Loi 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 écloisions au médecin hygiéniste local ou à son représentant. Par conséquent, les écloisions 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 écloisions d'infections respiratoires dans les écoles; cependant, s'il s'agit d'écloisions de grippe et si elles sont saisies dans le SIISP, ces signalements peuvent être utilisés par Santé publique Ontario pour faciliter la détermination des niveaux d'activité grippale.

Lorsque la déclaration des écloisions est requise, les rapports préliminaires sur les écloisions 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 infection respiratoire (c.-à-d., les cas confirmés en laboratoire et les cas liés à la courbe épidémiologique) dans un établissement ou un hôpital public 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 écloisions liées à la courbe épidémiologique qui sont identifiées plus tard comme ayant un résultat de laboratoire négatif pour l'organisme causal de l'écloision peuvent être incluses dans le nombre de numérateurs à la discrétion de l'enquêteur. Le terme « summary case count » fait référence au nombre total de cas saisis pour les RÉSIDENTS/PATIENTS et le PERSONNEL (voir Figure 2). Le résumé du nombre de cas dans les rapports du SIISP est extrait de ce champ et il n'est pas fondé sur les données relatives aux cas liés à la courbe épidémiologique ou aux cas confirmés en laboratoire qui sont en lien avec l'écloision.

Figure 1 : Capture d'écran de la voie menant aux cas d'infection respiratoire 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, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 6 octobre 2021].

Figure 2 : Capture d'écran pour la saisie du résumé du nombre de cas d'infection respiratoire associés à des écloisions pour le personnel et les résidents des établissements et des hôpitaux publics dans le SIISP

OB Desc.	Reporting Info	Symptoms	Exposures	Case Defn.	Interven.	Questionnaire	Referral	Notes	Summary
----------	----------------	----------	-----------	------------	-----------	---------------	----------	-------	---------

Outbreak Description > Counts

Outbreak Denominator Counts

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

Outbreak Numerator Counts

	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 écloision 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'écloision**. Cependant, le **champ de la date de déclaration de la fin de l'écloision 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'écloision (Figure 3). 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'écloision** 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 ◆

Outbreak Classification ◆

Onset Date / Time of Index Case 

Reported Date

Onset Date / Time of Last Case 

Date Outbreak Declared Over 

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'écllosion est déclarée et celui où elle se termine, les données sur les éclussions 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'écllosion 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.

4. Déclaration de l'activité grippale par SPO

Pour la saison 2024-2025, 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 écllosion) et dates de signalement pour cette semaine de surveillance;
2. éclussions de grippe dans des établissements ou des hôpitaux publics survenant pendant la semaine de surveillance, autrement dit les éclussions 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 éclussions dans le nombre total de cas saisi à la section sur le résumé du nombre de cas.

La définition¹² 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 grippale. 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 2024-2025). 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 écllosion 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 écllosion active de grippe confirmée en laboratoire dans un établissement ou un hôpital public.
3. **Localisée** : au moins une écllosion active de grippe confirmée en laboratoire dans un établissement ou un hôpital public pendant la semaine de surveillance, même si l'écllosion a été déclarée le premier jour de la semaine de surveillance.
4. **Répondue** : multiples éclussions 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 « répondue » signifie ce qui suit :
 3. dans le cas des bureaux de santé publique comptant au moins 30 établissements/centres : au moins 10 % de ces établissements sont en situation d'écllosion active de grippe.
 4. dans le cas des bureaux de santé publique comptant moins de 30 établissements/centres : au moins 15 % sont en situation d'écllosion 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 « répondue », 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'éclotions 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, éclotions dans des établissements, nombre initial et final de cas déclarés en lien avec une éclotion (c.-à-d., sous résumé du nombre de cas par rôle) ou par la fin de l'éclotion lorsque la **date de fin de l'éclotion** n'a pas été saisie.

5. Surveillance en laboratoire

Dix-huit 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. Les résultats sont fournis pour un certain nombre de virus respiratoires. 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.

Les données d'analyse du Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) pour les virus respiratoires (p. ex. SRAS-CoV-2, grippe, VRS) seront également utilisées dans la mesure du possible. Le SILO est une source de données plus complète, qui couvre pratiquement tous les laboratoires d'analyse de la province et permet des ventilations par bureau de santé publique et par groupe d'âge qui n'étaient pas disponibles auparavant à l'aide des données d'analyse de laboratoire de Santé publique Ontario.

