

Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe

Chapitre 3 : Surveillance

Mars 2013

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Unité de gestion des situations d'urgence
1075, rue Bay, bureau 810
Toronto (Ontario)
Canada M5S 2B1
416 212-8022 (appels locaux); 1 866 212-2272 (appels interurbains)
emergencymanagement.moh@ontario.ca

Plan ontarien de lutte contre la pandémie de grippe

Chapitre 3 : Surveillance

Public cible

- Personnes qui produisent et utilisent des données de surveillance sur la grippe pandémique, y compris celles qui travaillent dans les bureaux de santé et d'autres composantes du système de santé

Objectifs du chapitre

- Décrire la collecte de données sur la grippe pandémique et les méthodes d'analyse de ces données, de même que les rôles et responsabilités connexes

Les méthodes de collecte de données sur la vaccination sont abordées au chapitre 7 : Vaccination

Surveillance – sommaire

Objectif : Fournir aux décideurs les renseignements dont ils ont besoin pour déterminer quand et comment réagir à la pandémie en décelant l'émergence d'un virus pandémique, en déterminant les types d'interventions provinciales et locales nécessaires pour lutter contre le virus et le moment où elles doivent être mises en œuvre, et en déterminant les populations qui pourraient nécessiter des interventions supplémentaires ou prioritaires.

ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE AVANT QUE LA GRAVITÉ DE LA PANDÉMIE NE SOIT ÉTABLIE

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et Santé publique Ontario (SPO) élaborent la stratégie de surveillance de la pandémie

Les partenaires du système de santé mettent en œuvre la stratégie; ils cherchent d'abord à déterminer le degré de gravité de la pandémie en réalisant des épreuves en laboratoire et en faisant le suivi des premières centaines de cas confirmés

SPO mène des études spéciales (p. ex., surveillance syndromique, études sur les symptômes)

Le MSSLD surveille les interventions liées à la pandémie (p. ex., le nombre de personnes qui se rendent à un centre d'évaluation de la grippe [CEG])

