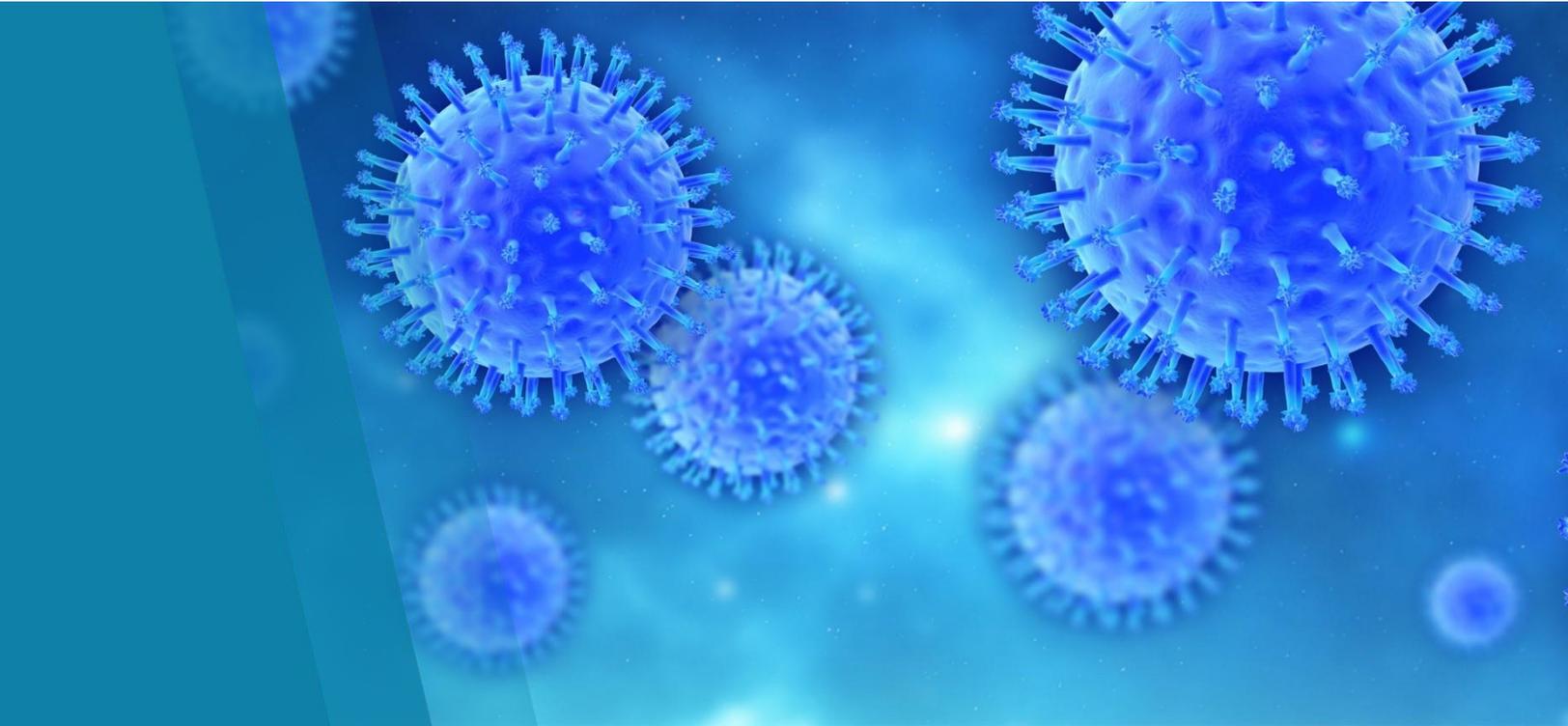


Éclosions de virus respiratoires

Éléments à considérer aux fins de la planification
de la santé publique



Rapport
Décembre 2023

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 iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario relie les praticiens de la santé publique, les travailleurs de première ligne du secteur de la santé et les chercheurs aux meilleurs renseignements et connaissances scientifiques du monde entier.

Santé publique Ontario fournit un soutien scientifique et technique expert au gouvernement, aux bureaux locaux de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé en ce qui concerne :

- les maladies transmissibles et infectieuses;
- la prévention et le contrôle des infections;
- la santé environnementale et au travail;
- la préparation aux situations d'urgence;
- la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques et des blessures; et
- les services de laboratoire en santé publique.

Les travaux de Santé publique Ontario comprennent aussi la surveillance, l'épidémiologie, la recherche, le perfectionnement professionnel et les services axés sur le savoir. Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter [santepubliqueontario.ca](https://www.santepubliqueontario.ca).

Citer ce document :

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Éclosions de virus respiratoires : éléments à considérer aux fins de la planification de la santé publique. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023.

©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 a été produit spécifiquement en réponse à une demande des bureaux de santé publique de l'Ontario et peut contenir des renseignements confidentiels ou exclusifs de Santé publique Ontario. Le présent document ne peut être partagé, cité ou reproduit sans la permission écrite explicite 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.

Contenu

| | |
|---|----|
| Introduction | 4 |
| But et méthodologie | 4 |
| Scénarios possibles | 4 |
| Principaux éléments à prendre en compte en matière de planification | 5 |
| Planification de la vaccination | 5 |
| Surveillance | 6 |
| Test de dépistage | 7 |
| Préparation de l'utilisation d'antiviraux | 7 |
| Prévention et contrôle des infections..... | 8 |
| Planification du regroupement en cohorte | 11 |
| Planification relative aux pénuries de personnel..... | 11 |
| Communications | 11 |
| Gestion des éclosons de virus respiratoires..... | 11 |
| Surveillance continue..... | 14 |
| Déclaration d'une écloson | 14 |
| Test de dépistage | 14 |
| Listes sommaires et nombre de cas et de décès | 15 |
| Définition des zones d'écloson | 16 |
| Regroupement en cohorte dans le cas d'une écloson..... | 16 |
| Médicaments antiviraux pour les éclosons de grippe | 16 |
| Saisie des données relatives à l'écloson | 17 |
| Désescalade d'une écloson d'une infection respiratoire..... | 17 |
| Déclaration de la fin de l'écloson..... | 17 |
| Bibliographie | 19 |

Introduction

Il est important d'anticiper la co-circulation du SRAS-CoV-2, de la grippe et du virus respiratoire syncytial (VRS), et d'être prêt à réagir. En anticipant d'éventuelles éclosions et en s'y préparant, les établissements peuvent réagir en temps utile, atténuer les éventuels problèmes opérationnels au sein de l'établissement et réduire les taux de morbidité et de mortalité au cours d'une éclosion. Cette planification doit inclure les lieux qui gèrent généralement les éclosions d'agents pathogènes respiratoires, comme les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et les hôpitaux, mais doit également tenir compte d'autres lieux, comme les refuges, les foyers de groupe, les établissements correctionnels et autres lieux d'hébergement collectif qui peuvent être moins familiers avec la gestion des éclosions de virus respiratoires et peuvent disposer de moins de ressources pour les gérer. Les établissements et les hôpitaux publics doivent déclarer les éclosions d'infections respiratoires, y compris celles causées par des virus respiratoires, aux bureaux de santé publique (BSP) locaux¹. Les établissements, tels que définis dans la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, comprennent une série de lieux et « tout établissement analogue »². Par conséquent, les BSP peuvent recevoir des rapports de divers lieux d'hébergement collectif. Dans le présent document, le terme « établissement » est utilisé pour décrire l'ensemble des lieux d'hébergement collectif qui peuvent demander l'aide des BSP en cas d'éclosions de virus respiratoires. Bien que les établissements énumérés ci-dessus puissent avoir des clients, des résidents ou des patients, le terme « résidents » sera utilisé dans le présent document pour décrire les personnes qui habitent dans un établissement.

