

Résumé épidémiologique quotidien

Cas de COVID-19 en Ontario : du 15 janvier 2020 au 8 mars 2021

Ce résumé présente les plus récentes données disponibles dans la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) en date du **8 mars 2021**.

Veillez consulter [l'outil interactif de l'Ontario sur la COVID-19](#) afin de prendre connaissance des plus récentes données sur la COVID-19 selon les bureaux de santé publique, les groupes d'âge, le sexe et les tendances au fil du temps.

Un [résumé hebdomadaire](#) est disponible et publié avec des données additionnelles qui sont complémentaires au résumé quotidien.

Ce résumé **quotidien** présente un résumé épidémiologique du récent niveau d'activité de la COVID-19 en Ontario. Les variations des cas sont déterminées en calculant la différence cumulative entre le nombre de cas de la journée en cours et celui de la journée précédente.

Faits saillants

- Un total de 311 112 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario jusqu'à maintenant.
- Par rapport à hier, cela représente :
 - une augmentation de 1 185 cas confirmés (une variation de -27,3 %);
 - une augmentation de 6 décès (une variation de -40 %);
 - une augmentation de 972 cas rétablis (une variation de -2,2 %).

Dans le présent document, l'expression « variation des cas » s'entend des cas déclarés publiquement par la province pour une journée donnée. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner le retrait ou la mise à jour de dossiers de cas dans les résumés précédents et peuvent donner lieu à des totaux révisés du nombre de cas (p. ex. groupe d'âge, sexe) différents du nombre révisé de cas.

Dans le présent document, l'expression « date de signalement à un bureau de santé publique » s'entend de la date à laquelle les bureaux de santé publique locaux ont été informés du cas pour la première fois.

Caractéristiques des cas

Tableau 1a : Résumé du nombre de cas confirmés récents de COVID-19 : Ontario

	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Pourcentage de variation entre le 7 et le 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas au 8 mars 2021
Nombre de cas	1 631	1 185	-27,3 %	311 112
Nombre de décès	10	6	-40,0 %	7 083
Nombre de cas rétablis	994	972	-2,2 %	292 806

Remarque : Le nombre de cas déclarés publiquement par la province peut ne pas correspondre au nombre de cas signalés à la santé publique pour une journée donnée, car la date de signalement à un bureau de santé publique s'entend de la date à laquelle le bureau de santé publique local a été informé du cas pour la première fois. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour de dossiers de cas dans les résumés précédents.

Source des données : Solution GCC

Tableau 1b : Résumé du nombre de cas confirmés récents de COVID-19 selon le groupe d'âge et le genre : Ontario

	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas au 8 mars 2021
Hommes	805	596	153 187
Femmes	799	587	156 246
19 ans et moins	321	250	42 190
20 à 39 ans	596	475	114 076
40 à 59 ans	447	293	89 706
60 à 79 ans	224	150	44 600
80 ans et plus	47	22	20 469

Remarque : L'âge ou le genre n'est pas indiqué pour tous les cas. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour de dossiers de cas dans les résumés précédents et peuvent donner lieu à des totaux de sous-ensembles de cas (p. ex. groupe d'âge, genre) différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement.

Source des données : Solution GCC

Tableau 2 : Résumé du nombre de cas confirmés récents de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire selon le groupe d'âge, du 30 août 2020 au 8 mars 2021 : Ontario

	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas du 30 août 2020 au 8 mars 2021
Âges : de 4 à 8 ans	80	49	7 168
Âges : de 9 à 13 ans	92	82	9 599
Âges : de 14 à 17 ans	73	50	9 935

Remarque : Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 pour les groupes d'âge indiqués, quelle que soit la fréquentation scolaire. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour de dossiers de cas dans les résumés précédents et peuvent donner lieu à des totaux de sous-ensembles (c'est-à-dire de groupes d'âge) différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement.