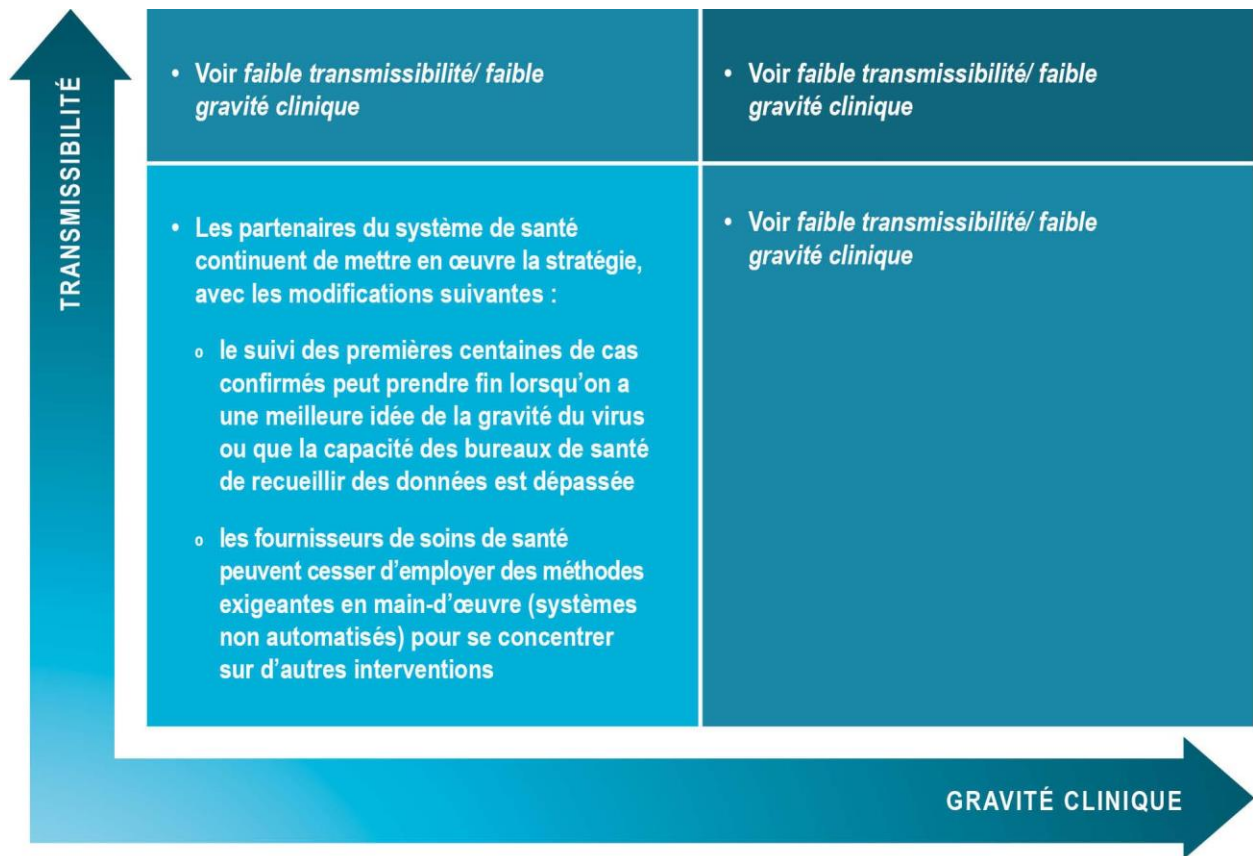


FIGURE 1. ACTIVITÉS DE SURVEILLANCE STRATIFIÉES SELON LA GRAVITÉ DE LA PANDÉMIE

Introduction

La surveillance est la collecte, la compilation et l'analyse systématiques et permanentes de données ainsi que la communication en temps opportun des résultats aux intervenants qui en ont besoin pour prendre des mesures concrètes¹. Une surveillance efficace permet d'effectuer des interventions appropriées afin de réduire la morbidité et la mortalité. Elle est essentielle quelle que soit la maladie en question, mais particulièrement lorsqu'il s'agit d'une nouvelle menace telle qu'un virus de grippe pandémique.

L'objectif des interventions relatives à la stratégie de surveillance de la grippe pandémique consiste à fournir aux décideurs les renseignements dont ils ont besoin pour déterminer quand et comment réagir à la pandémie et à évaluer l'efficacité de ces interventions.

Plus précisément, la stratégie de surveillance de la grippe pandémique est alignée sur le processus décisionnel fondé sur des éléments probants de l'Ontario. Ainsi, elle consiste à :

- déceler l'émergence d'un virus pandémique par les moyens suivants :
 - déceler l'apparition d'un nouveau virus de la grippe (d'origine étrangère, nationale ou ontarienne) susceptible de donner lieu à une pandémie;
 - confirmer la présence d'un virus de grippe pandémique connu en Ontario;
 - confirmer le début d'une vague pandémique;
- déterminer les types d'interventions nécessaires pour lutter contre le virus et le moment où elles doivent être mises en œuvre par les moyens suivants :
 - surveiller les cas de SG en Ontario qui pourraient être attribuables au virus pandémique;
 - évaluer la transmissibilité du virus de la grippe pandémique;
 - déterminer la gravité clinique de la maladie causée par le virus de la grippe pandémique;
 - déterminer le degré de propagation du virus de la grippe pandémique en Ontario;
 - prévoir la durée, la pointe et la fin d'une vague pandémique;
 - évaluer l'efficacité des mesures de maîtrise;

¹ Comité consultatif provincial des maladies infectieuses. 2012. [Pratiques de base et précautions supplémentaires dans tous les établissements de soins de santé.](#)

- déterminer les populations qui pourraient nécessiter des interventions supplémentaires ou prioritaires (c.-à-d. les groupes à risque élevé qui sont plus susceptibles de devenir malades ou de subir de graves problèmes de santé).

La stratégie ontarienne de surveillance de la grippe pandémique fait fond sur la stratégie de lutte contre la grippe saisonnière décrite dans le [Plan d'action ontarien 2012-2013 de lutte contre la grippe saisonnière](#). En misant sur les capacités relatives à la grippe saisonnière, l'Ontario peut comparer des données historiques, améliorant ainsi la capacité d'évaluer aux échelons provincial et local la gravité de la pandémie dans le contexte des saisons grippales antérieures et d'observer les changements dans le comportement du virus. Cependant, cette stratégie pourrait devoir être mise au point lors du déclenchement d'une pandémie de grippe pour les besoins des interventions. Par exemple, il pourrait être difficile de maintenir le type et le niveau des activités de surveillance menées au début d'une pandémie lors de la pointe de la pandémie, surtout si ces activités ne sont pas automatisées. En outre, des éléments pourraient être ajoutés afin de mieux comprendre la nature du virus (p. ex., données provenant d'études spéciales menées pendant une pandémie de grippe : sondages sur les symptômes, études de séroprévalence, études de modélisation ou recherches visant à déterminer la transmissibilité du virus dans différents environnements).

Préparatif recommandé

Les fournisseurs de soins de santé devraient participer à chaque saison de grippe aux activités de surveillance de la grippe, notamment à l'[étude sur l'évaluation de l'efficacité des vaccins par les médecins sentinelles](#) et au [programme Surveillance de l'influenza](#). Cette participation leur permet non seulement de mieux contribuer aux interventions en cas de pandémie de grippe, mais également de recueillir des données historiques qui pourront servir à évaluer la gravité d'éclosions futures de grippe. Les fournisseurs de soins de santé peuvent s'adresser à leur [bureau de santé](#) local pour obtenir des précisions sur la façon de participer aux activités de surveillance de la grippe.