But et méthodologie

Ce document présente certains des principaux éléments qui doivent être pris en compte par les BSP afin d'aider les établissements de leur territoire à se préparer aux éclosions de virus respiratoires et aux divers virus qui pourraient circuler pendant une saison type et à y répondre. Ce document rassemble des renseignements provenant de sources multiples afin de contribuer à la gestion des éclosions de virus respiratoires. Il a été élaboré à la lumière d'un examen des directives existantes et vise à compléter celles publiées par le ministère de la Santé.

Scénarios possibles

Un certain nombre de scénarios peuvent être envisagés lorsqu'on étudie les organismes responsables des éclosions d'infections respiratoires aiguës (IRA) (en anglais seulement)¹ dans les établissements. Ces derniers doivent être prêts à réagir à l'un des scénarios suivants chez les résidents et les employés atteints d'une IRA et soumis à un test de diagnostic :

- aucun agent pathogène n'est identifié;
- seule la grippe est détectée;
- seul le SRAS-CoV-2 est détecté;
- seul un autre virus respiratoire est détecté (p. ex., le VRS, l'entéro/rhinovirus, les coronavirus saisonniers, le parainfluenza, le métapneumovirus humain, l'adénovirus);
- toute combinaison des virus respiratoires susmentionnés.

Les symptômes gastro-intestinaux chez les résidents ou les membres du personnel peuvent indiquer une éclosion de maladie gastro-intestinale ou de COVID-19, bien que les symptômes **gastro-intestinaux** (en particulier sans les symptômes comme la fièvre, la toux ou l'essoufflement) soient une présentation beaucoup moins courante dans le cas de la COVID-19³. Les mesures de santé publique mises en œuvre pour contrôler les virus respiratoires n'empêcheront pas l'introduction d'agents pathogènes entériques dans les établissements. Par conséquent, en plus des mesures générales de préparation aux éclosions d'infections respiratoires, les établissements devraient surveiller les éclosions de gastro-entérites et être prêts à y répondre (voir [Recommandations pour le contrôle des épidémies de gastro-entérite dans les foyers de soins de longue durée](#))⁴ [ou la version en vigueur]).

Principaux éléments à prendre en compte en matière de planification

Les principaux éléments à prendre en compte en matière de planification pour la saison des virus respiratoires que les BSP peuvent renforcer avec les établissements relevant de leur compétence sont décrits ci-dessous. Les détails complets des considérations de planification se trouvent dans les documents intitulés [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)⁵ (ou la version en vigueur) et [Normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Protocole concernant les maladies infectieuses. Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Maladie : Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris la maladie à coronavirus \(COVID-19\), le syndrome respiratoire aigu sévère \(SRAS\) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient \(SRMO\)](#)⁶.

Planification de la vaccination

La vaccination est largement reconnue comme l'une des interventions les plus efficaces pour réduire l'impact des maladies infectieuses⁷. La vaccination contre la COVID-19, la grippe et d'autres maladies évitables par la vaccination contribue à protéger les résidents, le personnel et tous les visiteurs des établissements contre les maladies graves et l'hospitalisation.

Les établissements devraient prendre les mesures suivantes :

- Étudier comment faciliter la vaccination des résidents, du personnel et des visiteurs essentiels avec tous les vaccins contre les virus respiratoires disponibles (p. ex., la grippe saisonnière, la COVID-19 et le VRS). Il s'agit notamment de fournir le vaccin dès que possible une fois qu'il est disponible selon les critères d'admissibilité;
- Étudier comment faciliter l'accès aux autres vaccins financés par l'État et disponibles pour les résidents des établissements;
- Envisager de collaborer avec le BSP local ou les partenaires de soins de santé pour faciliter la vaccination si nécessaire;

- Veiller à ce que tous les fournisseurs de vaccins entrant dans la structure aient reçu des instructions et une formation axée sur les compétences en matière d'administration des vaccins avant d'administrer des vaccins aux résidents⁸;
- Étudier comment faire en sorte que les membres du personnel connaissent les politiques de l'établissement en ce qui concerne les membres du personnel non vaccinés lors d'une écloison de grippe.

Des renseignements supplémentaires sur les vaccins contre la grippe sont disponibles dans le cadre du Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG), voir à ce sujet les sites Web du [ministère de la Santé](#)⁹ et de [Santé publique Ontario](#)¹⁰.

Des renseignements supplémentaires sur les vaccins contre la COVID-19 et les rappels recommandés sont disponibles sur le site Web du [ministère de la Santé, Vaccins contre la COVID-19](#)¹¹. Pour obtenir des renseignements sur la COVID-19, consultez les sites Web du [ministère de la Santé](#)¹² et de [Santé publique Ontario](#)¹³.

Des renseignements sur les programmes de vaccination systématique et pour les sujets à risque élevé sont disponibles à l'adresse suivante : [Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario](#)¹⁴.

Surveillance

Les établissements devraient prendre les mesures suivantes :

- Être conscients de l'obligation de surveiller quotidiennement les résidents pour détecter les symptômes respiratoires et gastro-intestinaux¹⁵;
- Apprendre aux membres du personnel à se surveiller pour détecter les symptômes respiratoires et gastro-intestinaux;
- Savoir quand et comment informer le BSP local, lorsqu'ils repèrent :
 - un résident, un membre du personnel ou un visiteur essentiel atteint de la COVID-19, de la grippe ou d'un autre virus respiratoire;
 - un résident, un membre du personnel ou un visiteur essentiel ayant été exposé à la COVID-19;
 - une écloison possible d'infections respiratoires, définie dans le document [Normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Protocole concernant les maladies infectieuses. Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Maladie : Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris la maladie à coronavirus \(COVID-19\), le syndrome respiratoire aigu sévère \(SRAS\) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient \(SRMO\)](#)⁶

Test de dépistage

En prévision de la saison des virus respiratoires, les établissements devraient étudier les renseignements suivants sur les tests de laboratoire pour les virus respiratoires, y compris les trousse de test de dépistage acceptables :

- [PHO Laboratory Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) – Fiche d'information sur les tests PCR¹⁶](#)(en anglais seulement)
- [Fiche d'information sur le dépistage des virus respiratoires¹⁷](#) (en anglais seulement).