Source des données : Solution GCC

Tableau 3 : Résumé du nombre de cas confirmés récents dans les foyers de soins de longue durée : Ontario

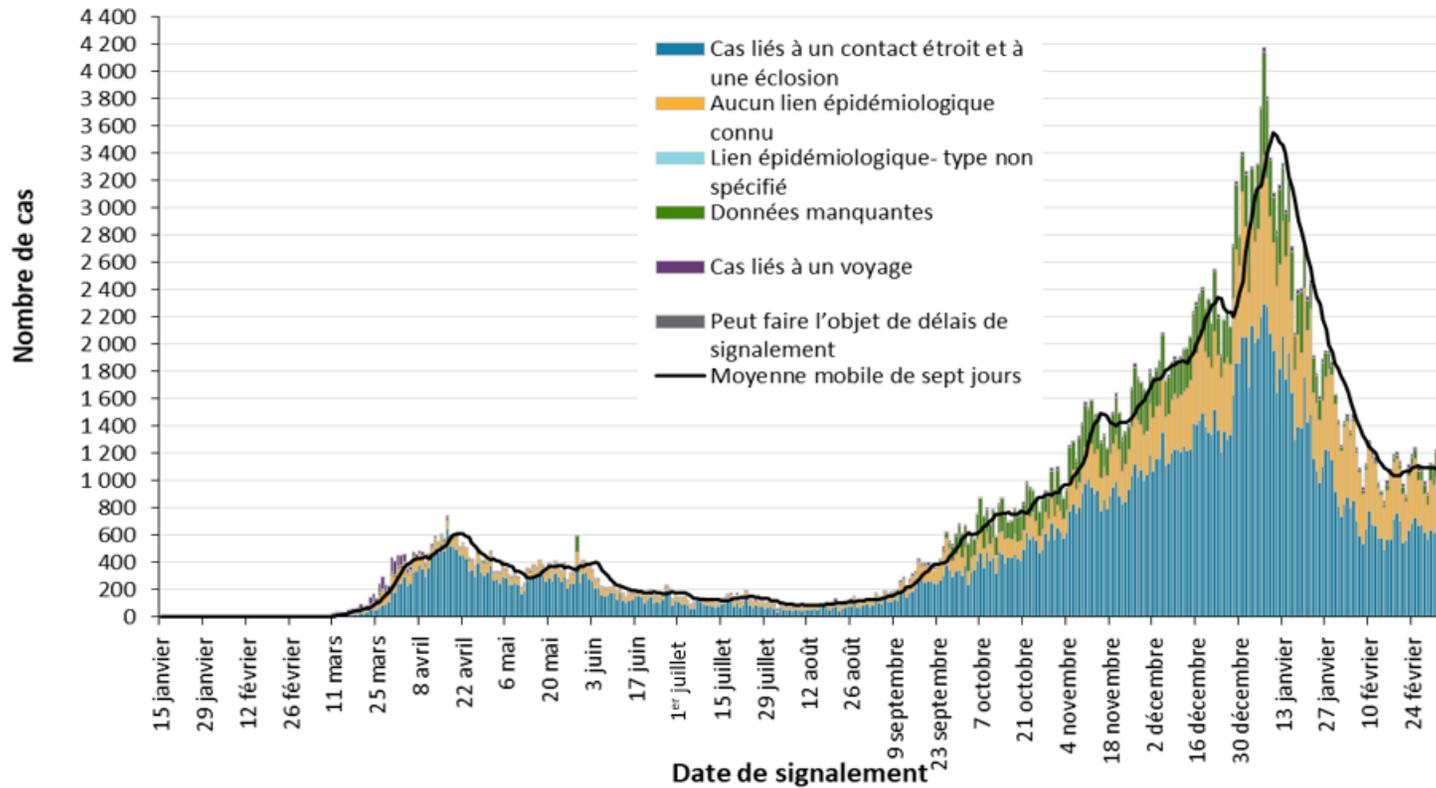
Cas dans les foyers de soins de longue durée	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas au 8 mars 2021
Résidents	-1	1	14 980
Travailleurs de la santé	6	4	6 699
Décès parmi les résidents	0	0	3 876
Décès parmi les travailleurs de la santé	0	0	10

Remarque : Des renseignements sur la façon dont les résidents et les travailleurs de la santé des foyers de soins de longue durée sont identifiés sont présentés dans les notes techniques. Les variations des cas dans ces catégories peuvent représenter des dossiers de cas existants qui ont été mis à jour.