En Ontario, la surveillance de la grippe se fait généralement à l'échelon des territoires des bureaux de santé. La plupart des 36 bureaux de santé utilisent un certain nombre de méthodes de surveillance courantes qui permettent à l'Ontario de faire le suivi de la transmission du virus et des cas de maladie dans toute la province. Certains bureaux de santé peuvent se servir d'autres méthodes pour recueillir des données sur l'activité de la grippe dans leur territoire de compétence, mais la stratégie provinciale de lutte contre la grippe pandémique se concentre sur les activités courantes que mènent la plupart des bureaux de santé.

Rôles et responsabilités

Le [tableau 1](#) décrit les rôles et responsabilités en matière de surveillance pendant une pandémie de grippe. Pour un aperçu général des rôles et responsabilités pendant une pandémie de grippe, voir le chapitre 1 : Introduction.

TABLEAU 1. RÔLES ET RESPONSABILITÉS EN MATIÈRE DE SURVEILLANCE

Intervenant	Rôles et responsabilités
ASPC	<p>Collaborer avec les provinces et territoires pour déterminer les éléments de données de base</p> <p>Diffuser des données sur l'activité du SG à l'échelle du Canada</p> <p>Déterminer les souches de virus en circulation et la résistance aux antiviraux par l'entremise du Laboratoire national de microbiologie (LNM)</p> <p>Dans le cadre du programme Surveillance de l'influenza, recueillir des données sur les cas de SG émanant des fournisseurs de soins de santé sentinelles, les fournir à la province ou au territoire concerné et les publier dans le rapport Surveillance de l'influenza</p> <p>Transmettre des alertes de santé publique à l'échelle nationale pour communiquer des renseignements aux professionnels de la santé publique de l'ensemble du pays</p>
MSSLD ² (par l'entremise du Centre des opérations d'urgence [COU])	<p>Collaborer avec SPO pour élaborer la stratégie provinciale de surveillance</p> <p>Recevoir de SPO des données de surveillance</p> <p>Communiquer des données de surveillance aux partenaires du système de santé par l'entremise de rapports de situation et d'avis de santé importants (ASI)</p> <p>Communiquer des données de surveillance au public par l'entremise de conférences de presse, du site Web du MSSLD et d'autres méthodes</p> <p>Collaborer avec SPO pour utiliser les données de surveillance afin de déterminer la gravité</p>

² Dans l'ensemble du POLPG, le MSSLD s'entend du [ministre](#), du [médecin hygiéniste en chef](#) et du reste du MSSLD. Pour connaître le processus décisionnel suivi en cas d'urgence au MSSLD, consulter le [plan d'intervention en cas d'urgence du ministère](#).

Intervenant	Rôles et responsabilités
<p>SPO (par l'entremise du COU)</p>	<p>Collaborer avec le MSSLD pour élaborer la stratégie provinciale de surveillance</p> <p>Piloter et communiquer la stratégie provinciale de surveillance</p> <p>Analyser et interpréter les données de surveillance provinciales</p> <p>Recevoir les données d'analyse et d'interprétation des bureaux de santé</p> <p>Mobiliser des spécialistes en modélisation de maladies infectieuses et collaborer avec eux</p> <p>Recueillir, analyser, publier et communiquer des données de surveillance par l'entremise de l'Ontario Respiratory Virus Bulletin et du Monthly Infectious Diseases Surveillance Report</p> <p>Communiquer les recommandations des laboratoires de santé publique concernant les tests et les stratégies d'intervention par l'entremise des bulletins Labstract</p> <p>Déterminer le type et le sous-type des virus de la grippe en circulation ainsi que leur degré de résistance aux antiviraux avec l'aide du LNM</p> <p>Organiser la tenue d'études spéciales en consultation avec le MSSLD</p> <p>Assurer une surveillance pour déceler les mutations du virus</p> <p>Communiquer les données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) à l'ASPC</p>