Les établissements qui effectuent leurs propres prélèvements devraient disposer de procédures et de directives médicales écrites, veiller à ce que le personnel soit formé et s'assurer de disposer d'écouvillons et de trousse de test de dépistage appropriés et non périmés.

Les établissements qui n'effectuent pas leurs propres prélèvements doivent prévoir l'organisation de tests sur place ou hors de l'établissement, y compris pour des tests continus pendant une éclosion si cela est nécessaire. Les BSP devraient être en mesure d'offrir des possibilités visant à fournir des tests auprès de fournisseurs de soins de santé locaux ou de services médicaux d'urgence.

Préparation de l'utilisation d'antiviraux

Les médicaments antiviraux contre la grippe sont couramment recommandés pour le traitement et la prophylaxie lors d'éclosions de grippe dans les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et les hôpitaux. Ces médicaments peuvent également être indiqués lors d'éclosions de grippe dans d'autres établissements fermés (établissements dont la population résidentielle est stable, sans trop de roulement, et où il est possible d'en fermer des sections), en particulier si l'établissement abrite un grand nombre de résidents à risque élevé de complications de la grippe¹⁸. Il est important de veiller à ce que les médicaments antiviraux pour le traitement et la prophylaxie commencent le plus rapidement possible lors d'une éclosion de grippe. Pour obtenir une liste des facteurs de risque de complications de la grippe, voir le site de Santé Canada [Vaccins antigrippaux : Guide canadien d'immunisation¹⁹](#).

Les antiviraux contre la COVID-19 sont recommandés pour le traitement des résidents admissibles qui sont positifs à la COVID-19 et qui présentent un risque plus élevé de complications graves liées à la COVID-19²⁰. Pour voir la liste des facteurs de risque de complications liées à la COVID-19, consultez le document de Santé Canada intitulé [Personnes susceptibles de présenter une forme grave de la maladie ou des complications si elles contractent la COVID-19²¹](#).

Les établissements devraient prendre les mesures suivantes :

- Élaborer un plan pour obtenir rapidement des médicaments antiviraux pour le traitement et la prophylaxie lors d'une éclosion de grippe. Ce plan peut inclure une directive médicale pour la fourniture de médicaments antiviraux ou, si cela n'est pas possible, la possibilité d'obtenir des ordonnances individuelles pour les résidents de la part de leur médecin ou de leur infirmière praticienne ou infirmier praticien. Lorsque cela est possible, les ordonnances individuelles de médicaments antiviraux aux fins de traitement et de prophylaxie doivent être obtenues avant la saison grippale et conservées dans le dossier de chacun des résidents;

- Notez que la vérification de la clairance de la créatinine et l'ajustement des doses d'oseltamivir ne sont nécessaires que pour les personnes que l'on sait atteintes d'une insuffisance rénale, et ne sont pas nécessaires pour les autres personnes recevant le médicament à des fins de traitement ou de prophylaxie.
- Connaître les [options des traitements antiviraux](#)²² pour le traitement de la COVID-19 et élaborer un plan pour fournir en temps utile un traitement aux résidents atteints de la COVID-19²³;
- Conclure une entente avec une pharmacie locale ou une pharmacie désignée pour obtenir des médicaments antiviraux le plus rapidement possible, y compris les fins de semaine et les jours fériés;
- Veiller à ce que les fournisseurs de soins de santé puissent être joints rapidement en cas d'éclosion, y compris pendant les fins de semaine et les jours fériés.

Prévention et contrôle des infections

L'application systématique de pratiques de prévention et de contrôle des infections (p. ex., l'hygiène des mains, l'évaluation des risques au point de service (ERPS), les pratiques courantes, les précautions supplémentaires) par l'ensemble du personnel pour tous les soins aux résidents réduira la transmission des infections au sein de l'établissement²⁴.

Les établissements qui se préparent à la saison des virus respiratoires doivent procéder à une évaluation organisationnelle des risques (EOR). [La liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections \(PCI\) dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite](#)²⁵ ou la [Liste de vérification en matière de planification, de prévention et de gestion des éclosions dans les milieux de vie collectif \(en anglais seulement\)](#)²⁶ peut être utilisée pour réaliser une évaluation complète des pratiques PCI.

PRATIQUES DE BASE

Les pratiques de base reposent sur le principe que tous les résidents, leurs sécrétions, excréments et fluides corporels ainsi que leur environnement sont potentiellement infectieux et que les mêmes normes de sécurité doivent être appliquées systématiquement à tous les résidents²⁴.

Les éléments clés des pratiques de base comprennent une ERPS, l'hygiène des mains, l'utilisation d'équipement de protection individuelle (ÉPI), le contrôle de l'environnement (installation des résidents, nettoyage de l'environnement), des mesures techniques (postes d'hygiène des mains, contenants à objets tranchants au point de service) et des mesures administratives (politiques et procédures, instructions au personnel et aux résidents, politiques de santé au travail, étiquette respiratoire, pratique de vérification avec rétroaction).

ÉVALUATION DES RISQUES AU POINT DE SERVICE (ECP)

En prévision de la saison des virus respiratoires, le personnel doit recevoir des instructions et une formation sur l'exécution d'une ECP²⁴. Une ECP doit être effectuée avant chaque interaction avec un résident et permet d'évaluer les éléments suivants :

- Le statut d'infection du résident (y compris la colonisation);

- Les caractéristiques du résident (p. ex., sa capacité à suivre les instructions);
- Le type d'activités de soins à effectuer (p. ex., administration de médicaments, accompagnement aux toilettes, contrôle de la glycémie);
- Les ressources disponibles pour le contrôle (p. ex., accès à l'hygiène des mains, disponibilité de l'ÉPI, accès à un contenant à objets tranchants);
- Le statut immunitaire du fournisseur de soins de santé.

L'ECRP sert de base à la sélection de l'ÉPI. Par exemple, si un résident a une nouvelle toux, l'ECRP du fournisseur de soins indique qu'il doit se laver les mains et porter un masque médical ou un respirateur N95 (ou équivalent) et une protection oculaire avant de prodiguer les soins requis. L'utilisation de blouses et de gants peut également être envisagée en fonction de la situation. Une fois les soins terminés, le fournisseur de soins de santé doit retirer son ÉPI et se nettoyer les mains.