Annexe B : Semaines de surveillance

Tableau 1 : Semaines de surveillance des infections respiratoires de la saison 2024-2025

Semaine de surveillance	Début (dimanche)	Fn (samedi)
Semaine 35	25 août 2024	31 août 2024
Semaine 36	1 septembre 2024	7 septembre 2024
Semaine 37	8 septembre 2024	14 septembre 2024
Semaine 38	15 septembre 2024	21 septembre 2024
Semaine 39	22 septembre 2024	28 septembre 2024
Semaine 40	29 septembre 2024	5 octobre 2024
Semaine 41	6 octobre 2024	12 octobre 2024
Semaine 42	13 octobre 2024	19 octobre 2024
Semaine 43	20 octobre 2024	26 octobre 2024
Semaine 44	27 octobre 2024	2 novembre 2024
Semaine 45	3 novembre 2024	9 novembre 2024
Semaine 46	10 novembre 2024	16 novembre 2024
Semaine 47	17 novembre 2024	23 novembre 2024
Semaine 48	24 novembre 2024	30 novembre 2024
Semaine 49	1 décembre 2024	7 décembre 2024
Semaine 50	8 décembre 2024	14 décembre 2024
Semaine 51	15 décembre 2024	21 décembre 2024
Semaine 52	22 décembre 2024	28 décembre 2024
Semaine 1	29 décembre 2024	4 janvier 2025
Semaine 2	5 janvier 2025	11 janvier 2025
Semaine 3	12 janvier 2025	18 janvier 2025
Semaine 4	19 janvier 2025	25 janvier 2025
Semaine 5	26 janvier 2025	1 février 2025
Semaine 6	2 février 2025	8 février 2025

Semaine de surveillance	Début (dimanche)	Fn (samedi)
Semaine 7	9 février 2025	15 février 2025
Semaine 8	16 février 2025	22 février 2025
Semaine 9	23 février 2025	1 mars 2025
Semaine 10	2 mars 2025	8 mars 2025
Semaine 11	9 mars 2025	15 mars 2025
Semaine 12	16 mars 2025	22 mars 2025
Semaine 13	23 mars 2025	29 mars 2025
Semaine 14	30 mars 2025	5 avril 2025
Semaine 15	6 avril 2025	12 avril 2025
Semaine 16	13 avril 2025	19 avril 2025
Semaine 17	20 avril 2025	26 avril 2025
Semaine 18	27 avril 2025	3 mai 2025
Semaine 19	4 mai 2025	10 mai 2025
Semaine 20	11 mai 2025	17 mai 2025
Semaine 21	18 mai 2025	24 mai 2025
Semaine 22	25 mai 2025	31 mai 2025
Semaine 23	1 juin 2025	7 juin 2025
Semaine 24	8 juin 2025	14 juin 2025
Semaine 25	15 juin 2025	21 juin 2025
Semaine 26	22 juin 2025	28 juin 2025
Semaine 27	29 juin 2025	5 juillet 2025
Semaine 28	6 juillet 2025	12 juillet 2025
Semaine 29	13 juillet 2025	19 juillet 2025

Semaine de surveillance	Début (dimanche)	Fn (samedi)
Semaine 30	20 juillet 2025	26 juillet 2025
Semaine 31	27 juillet 2025	2 août 2025
Semaine 32	3 août 2025	9 août 2025
Semaine 33	10 août 2025	16 août 2025
Semaine 34	17 août 2025	23 août 2025
Semaine 35 (2025-2026)	24 août 2025	30 août 2025

Bibliographie

1. *Désignation de maladies*, Règl. de l'Ont. 135/18. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/180135>
2. *Rapports*, RRO 1990, Règl. 569. 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: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals. 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. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024.
6. 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.
7. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des virus respiratoires en Ontario [En ligne]. 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, paragr. 21(1). Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>
11. *Dispositions générales*, Règl. de l'Ont. 166/11. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/110166>
12. Agence de la santé publique du Canada. Vue d'ensemble de la surveillance de la grippe au Canada [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2019 [mis à jour le 20 septembre 2023; cité le 30 août 2024]. 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). Directives relatives à la surveillance des infections respiratoires pour 2024-2025. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024.

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/fr.