Intervenant	Rôles et responsabilités
Bureaux de santé ³	<p>Recueillir des données locales aux fins de la stratégie provinciale de surveillance</p> <p>Piloter et exécuter les initiatives locales de surveillance</p> <p>Communiquer les données locales à SPO et fournir les données d'analyse et d'interprétation éventuelles au MSSLD et à SPO</p> <p>Analyser des données locales de surveillance, en rendre compte et les communiquer aux partenaires locaux du système de santé</p> <p>Vérifier si des données provinciales, nationales et étrangères sont pertinentes dans le contexte local et communiquer les conclusions tirées aux partenaires locaux du système de santé</p> <p>Organiser la collecte d'échantillons pendant les éclosions survenant dans les établissements</p>
Foyers de soins de longue durée et autres établissements	<p>Signaler les éclosions d'infections respiratoires et les cas de grippe confirmés en laboratoire au médecin hygiéniste conformément à la LPPS</p> <p>Signaler les éclosions d'infections respiratoires au directeur de l'amélioration de la performance et de la conformité du MSSLD conformément à la <i>Loi sur les foyers de soins de longue durée</i></p>
Hôpitaux	<p>Signaler les éclosions d'infections respiratoires et les cas de grippe confirmés en laboratoire au médecin hygiéniste conformément à la LPPS</p> <p>Fournir des données sur les clients/patients/résidents en phase critique par l'entremise du Système d'information sur les soins aux malades en phase critique (SISMPC)</p> <p>Fournir des données recueillies dans le cadre d'une stratégie de surveillance syndromique du service des urgences, le cas échéant</p>

³ Dans l'ensemble du POLPG, « bureau de santé » s'entend également des conseils de santé, des médecins hygiénistes et d'autres travailleurs de la santé des bureaux de santé (p. ex., inspecteurs de la santé publique, épidémiologistes, infirmières-hygiénistes, etc.). Voir la [Loi sur la protection et la promotion de la santé \(LPPS\)](#) et les [Normes de santé publique de l'Ontario](#) pour obtenir des précisions sur les rôles et responsabilités de différents intervenants des bureaux de santé.

Intervenant	Rôles et responsabilités
Fournisseurs de soins primaires	<p>Signaler les cas de grippe confirmés en laboratoire au médecin hygiéniste local conformément à la LPPS</p> <p>Dans le cas des fournisseurs de soins sentinelles, fournir les taux de SG au programme national Surveillance de l'influenza ou prélever des échantillons respiratoires auprès des patients présentant des symptômes de SG dans le cadre de l'étude sur l'évaluation de l'efficacité des vaccins par les médecins sentinelles</p>
Écoles, avec l'appui des conseils scolaires	Signaler l'absentéisme scolaire au bureau de santé selon les dispositions prises au palier local

Méthodes

Pendant une pandémie de grippe, la stratégie provinciale de surveillance est fondée sur des méthodes éprouvées de surveillance recourant à des tests de laboratoire et à des méthodes épidémiologiques de même qu'à des sources de données syndromiques.

D'autres mécanismes de collecte de données peuvent être employés en vue de mieux connaître le virus de la grippe pandémique, notamment des études spéciales sur sa transmissibilité (sondages sur les symptômes), l'évaluation de la vulnérabilité de la population au virus (études de séroprévalence) et des méthodes de collecte liées aux interventions antipandémiques (p. ex., nombre de clients/patients qui se rendent à un CEG). En outre, les méthodes existantes de surveillance de la grippe saisonnière peuvent être modifiées afin que la collecte de données se fasse en tenant compte du fardeau imposé aux fournisseurs de soins de santé pendant les interventions.

La pyramide du fardeau de la maladie de la [figure 2](#) montre comment les méthodes de surveillance de la grippe permettent de recueillir des données sur différents éléments du spectre de la maladie, chaque niveau de la pyramide étant un sous-ensemble du niveau se trouvant au-dessous. Comme dans le cas de la stratégie de surveillance de la grippe saisonnière, la stratégie provinciale de surveillance vise à s'assurer que l'on recueille des données sur tout le spectre de la maladie, qu'elle soit subclinique ou clinique, y compris les décès, afin de tracer pour les décideurs un portrait fidèle de l'épidémiologie du virus.