HYGIÈNE DES MAINS

L'hygiène des mains, pratique obligatoire pour tous les travailleurs de la santé, est une stratégie efficace pour prévenir la transmission des infections²⁶. En prévision de la saison des virus respiratoires, les établissements doivent :

- veiller à ce que le personnel reçoive une formation et des instructions sur [Les 4 moments où l'on doit se laver les mains](#)²⁷;
- réfléchir à la manière dont les résidents et les fournisseurs de soins de santé pourront accéder facilement aux installations d'hygiène des mains dans l'ensemble de l'établissement. Par exemple, ces installations sont-elles disponibles à l'entrée du bâtiment, dans les zones communes aux résidents (salle à manger des résidents), dans les chambres des résidents, aux points de service et dans les zones communes au personnel (salle de repos)?;
- s'assurer que les installations d'hygiène des mains sont soit un évier dédié avec du savon, de l'eau et des serviettes en papier, soit un désinfectant pour les mains avec une concentration d'alcool de 70 à 90 %;
 - L'utilisation d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool est la méthode d'hygiène des mains privilégiée (lorsque les mains ne sont pas visiblement souillées). Le lavage des mains avec du savon liquide et de l'eau courante doit être effectué lorsque les mains sont visiblement souillées.

Pour de plus amples renseignements, consultez le site Web de [Santé publique Ontario sur l'hygiène des mains](#)²⁸.

ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (ÉPI) :

En prévision de la saison des virus respiratoires, les établissements doivent :

- veiller à ce que l'ensemble du personnel soit sensibilisé et formé à la manière correcte d'enfiler et de retirer l'ÉPI. Les ressources suivantes contiennent des renseignements et des vidéos utiles à cette fin :
 - [Mettre l'ÉPI complet](#)²⁹ (vidéo)

Éclosions de virus respiratoires : éléments à considérer
aux fins de la planification de la santé publique

- [Enlever l'ÉPI complet](#)³⁰ (vidéo)
- [Étapes recommandées : Mise en place d'équipement de protection individuelle \(ÉPI\)](#)³¹ (affiche)
- réfléchir à la manière dont ils s'assureront que le personnel a facilement accès à l'ÉPI (c.-à-d. au point de service);
- réfléchir à la manière dont ils garantiront un approvisionnement suffisant en ÉPI, en tenant compte de la quantité d'ÉPI nécessaire en fonction de l'effectif et de l'utilisation potentielle dans des scénarios non épidémiques et épidémiques. Estimez le nombre de jours de fournitures à l'aide du [PPE Burn Rate Calculator](#) (en anglais seulement)³².

PRÉCAUTIONS SUPPLÉMENTAIRES

En prévision de la saison des virus respiratoires, le personnel d'un établissement doit connaître l'annexe N, Syndromes et états cliniques ainsi que le niveau de précautions nécessaires, contenue dans le document du Comité consultatif provincial des maladies infectieuses (CCPMI) intitulé [Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé, 3^e édition](#)²⁴, qui contient une liste de micro-organismes et de maladies nécessitant des précautions supplémentaires. Il s'agira d'une référence utile en cas d'éclosion.

NETTOYAGE DE L'ENVIRONNEMENT

Lors d'une éclosion, il peut s'avérer nécessaire de procéder à un nettoyage supplémentaire ou renforcé de l'environnement d'un établissement de soins de santé afin d'enrayer la propagation de l'agent responsable⁵. À ce titre, les établissements doivent :

- prévoir des ressources suffisantes pour les services environnementaux afin de garantir un nettoyage efficace à tout moment, y compris une capacité de pointe pour les périodes de forte demande (p. ex., épidémies, taux d'occupation élevé, taux de rotation élevé)³³;
- veiller à ce que tous les travailleurs des services environnementaux reçoivent des instructions et une formation concernant les techniques correctes de gestion des nettoyeurs/désinfectants, des serpillières, des chiffons, de l'équipement de nettoyage, de la procédure de nettoyage des salles et des pratiques exemplaires de prévention et de contrôle des infections, y compris l'utilisation correcte de l'ÉPI³³;
 - La fréquence du nettoyage de l'environnement peut être déterminée en fonction du Modèle de stratification du risque figurant à l'annexe 21 du document du CCPMI intitulé [Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé, avril 2018](#)³³.

FORMATION

La formation en PCI devrait être dispensée à l'ensemble du personnel dans le cadre de son orientation professionnelle initiale et de la formation continue sur une base régulière²⁴.

Les résidents doivent également être formés à la prévention et au contrôle des infections et l'enseignement doit porter sur l'hygiène des mains et d'autres pratiques visant à prévenir la propagation des micro-organismes, telles que l'étiquette respiratoire et le fait de ne pas partager ses biens personnels²⁴.

Planification du regroupement en cohorte

Conseiller aux établissements d'élaborer ou de réviser les plans de regroupement en cohorte des résidents et des membres du personnel en cas d'éclosion de virus respiratoires, notamment en ce qui concerne l'utilisation d'autres lieux d'hébergement. Voir [Regroupement en cohorte lors d'éclosions](#)³⁴.

Planification relative aux pénuries de personnel

Les établissements doivent se pencher sur la façon dont les pénuries de personnel seront gérées et de trouver d'autres sources de main-d'œuvre.

Communications

Les communications sont toujours importantes pendant une éclosion, mais elles le seront particulièrement pendant la saison des virus respiratoires. Les établissements doivent envisager d'élaborer ou de réviser des plans visant à :

- communiquer et à se coordonner avec le BSP local;
- informer les résidents, le personnel, les familles, les décideurs suppléants et les visiteurs de la planification en cours, y compris en collectant les coordonnées actualisées pour les résidents;
- communiquer avec les résidents, les membres du personnel, les familles et les visiteurs en cas d'éclosion;
- communiquer avec les fournisseurs de soins de santé affiliés à l'établissement, les établissements de soins de santé de la région, les organisations similaires, les ministères concernés et autres en cas d'éclosion, le cas échéant.

Gestion des éclosions de virus respiratoires

Pendant la saison des virus respiratoires, un établissement peut connaître une éclosion causée par un seul ou plusieurs virus respiratoires. Par exemple, une éclosion peut provenir de la COVID-19 et d'un autre virus respiratoire, ou de la COVID-19 et de personnes atteintes d'une IRA sans que la cause virale ne soit déterminée, ou par des éclosions simultanées d'autres virus (p. ex., la grippe et le VRS), entre autres possibilités. On parle d'éclosions concomitantes lorsqu'au moins deux éclosions de virus respiratoires se déclarent simultanément dans un établissement. Dans ces cas-là, plusieurs virus peuvent être identifiés au début d'une éclosion, ou un ou plusieurs autres virus peuvent être détectés au fur et à mesure que l'éclosion progresse. Dans le cas où il y a des éclosions concomitantes dans le même établissement, la priorité est de gérer tous les résidents et de prévenir la transmission dans les zones touchées en mettant en œuvre des mesures en lien avec chacun des virus identifiés (ou pour les résidents atteints d'une IRA sans que la cause virale ne soit déterminée).