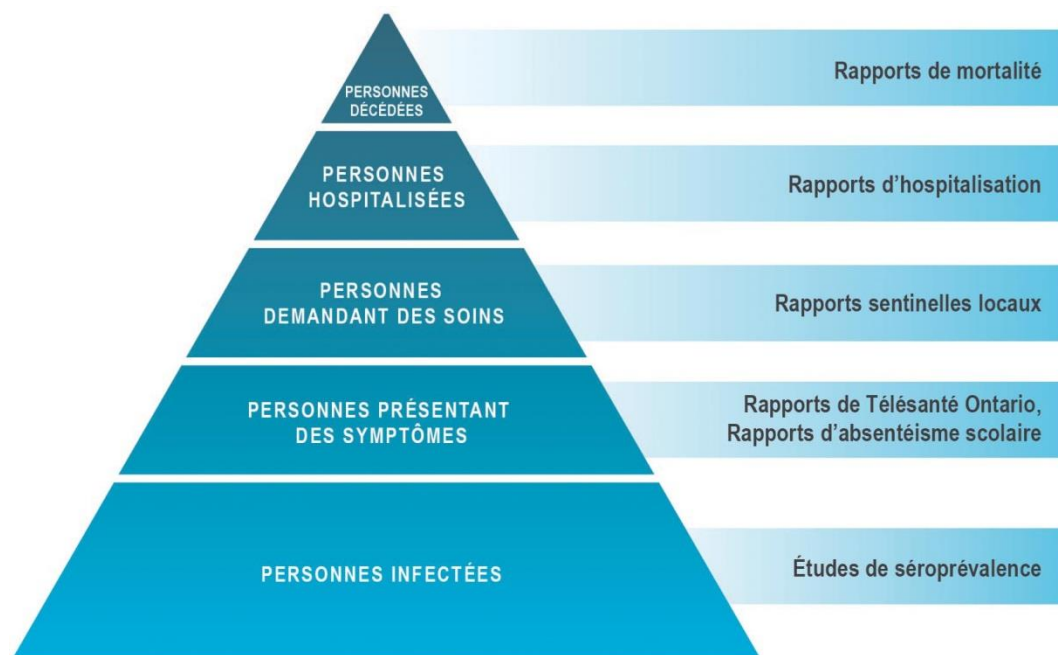


FIGURE 2. PYRAMIDE DU FARDEAU DE LA MALADIE

Advenant une pandémie, SPO confirmera et communiquera la stratégie provinciale de surveillance. L'[annexe A](#) résume les méthodes de surveillance et les indicateurs qui pourraient être inclus dans cette stratégie.

Préparatif recommandé

Afin de recevoir les tout derniers renseignements pendant une pandémie de grippe, les fournisseurs de soins de santé devraient s'abonner aux [ASI](#), aux [bulletins Labstract](#), à l'[Ontario Respiratory Virus Bulletin](#) et au [Monthly Infectious Diseases Surveillance Report](#).

Défis à relever

La surveillance d'une grippe pandémique comporte de nombreux défis à relever. Comme dans le cas de la surveillance de la grippe saisonnière, le premier signe de l'arrivée ou du début d'une pandémie de grippe ne sera pas nécessairement un diagnostic ferme de la part d'un médecin ou une confirmation en laboratoire, car seule une partie des personnes atteintes consulte un médecin, et bon nombre de ceux qui consultent ne sont pas soumis à des tests diagnostiques. Comme bon nombre de ces cas échappent aux méthodes traditionnelles de surveillance, il importe d'employer des méthodes de rechange, comme des études de séroprévalence, pour étoffer les données cliniques provenant d'autres sources.

La pandémie de grippe exerce également des pressions sur les capacités de collecte de données du système de santé. Il pourrait être impossible d'employer certaines méthodes de surveillance ou de les utiliser à certains niveaux d'intensité avant ou pendant la période de pointe de l'activité de la grippe, surtout lors d'une pandémie grave, où le système de santé pourrait être surchargé. C'est notamment le cas des méthodes de collecte qui ne sont pas automatisées.

Pendant une pandémie de grippe, la stratégie provinciale de surveillance doit permettre de relever ces défis afin que les décideurs aient accès à des données de surveillance à jour pour éclairer leurs interventions, compte tenu de la charge de travail et des besoins des fournisseurs de soins de santé qui contribuent à la collecte des données.

Prochaines étapes

Aux fins de l'élaboration du Plan ontarien d'intervention contre la grippe, le MSSLD collaborera avec ses partenaires pour :

- choisir des méthodes de collecte et d'analyse des données sur la capacité du système de santé et la perception du public à son sujet;
- choisir des méthodes de collecte et d'analyse des données concernant les répercussions de la grippe sur les populations vulnérables;
- continuer d'évaluer l'efficacité des méthodes de surveillance de la grippe et mettre au point les stratégies de surveillance de la grippe saisonnière et pandémique.

Annexe A – Méthodes de surveillance

Le [tableau 2](#) décrit les méthodes de surveillance qui peuvent être employées en Ontario pendant une pandémie de grippe.

TABLEAU 2. APERÇU DES MÉTHODES DE SURVEILLANCE

Méthode	Indicateur(s)	Description
Rapports sentinelles locaux sur les cas de SG	<p>Proportion des visites aux fournisseurs locaux de soins de santé pour SG</p> <p>Changement dans la proportion des visites pour SG</p> <p>Proportion de visites pour SG selon la catégorie d'âge</p>	<p>Par l'entremise du programme national Surveillance de l'influenza de l'ASPC, les fournisseurs sentinelles locaux de soins de santé fournissent des rapports hebdomadaires à l'ASPC sur le nombre de clients/patients qui demandent des soins et qui présentent des symptômes de SG en pourcentage de tous les clients/patients qui demandent des soins un jour donné. (Seuls certains bureaux de santé comptent des fournisseurs sentinelles de soins de santé.)</p> <p>L'ASPC publie des données nationales dans ses rapports Surveillance de l'influenza. Toutes les semaines, SPO reçoit les données fournies par les fournisseurs sentinelles de soins de santé de l'Ontario directement de l'ASPC, et surveille l'évolution des taux de SG ainsi que les catégories d'âge qui comportent le plus de cas de SG. Les taux provinciaux sont signalés et reproduits dans le bulletin sur les virus respiratoires en Ontario. Les bureaux de santé ont accès aux données fournies par les fournisseurs sentinelles de soins de santé de leur territoire.</p>