Les réponses aux éclosions sont généralement similaires dans le cas de la COVID-19, de la grippe et des autres virus respiratoires, sauf dans les situations mentionnées au [tableau 1](#), notamment en ce qui concerne l'utilisation de médicaments antiviraux lors d'éclosions de grippe. La gestion générale des éclosions respiratoires, y compris la prise en charge des cas et des contacts, est décrite dans le document [Ontario Public Health Standards: Requirements for Programs, Services and Accountability - Infectious Disease Protocol - Appendix 1: Case Definitions and Disease-Specific Information - Disease: Respiratory Infection Outbreaks in Institutions and Public Hospitals \(en anglais seulement\)](#)³⁵.

Les principes de gestion des éclosons concomitantes sont décrits dans le tableau 1 ci-dessous. Chaque écloson est gérée de manière indépendante et les zones de chevauchement entre les éclosons sont identifiées. Une co-infection d'une personne par plusieurs virus respiratoires est possible, et ces résidents doivent être pris en charge pour les deux infections.

Tableau 1 : Principales distinctions en matière de gestion des éclosons de COVID-19, de grippe et d'autres virus respiratoires*

| Caractéristiques | Grippe | COVID-19 (SRAS-CoV-2) | Virus respiratoires autres que la grippe et autres que la COVID-19 (p. ex., VRS) |
|----------------------------|--|---|--|
| Test de dépistage du virus | <p>Dans le cas d'éclosons d'infections respiratoires, seuls les quatre premiers échantillons soumis par des personnes atteintes d'une IRA sont généralement admissibles à un test multiplex des VR complet avec panel de référence^{a,b}.</p> <p>Outre les quatre premières personnes testées, d'autres échantillons d'éclosons d'infections respiratoires prélevés sur des personnes atteintes d'une IRA dans le même foyer seront analysés pour la grippe, le SRAS-CoV-2 et le VRS au moyen du test FLUVID^a.</p> <p>Les résidents et les membres du personnel asymptomatiques ne sont pas soumis à un test de dépistage de la grippe ou de virus respiratoires autres que celui de la COVID-19.</p> | <p>Toute personne présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19⁶ est testée^{c,d}.</p> <p>Dans le cas d'éclosons d'infections respiratoires, seuls les quatre premiers échantillons soumis par des personnes atteintes d'une IRA sont généralement admissibles à un test multiplex des VR complet avec panel de référence^{a,b}.</p> <p>Outre les quatre premières personnes testées, d'autres échantillons d'éclosons d'infections respiratoires prélevés sur des personnes atteintes d'une IRA dans le même foyer seront analysés pour la grippe, le SRAS-CoV-2 et le VRS au moyen du test FLUVID^a.</p> <p>Les résidents et les membres du personnel asymptomatiques dans une zone d'écloson peuvent être soumis à un test seulement lorsqu'une écloson de COVID-19 est déclarée, conformément aux directives de la Santé publique^c.</p> | <p>Dans le cas d'éclosons d'infections respiratoires, seuls les quatre premiers échantillons soumis par des personnes atteintes d'une IRA sont généralement admissibles à un test multiplex des VR complet avec panel de référence^{a,b}.</p> <p>Outre les quatre premières personnes testées, d'autres échantillons d'éclosons d'infections respiratoires prélevés sur des personnes atteintes d'une IRA dans le même foyer seront analysés pour la grippe, le SRAS-CoV-2 et le VRS au moyen du test FLUVID^a.</p> <p>Les résidents et les membres du personnel asymptomatiques ne sont pas soumis à un test de dépistage de la grippe ou de virus respiratoires autres que celui de la COVID-19.</p> |

| Caractéristiques | Grippe | COVID-19 (SRAS-CoV-2) | Virus respiratoires autres que la grippe et autres que la COVID-19 (p. ex., VRS) |
|---|---|---|--|
| Vaccin financé par le secteur public disponible | Vaccin saisonnier disponible et recommandé chaque année pour tous les groupes d'âge dans le cadre du programme public de l'Ontario ⁹ . | Plusieurs vaccins autorisés par Santé Canada sont actuellement disponibles en Ontario pour tous les groupes d'âge dans le cadre du programme financé par l'État ³⁶ . | Le vaccin contre le VRS financé par l'État sera offert aux personnes âgées de 60 ans et plus, vivant dans un foyer de soins de longue durée, un centre de soins pour aînés et certains résidents de maisons de retraite autorisées ³⁷ . Le vaccin contre le VRS sera disponible sur ordonnance pour les adultes de 60 ans et plus qui ne sont pas actuellement couverts par le programme de vaccination public ³⁷ . |
| Prophylaxie | L'administration d'antiviraux peut être envisagée à titre prophylactique en cas d'éclotions dans des établissements fermés, en particulier si les résidents sont exposés à un risque élevé de complications ¹⁸ . | Aucun | Le palivizumab et le nirsevimab sont des anticorps monoclonaux autorisés pour la prévention du VRS chez certains groupes de nourrissons ³⁸ . |
| Regroupement en cohorte des résidents | Le regroupement en cohorte peut être envisagé (voir Regroupement en cohorte lors d'éclotions ³⁴). | Le regroupement en cohorte peut être envisagé (voir Regroupement en cohorte lors d'éclotions ³⁴). | Le regroupement en cohorte peut être envisagé (voir Regroupement en cohorte lors d'éclotions ³⁴). |

^a. Sur le formulaire de [réquisition d'une analyse de dépistage de la COVID-19 du laboratoire de Santé publique Ontario](#)³⁹ (en anglais seulement), les cases « COVID-19 Virus » et « Respiratory Viruses » doivent être cochées dans la section « Test(s) Requested ». La case « Institution / all group living settings » doit être cochée dans la section « Patient Setting / Type ». Les renseignements cliniques du résident ainsi que le numéro de l'éclotion doivent être indiqués sur la demande.

^b. Des échantillons supplémentaires peuvent être demandés auprès du laboratoire de Santé publique Ontario (416235-6556 ou, sans frais, 1-877-604-4567).

^c. Sur le formulaire de [réquisition d'une analyse de dépistage de la COVID-19 du laboratoire de Santé publique Ontario](#)³⁹ (en anglais seulement), la case « COVID-19 Virus » doit être cochée dans la section « Test(s) Requested ». La case « Institution / all group living settings » doit être cochée dans la section « Patient Setting / Type ». Les renseignements cliniques du résident ainsi que le numéro de l'écllosion ou de l'enquête doivent être écrits sur la demande.

^d. On dit qu'un établissement est « fermé » « lorsqu'il compte une population résidentielle stable, sans trop de roulement, et où il est possible d'en fermer des services ou des sections ». La prophylaxie est recommandée pour les foyers de soins de longue durée et les établissements similaires dont les résidents présentent un risque plus élevé de complications de la grippe¹⁸.

*Pour plus de renseignements sur les différences entre les virus respiratoires courants, veuillez consulter le document de Santé publique Ontario [Caractéristiques principales de la grippe, du SARS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires courants](#)⁴⁰ (en anglais seulement).

Surveillance continue

La lutte contre les écllosions exigera une surveillance étroite continue des symptômes chez les résidents, les membres du personnel et les visiteurs essentiels. S'il est déterminé qu'une zone de l'établissement n'est pas touchée par l'écllosion (zone sans écllosion), une surveillance étroite de cette zone sera nécessaire afin de détecter rapidement toute propagation dans cette zone. Le fait de déterminer s'il y a une zone sans écllosion exigera une analyse et un examen minutieux de l'aménagement physique de l'établissement et de la proximité et des mouvements des membres du personnel, des résidents et des visiteurs. Il peut être prudent de définir la zone d'écllosion aussi largement que possible dès le début de l'écllosion (c'est-à-dire envisager de déclarer que l'écllosion touche l'ensemble de l'établissement).

Déclaration d'une écllosion

COVID-19 : une écllosion de COVID-19 doit être déclarée en fonction de la [définition de l'écllosion établie par la province](#)⁶.

Virus de la grippe ou virus respiratoires autres que celui de la COVID-19 : une écllosion de grippe ou d'un autre virus respiratoire doit être déclarée en fonction de la [définition de l'écllosion établie par la province](#)⁵.

Test de dépistage

Les symptômes respiratoires chez les résidents, le personnel ou les visiteurs essentiels associés à l'établissement doivent déclencher une enquête épidémiologique. Les résidents présentant des signes et des symptômes cliniquement compatibles avec une IRA³⁵ (même lorsque les symptômes sont bénins) devraient se voir proposer dès que possible des tests de dépistage des virus respiratoires. Seuls les quatre premiers échantillons soumis par des résidents atteints d'une IRA sont généralement admissibles à un [test multiplex complet](#)¹⁷ (en anglais seulement) qui teste la COVID-19, la grippe, le VRS et d'autres virus respiratoires saisonniers. Si les tests moléculaires pour les résidents symptomatiques ne peuvent être effectués dans les 24 heures suivant la réception au laboratoire, des [tests rapides de dépistage de la grippe](#)¹⁷ (en anglais seulement) peuvent être envisagés s'ils sont disponibles.

Écllosions de virus respiratoires : éléments à considérer
aux fins de la planification de la santé publique

Des tests supplémentaires pour la grippe, la COVID-19 et le VRS peuvent être demandés au moyen du test FLUVID pour tous les résidents et employés symptomatiques d'un établissement touché par une écloison. Des tests multiplex complets supplémentaires pour d'autres virus que celui de la COVID-19 chez les autres résidents atteints d'une IRA (après l'analyse des quatre premiers échantillons) peuvent être envisagés si cela contribue à gérer l'écloison et après consultation avec le Centre de service à la clientèle du laboratoire de Santé publique Ontario.

On devrait communiquer avec le Centre de service à la clientèle du laboratoire de Santé publique Ontario (416 235-6556 ou 1 877 604-4567 (sans frais)) au sujet des tests supplémentaires. Si des tests supplémentaires doivent être effectués, les tests demandés doivent être clairement indiqués sur la réquisition d'une analyse de dépistage de Santé publique Ontario. Pour plus de renseignements, consultez la [Fiche d'information sur le dépistage des virus respiratoires](#)¹⁵ (en anglais seulement).

Si la COVID-19 et un autre virus respiratoire co-circulent dans l'établissement (grippe ou autre), l'établissement doit :

- faire passer un test de dépistage de la COVID-19, de la grippe et des VR à tous les résidents atteints d'une IRA à l'aide du test FLUVID;
- faire passer un test de dépistage de la COVID-19 seulement à tous les résidents présentant d'autres symptômes de la COVID-19 que des symptômes respiratoires⁶ (p. ex., nouvelle perte de goût et d'odorat et symptômes gastro-intestinaux);
- Les tests asymptomatiques de la COVID-19 au cours d'une écloison sont laissés à la discrétion du BSP.

Listes sommaires et nombre de cas et de décès

Les listes sommaires et le nombre de cas sont établis en fonction du virus identifié. Lorsqu'aucun virus n'a été identifié chez un patient atteint d'une IRA (p. ex., résultat négatif à la COVID-19, absence de test ou résultat négatif à d'autres virus), ce cas doit être compté dans le cadre d'une écloison qui correspond le mieux à sa ou ses sources d'acquisition les plus probables, sur la base d'une évaluation des données épidémiologiques et de l'enquête épidémiologique.

Les résidents co-infectés doivent être comptés pour chaque virus pour lequel ils sont positifs (p. ex., un résident co-infecté à la COVID-19 et la grippe serait compté comme un cas de COVID-19 et un cas de grippe).

Le décès de résidents co-infectés doit être compté selon l'évaluation de la cause du décès pour chaque virus pour lequel ils sont positifs (p. ex., un résident co-infecté à la COVID-19 et la grippe qui décède serait compté comme un cas de COVID-19 et un cas de grippe si ces deux virus figuraient parmi les causes du décès).

Définition des zones d'éclosion

En fonction de l'endroit où chaque virus a été identifié dans l'établissement, on doit définir les zones d'éclosion de chaque virus. Ces zones peuvent être complètement séparées, se chevaucher ou englober l'ensemble de l'établissement pour les deux éclosions. Il est préférable de définir les zones d'éclosion aussi largement que possible (c'est-à-dire envisager de déclarer que l'éclosion touche l'ensemble de l'établissement).

Regroupement en cohorte dans le cas d'une éclosion

Envisagez de former des regroupements en cohorte de résidents et de membres du personnel en cas d'éclosion de virus respiratoires, selon la pratique habituelle, en fonction des résultats de leurs tests et de leur exposition au(x) virus respiratoire(s) en circulation (voir [Regroupement en cohorte lors d'éclosions](#)³⁴).

Médicaments antiviraux pour les éclosions de grippe

Le recours rapide aux médicaments antiviraux pour le traitement et la prophylaxie est essentiel afin de contrôler les éclosions de grippe dans les établissements où ils sont indiqués. Des renseignements sur l'utilisation des médicaments antiviraux sont disponibles sur la [page Web de Santé publique Ontario consacrée à la grippe](#)¹⁰.