Méthode	Indicateur(s)	Description
Rapports sur les soins aux malades en phase critique	<p>pour cent de lits pour soins aux C/P/R en phase critique qui sont occupés</p> <p>pour cent des C/P/R en phase critique qui ont un syndrome respiratoire</p> <p>pour cent des C/P/R en phase critique dont on a confirmé qu'ils ont la grippe ou un SG</p>	<p>Le SISMPD est un système de mesure du rendement en temps réel qui contribue à la gestion de l'utilisation des ressources des unités de soins intensifs de la province. Le SISMPD appuie la prise de décisions concernant l'utilisation des ressources ainsi que la planification et la gestion de la capacité en ce qui concerne les soins aux malades en phase critique. Pendant une pandémie de grippe, le MSSLD peut demander au sous-secteur des soins aux malades en phase critique de lui signaler les cas confirmés de grippe ou de SG et non seulement les cas de syndrome respiratoire, afin de déterminer plus précisément les types de C/P/R qui occupent les unités de soins intensifs.</p>
Suivi des premières centaines de cas confirmés en laboratoire	<p>Exposition connue</p> <p>Hospitalisation</p> <p>Taux de mortalité</p> <p>Problèmes de santé préexistants</p> <p>Emplacement</p> <p>État d'immunisation</p>	<p>Les bureaux de santé recueillent des données détaillées et les communiquent à SPO par l'entremise du SIISP en se fondant sur les premières centaines de cas confirmés en laboratoire en Ontario. Les renseignements recueillis peuvent comprendre les problèmes de santé préexistants (p. ex., maladies chroniques), la grossesse, les résultats sur la santé, des données démographiques et l'état d'immunisation.</p>
Rapports des services des urgences	<p>Nombre de visites tous motifs confondus et pour un problème respiratoire</p> <p>Changement dans le nombre de visites tous motifs confondus et pour un problème respiratoire</p> <p>Âge des clients/patients</p>	<p>Le système Emergency Department Syndromic Surveillance (EDSS) (du programme d'informatique du bureau de santé de Kingston, Frontenac et Lennox et Addington et soutenu par le MSSLD) permet de surveiller les visites aux services des urgences dans de nombreux hôpitaux de l'Ontario. Ce système génère des alertes pour informer les bureaux de santé de toute augmentation. Des données sur neuf de ces hôpitaux sont accessibles en temps réel sur le site Web Infection Watch Live. (Le système EDSS n'est disponible que dans certains bureaux de santé de l'Ontario.)</p>

Méthode	Indicateur(s)	Description
Rapports des CEG	Nombre de visites	Les renseignements recueillis par les CEG (si ces derniers sont mis sur pied) sont communiqués au MSSLD. Ces données peuvent comprendre l'âge du client/patient et indiquer si ce dernier a été renvoyé ailleurs pour subir une autre évaluation médicale.
Évolution de la grippe – Google	Nombre de recherches Évolution du nombre de recherches	Le site Évolution de la grippe de Google se fonde sur des données de recherche d'ensemble concernant les cas de SG pour évaluer le niveau d'activité grippale dans une région donnée. SPO surveille ces données.
Rapports d'hospitalisation	Nombre d'hospitalisations	<p>Les bureaux de santé font le suivi des cas confirmés en laboratoire qui comportent une hospitalisation afin de recueillir des données supplémentaires sur l'état de santé sous-jacent des personnes et leur état d'immunisation contre la grippe et de déterminer si elles présentaient des symptômes inhabituels ou ont subi de graves complications, y compris le décès. Ces renseignements sont saisis dans le SIISP.</p> <p>Le Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT) surveille le nombre d'enfants hospitalisés pour infection grippale (selon le type et le sous-type) dans 12 hôpitaux pour enfants du Canada. Le programme IMPACT est administré par l'ASPC, et des données d'ensemble provenant des deux hôpitaux ontariens participants (le Hospital for Sick Children de Toronto et le Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario à Ottawa) sont communiquées à SPO toutes les semaines pendant la saison grippale.</p>
Rapports sur l'éclosion d'infections respiratoires dans les établissements	Nombre d'éclosions Évolution du nombre d'éclosions	En vertu de la LPPS, les établissements tels que les foyers de soins de longue durée et les hôpitaux sont tenus de signaler les éclosions d'infections respiratoires au médecin hygiéniste local ou à une personne désignée. Les bureaux de santé communiquent ces renseignements à SPO par l'entremise du SIISP. Des données d'ensemble sur les C/P/R et les travailleurs sont déclarées.

Méthode	Indicateur(s)	Description
Tests en laboratoire	<p>Nouveau virus</p> <p>Pourcentage de tests positifs</p> <p>Évolution de la résistance aux antiviraux</p> <p>Correspondance entre le vaccin et les souches de la grippe</p>	<p>En vertu de la LPPS, les laboratoires sont tenus de signaler les cas de grippe confirmés en laboratoire (sporadiques et associés à une éclosion) au médecin hygiéniste local. Les bureaux de santé signalent ensuite ces cas à SPO par l'entremise du SIISP. SPO fait le suivi du pourcentage d'échantillons respiratoires révélant la présence du virus de la grippe (et d'autres virus respiratoires), un indicateur important de l'activité de la grippe et du SG.</p> <p>Le LNM de Winnipeg effectue la caractérisation de souches et surveille les souches de grippe en circulation pour déterminer si elles sont résistantes aux antiviraux. Les laboratoires de santé publique surveillent aussi cette résistance, en vue de détecter une mutation particulière causant une résistance à l'oseltamivir (Tamiflu).</p>
Rapports locaux sur l'activité grippale	Niveau d'activité grippale	<p>Les bureaux de santé remettent des rapports hebdomadaires à SPO sur le niveau d'activité grippale dans leur territoire selon leur évaluation d'une variété de sources de données, comme les rapports sur les consultations pour SG provenant des fournisseurs sentinelles locaux de soins de santé, les éclosions d'infections respiratoires dans les établissements, les rapports sur l'absentéisme scolaire et professionnel et les données recueillies par les système de surveillance syndromique dans les services des urgences. Les bureaux de santé n'ont peut-être pas accès à toutes ces sources de données; leur évaluation se fonde sur les sources disponibles dans leur territoire.</p>

Méthode	Indicateur(s)	Description
Rapports de mortalité	<p>Nombre de C/P/R hospitalisées atteintes de grippe confirmée par un test en laboratoire qui sont décédées</p> <p>Proportion des C/P/R hospitalisées atteintes de grippe confirmée par un test en laboratoire qui sont décédées de la grippe</p>	<p>Les bureaux de santé font le suivi des cas confirmés en laboratoire qui comportent une hospitalisation afin de recueillir des données supplémentaires sur l'état de santé sous-jacent des personnes et leur état d'immunisation contre la grippe et de déterminer s'ils présentaient des symptômes inhabituels ou ont subi de graves complications, y compris le décès. Ces renseignements sont saisis dans le SIISP.</p> <p>Les bureaux de santé signalent les personnes hospitalisées atteintes de grippe confirmée en laboratoire qui sont décédées.</p>
Rapports, études, colloques nationaux ou internationaux; médias	Nombreux indicateurs	Le MSSLD, SPO et les bureaux de santé surveillent les rapports de surveillance internationaux et nationaux (p. ex., les alertes de santé publique de l'ASPC, les rapports de surveillance des Centers for Disease Control and Prevention, de l'Organisation mondiale de la Santé et du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies), les dernières découvertes scientifiques et les reportages publiés dans les médias.
Rapports d'absentéisme scolaire	<p>Taux d'absentéisme</p> <p>Évolution du taux d'absentéisme</p>	Les bureaux de santé qui reçoivent des données des écoles ou des conseils scolaires de leur territoire signalent à SPO les taux d'absentéisme scolaire, toutes causes confondues ou pour cause de maladie.
Étude sur l'évaluation de l'efficacité des vaccins par les médecins sentinelles	<p>État d'immunisation des cas confirmés</p> <p>Pourcentage de tests positives</p> <p>Évolution de la résistance aux antiviraux</p> <p>Correspondance entre le vaccin et les souches de la grippe</p>	Certains fournisseurs de soins de santé jouent le rôle de fournisseurs sentinelles aux fins de l'étude nationale sur l'évaluation de l'efficacité des vaccins par les médecins sentinelles, qui a pour but de surveiller les souches du virus de la grippe qui circulent et la présence d'une mutation lui conférant une résistance aux antiviraux, d'évaluer l'efficacité du vaccin antigrippal compte tenu des cas confirmés en laboratoire, d'aider l'Organisation mondiale de la Santé à choisir les composantes du vaccin pour la prochaine saison grippale et de surveiller le rôle des autres virus respiratoires en circulation dans l'apparition de cas de SG.