- Les résidents atteints d'une IRA qui sont dans la zone d'éclosion de la grippe doivent être traités avec des médicaments antiviraux s'ils ont reçu un résultat positif à la grippe ou lorsque les résultats du test de dépistage de la grippe sont en attente ou que le test de dépistage de la grippe n'a pas été effectué (quel que soit le résultat du test de dépistage de la COVID-19).
- Si la grippe est détectée dans un établissement où les médicaments antiviraux sont recommandés, il faut envisager d'entreprendre une prophylaxie antivirale dans la zone potentiellement touchée en cas de suspicion d'une éclosion de grippe (c'est-à-dire un seul cas de grippe confirmé en laboratoire).
 - Les résidents atteints d'une IRA qui ont commencé le traitement avant de recevoir les résultats concernant la grippe peuvent passer à la dose prophylactique si le test de dépistage de la grippe est négatif à la suite du test de RCP.
 - Les résidents atteints d'une IRA qui n'ont jamais subi un test de dépistage de la grippe doivent terminer leur traitement et passer ensuite à la dose prophylactique jusqu'à ce que la fin de l'éclosion de grippe soit déclarée.
- Une prophylaxie antivirale doit être fournie aux résidents qui sont dans la zone d'éclosion de la grippe et qui ne présentent pas de symptômes d'IRA (quel que soit le résultat du test de dépistage de la COVID-19).
 - La prophylaxie doit se poursuivre jusqu'à ce que la fin de l'éclosion de grippe soit déclarée.

Saisie des données relatives à l'éclosion

COVID-19 : les données sur les éclosions de COVID-19 doivent être consignées dans la solution de prise en charge des cas et des contacts (CCM), conformément aux versions les plus récentes du « COVID-19 CCM Case and Outbreak User Guide » et des « COVID-19 CCM Data Entry Scenarios ».

Grippe et autres virus respiratoires : les données sur les éclosions de grippe et autres virus respiratoires doivent être consignées dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) conformément aux directives les plus récentes contenues dans les ressources suivantes :

- Guide d'utilisation du SIISP : [Respiratory Infection Outbreaks in Institutions and Public Hospitals](#)⁴¹ (en anglais seulement), disponible sur la [page Web des Ressources du SIISP](#)⁴²
- [Trousse pour la surveillance de la grippe et d'autres infections respiratoires](#)⁴³ pour la saison en cours, disponible sur la [page Web de Santé publique Ontario consacrée à la grippe](#)¹⁰

Désescalade d'une éclosion d'une infection respiratoire

Les décisions relatives aux éclosions et à la désescalade des mesures sont prises en consultation avec le BSP local⁴⁴.

- À la suite de l'éclosion d'une infection respiratoire, un établissement passera des mesures de contrôle de l'éclosion à son état antérieur à l'éclosion.
- Les pratiques fondamentales de l'IPAC continuent d'être appliquées par le personnel, les bénévoles et les visiteurs essentiels dans le foyer, notamment les [Pratiques de base](#)²⁴ (p. ex., évaluations des risques au point de service, hygiène des mains, ÉPI), la surveillance de la santé des résidents et [le nettoyage de l'environnement](#)³⁴.
- La reprise des repas en commun et des activités de groupe peut être envisagée si l'éclosion est maîtrisée et s'il n'y a pas de preuve d'une transmission continue.
- Une communication claire est fournie au personnel, aux familles, aux bénévoles et aux visiteurs essentiels lorsque des mesures de désescalade- sont prises ou lorsque l'éclosion est déclarée terminée.

Déclaration de la fin de l'éclosion

Les critères utilisés pour déclarer la fin des éclosions seront particuliers aux zones touchées par la COVID-19 et à celles touchées par d'autres virus respiratoires. Le médecin-hygiéniste ou son représentant (du BSP local), en collaboration avec l'établissement, déterminera quand déclarer la fin d'une éclosion, en tenant compte de la période de transmissibilité et de la période d'incubation de l'agent infectieux, ainsi que de l'épidémiologie de l'éclosion.

- Dans le cas de la grippe et des virus autres que celui de la COVID-19, voir le document intitulé [Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018](#)⁵

- Dans le cas de la COVID-19, voir le document [Normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Protocole concernant les maladies infectieuses. Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Maladie : Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris la maladie à coronavirus \(COVID-19\), le syndrome respiratoire aigu sévère \(SRAS\) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient \(SRMO\)](#)⁶

Lorsqu'il y a un chevauchement entre des zones d'éclosion, les mesures générales en cas d'éclosion doivent être maintenues jusqu'à ce que les critères soient remplis pour déclarer la fin de l'éclosion de COVID-19, de grippe ou de tout autre virus respiratoire. Toutefois, la prophylaxie de la grippe peut être interrompue lorsque les critères sont remplis pour déclarer la fin de l'éclosion de grippe.

Bibliographie

1. Ontario. Ministère de la Santé. Normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Protocole concernant les maladies infectieuses. Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Disease: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/files/2023-12/moh-ops-novel-coronavirus-fr-2023-12-01.pdf>
2. Loi sur la protection et la promotion de la santé, L.R.O. 1990, chapitre H.7, article 21. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>
3. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Caractéristiques principales de la grippe, du SRAS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires courants [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 31 octobre 2023]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/ipac/2020/09/key-features-influenza-covid-19-respiratory-viruses.pdf?rev=8e2b9fed4abb4be08369a0c4ef459a2d&sc_lang=fr
4. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Division de la santé de la population et de la santé publique. Recommandations pour le contrôle des épidémies de gastro-entérite dans les foyers de soins de longue durée. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/Control_Gastroenteritis_Outbreaks_2018_fr.pdf
5. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Lutte contre les éclosions d'infections respiratoires dans les foyers de soins de longue durée, 2018. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2018. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/reference/esp_infectn_ctrl_guide_ltc_2018_fr.pdf
6. Ontario. Ministère de la Santé. Normes de santé publique de l'Ontario : Exigences relatives aux programmes, aux services et à la responsabilisation. Protocole concernant les maladies infectieuses. Annexe 1 : Définitions de cas et information propre à chaque maladie. Maladie : Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris la maladie à coronavirus (COVID-19) [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_case_definition.pdf

7. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Vaccins contre la COVID-19 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/vaccines>
8. Agence de la santé publique du Canada. Guide canadien d'immunisation [En ligne]. Ottawa, Ontario : Gouvernement du Canada; 2020 [modifié le 3 mars 2023, cité le 17 octobre 2023]. Méthodes d'administration des vaccins. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-1-information-cle-immunisation/page-8-methodes-administration-vaccins.html>
9. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [modifié le 4 juillet, cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/flu/uiip/>
10. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Grippe [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/influenza>
11. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Vaccins contre la COVID-19 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [modifié le 24 juillet 2023, cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/vaccins-contre-la-covid-19>
12. Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 : Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2010 [modifié le 26 juin 2023, cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx
13. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Maladie à coronavirus (COVID-19) [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 5 septembre 2020]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/Diseases-and-Conditions/Infectious-Diseases/Respiratory-Diseases/Novel-Coronavirus>
14. Ontario. Ministère de la Santé. Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2020 [modifié le 15 août 2022, cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : <https://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/immunization/schedule.aspx>
15. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques exemplaires en matière de surveillance des infections associées aux soins de santé. 3^e éd. Toronto, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2014. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/B/2014/bp-hai-surveillance.pdf>

16. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Coronavirus disease 2019 (COVID-19)- PCR [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [modifié le 4 septembre 2020, cité le 9 septembre 2020]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/en/laboratory-services/test-information-index/covid-19>
17. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Respiratory viruses (including influenza) [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [modifié le 9 mars 2020, cité le 9 septembre 2020]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/en/laboratory-services/test-information-index/virus-respiratory>
18. Aoki FY, Allen UD, Mubareka S, Papenburg J, Stiver HG, Evans GA. Use of antiviral drugs for seasonal influenza: foundation document for practitioners – update 2019. Journal de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada. 2019;4(2):60-82. Disponible à : <https://doi.org/10.3138/jammi.2019.02.08>
19. Agence de la santé publique du Canada. Guide canadien d'immunisation [En ligne]. Ottawa, Ontario : Gouvernement du Canada; 2020 [modifié en mai 2023, cité le 17 octobre 2023]. Vaccins antigrippaux. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-10-vaccin-antigrippal.html>
20. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Évaluation pour le traitement antiviral contre la COVID- 19 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2022 [modifié le 24 août 2023, cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/covid-traitement-depistage/>
21. Agence de la santé publique du Canada. Personnes susceptibles de présenter une forme grave de la maladie ou des complications si elles contractent la COVID-19 [En ligne]. Ottawa, Ontario : Gouvernement du Canada; 2020 [modifié le 23 juin 2023, cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/personnes-susceptibles-gravement-malades-contractent-covid-19.html>
22. Ontario. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Dépistage et traitement de la COVID-19 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [modifié le 25 août 2023, cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/depistage-et-traitement-de-la-covid-19>
23. Santé publique de l'Ontario. Documents sur l'intervention du système de santé dans la lutte contre la COVID-19 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : <https://www.ontariohealth.ca/fr/prodiguer-des-soins-de-sante/ressources-cliniques/ressources-covid-19/documents-sur-intervention-du-systeme-de-sante>

24. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé. 3^e éd. Toronto, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/B/2012/bp-rpap-healthcare-settings.pdf?rev=53eff9799e164881b152e7755d2c64a7&sc_lang=fr
25. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). COVID-19 : Liste de vérification en matière de prévention et de contrôle des infections dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2023/ipac-checklist-ltcrh.pdf?rev=527c9f4585fc4518b4a0f898711d3550&sc_lang=fr
26. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques exemplaires d'hygiène des mains dans tous les établissements de soins de santé. 4^e éd. Toronto, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/B/2014/bp-hand-hygiene.pdf?rev=db9916b9af7849cbb37ea6ca9a358e29&sc_lang=fr
27. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Les 4 moments où l'on doit se laver les mains – Foyers de soins de longue durée. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2008. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/9/2008/4-moments-ltc.pdf>
28. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Hygiène des mains [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 17 octobre 2020]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/infection-prevention-control/hand-hygiene>
29. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Mettre l'ÉPI complet [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [modifié le 17 janvier 2021, cité le 17 octobre 2020]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/i/2021/ipac-fullppe-on>
30. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Enlever l'ÉPI complet [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [modifié le 11 janvier 2021, cité le 17 octobre 2020]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/videos/i/2021/ipac-fullppe-off>
31. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Étapes recommandées : Mise en place d'équipement de protection individuelle (ÉPI). Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ipac/ppe-recommended-steps.pdf?la=fr>

32. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Personal protective equipment use tracking tools [En ligne]. Atlanta, GA : CDC; 2020 [modifié le 8 mai 2023, cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/niosh/topics/pandemic/ppe.html>
33. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. Pratiques exemplaires de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et du contrôle des infections dans tous les milieux de soins de santé. 3^e éd. Toronto, Ontario : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2012. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/B/2018/bp-environmental-cleaning.pdf?rev=4b78a8dee04a439384bf4e95697f5ab2&sc_lang=fr
34. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Regroupement en cohorte lors d'éclotions de COVID-19 dans des foyers de soins de longue durée [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/ltrh/2020/11/covid-19-outbreak-cohorting-ltch.pdf?rev=d87eb386fa44471189c48ccf45e8319e&sc_lang=fr
35. Ontario. Ministère de la Santé. Ontario public health standards: requirements for programs, services and accountability. Infectious disease protocol. Appendix 1: case definitions and disease-specific information. Disease: respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 17 octobre 2023]. Disponible à : http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/respiratory_outbreaks_chapter.pdf
36. Agence de la santé publique du Canada. Vaccins contre la COVID-19 [En ligne]. Ottawa, Ontario : Gouvernement du Canada; 2020 [modifié le 12 septembre 2023, cité le 12 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19/vaccins.html>
37. Ontario. Ministère de la Santé. Virus respiratoire syncytial [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [modifié le 20 octobre 2023, cité le 25 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.ontario.ca/fr/page/virus-respiratoire-syncytial>
38. Agence de la santé publique du Canada. Guide canadien d'immunisation [En ligne]. Ottawa, Ontario : Gouvernement du Canada; 2020 [modifié le 8 septembre 2023, cité le 12 octobre 2023]. Virus respiratoire syncytial (VRS). Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/virus-respiratoire-syncytial.html>
39. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). COVID-19 and respiratory virus test requisition [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022 [cité le 31 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/lab/2019-ncov-test-requisition.pdf?la=en>

40. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Caractéristiques principales de la grippe, du SRAS-CoV-2 et d'autres virus respiratoires courants [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 31 octobre 2023]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2023/influenza-sars-cov2-respiratory-viruses-key-features.pdf?rev=7ef93ab189c3407c954f9e55b98d4020&sc_lang=en
41. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Guide d'utilisation du SSISP : respiratory infection outbreaks in institutions and public hospitals [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2020 [cité le 31 octobre 2023]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2019/iphis-user-guide-respiratory.pdf?rev=7b968d2b111747049f00ed003c41f7c3&sc_lang=en
42. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Ressources du SIISP [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020 [cité le 5 septembre 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/ccm/iphis>
43. 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 [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2023 [cité le 31 octobre 2023]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/I/2023/influenza-respiratory-Infection-surveillance-package.pdf?rev=d3748d85712f466caed5529082560056&la=en>
44. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Assouplissement des mesures de lutte contre la propagation de la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite [Archivé]. 1^{re} révision. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021 [cité le 19 décembre 2019]. Disponible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/ltcrh/2020/06/covid-19-outbreak-de-escalation-ltch.pdf?la=fr>

Santé publique Ontario

661, avenue University, bureau 1701

Toronto, Ontario

M5G 1M1

416.235.6556

communications@oahpp.ca

publichealthontario.ca