Méthode	Indicateur(s)	Description
Études spéciales	Divers	Il pourrait être nécessaire de mener des études pendant une pandémie de grippe afin d'obtenir plus de renseignements sur le virus pandémique. Il peut s'agir notamment d'études sur les symptômes, afin de décrire avec quelle facilité le virus se propage de personne à personne, d'études de séroprévalence, de modélisations et d'études visant à déterminer la transmissibilité du virus dans divers environnements.
Rapports de Télésanté Ontario	<p>Changement du nombre d'appels pour fièvre ou SG ou pour syndrome respiratoire</p> <p>Changement du nombre d'appels toutes causes confondues</p> <p>Changement du nombre d'appels selon l'âge ou le sexe</p>	Les appels à Télésanté Ontario qui répondent à certains critères fondés sur les symptômes sont divisés selon qu'ils concernent soit une fièvre ou un SG soit un syndrome respiratoire. SPO analyse le nombre d'appels concernant ces syndromes et détermine la proportion de tous les appels à Télésanté Ontario qu'ils représentent. Une hausse considérable du nombre d'appels ou le fait que des appels pertinents proviennent d'une région en particulier (selon le code postal) pourrait indiquer une hausse de l'activité grippale dans la collectivité.

Le [tableau 3](#) énonce le ou les objectifs de surveillance de chaque méthode (voir la légende ci-dessous pour une description de ces objectifs).

Légende

Objectif n° 1 – déceler l'émergence d'un virus pandémique

- Nouveau virus = déceler l'apparition d'un nouveau virus de la grippe (d'origine étrangère, nationale ou ontarienne) susceptible de donner lieu à une pandémie
- Pandémie en Ontario = confirmer la présence d'un virus de grippe pandémique en Ontario
- Vague pandémique = confirmer le début d'une vague pandémique

Objectif n° 2 – déterminer les types d'interventions nécessaires pour lutter contre le virus et le moment où elles doivent être mises en œuvre

- SG en Ontario = surveiller les cas de SG en Ontario qui pourraient être attribuables au virus pandémique
- Transmissibilité = évaluer la transmissibilité du virus de la grippe pandémique
- Gravité = déterminer la gravité clinique de la maladie causée par le virus de la grippe pandémique
- Géographie = faire le suivi géographique de la propagation du virus de la grippe pandémique en Ontario
- Facteur temps = prévoir le début, la durée, la pointe et la fin d'une vague pandémique
- Évaluation = évaluer l'efficacité des mesures de maîtrise

Objectif n° 3 – déterminer les populations qui pourraient nécessiter des interventions supplémentaires ou prioritaires

- Groupes à risque élevé = déterminer les populations qui pourraient nécessiter des interventions supplémentaires ou prioritaires (c.-à-d. les groupes à risque élevé qui sont plus susceptibles de devenir malades ou de subir de graves problèmes de santé)

TABLEAU 3. LIENS ENTRE LES MÉTHODES DE SURVEILLANCE ET LES OBJECTIFS

Méthode	Objectif n° 1			Objectif n° 2						Objectif n° 3
	Nouveau virus	Pandémie en Ontario	Vague pandémique	SG en Ontario	Transmissibilité	Gravité	Géographie	Facteur temps	Évaluation	Groupes à risque élevé
Rapports sentinelles locaux sur les cas de SG			X	X			X	X		X
Rapports sur les soins aux malades en phase critique		X		X		X	X			X
Suivi des premières centaines de cas confirmés en laboratoire						X	X	X	X	X
Rapports des services des urgences			X	X		X	X	X		X
Rapports des CEG				X		X	X	X		X
Évolution de la grippe – Google				X			X			
Rapports d'hospitalisation	X	X				X			X	X

Méthode	Objectif n° 1			Objectif n° 2						Objectif n° 3
	Nouveau virus	Pandémie en Ontario	Vague pandémique	SG en Ontario	Transmissibilité	Gravité	Géographie	Facteur temps	Évaluation	Groupes à risque élevé
Rapports sur l'écllosion d'infections respiratoires dans les établissements	X	X	X	X	X	X	X	X		X
Tests de laboratoire	X	X		X			X	X	X	X
Rapports locaux sur l'activité grippale			X	X			X			
Rapports de mortalité						X	X		X	X
Rapports, études, colloques nationaux ou internationaux	X				X	X			X	X
Rapports d'absentéisme scolaire				X			X	X		X

Méthode	Objectif n° 1			Objectif n° 2						Objectif n° 3
	Nouveau virus	Pandémie en Ontario	Vague pandémique	SG en Ontario	Transmissibilité	Gravité	Géographie	Facteur temps	Évaluation	Groupes à risque élevé
Étude sur l'évaluation de l'efficacité des vaccins par les médecins sentinelles	X	X	X				X		X	X
Études spéciales					X	X		X	X	X
Rapports de Télésanté Ontario				X	X		X			X