Source des données : Solution GCC

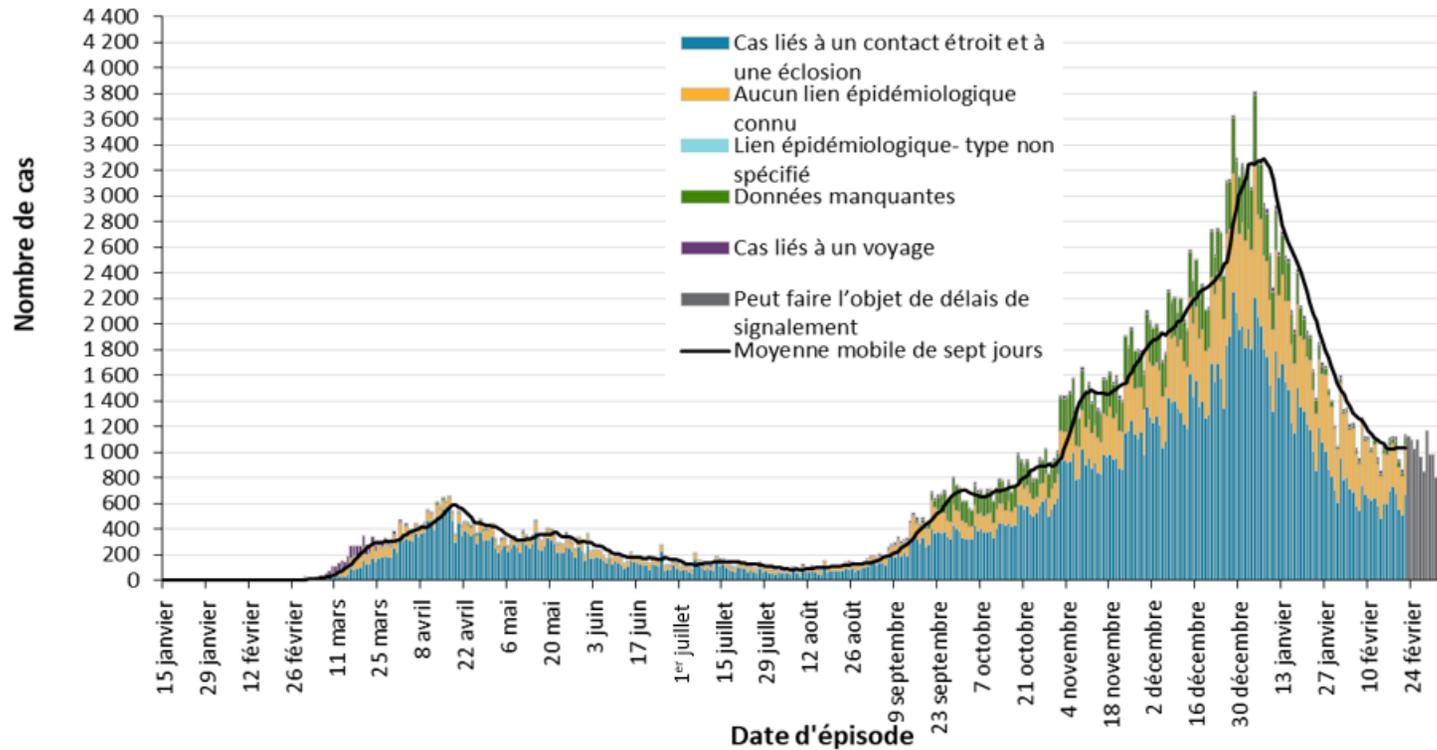
Nombre de cas au fil du temps

Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario, du 15 janvier 2020 au 8 mars 2021



Source des données : Solution GCC

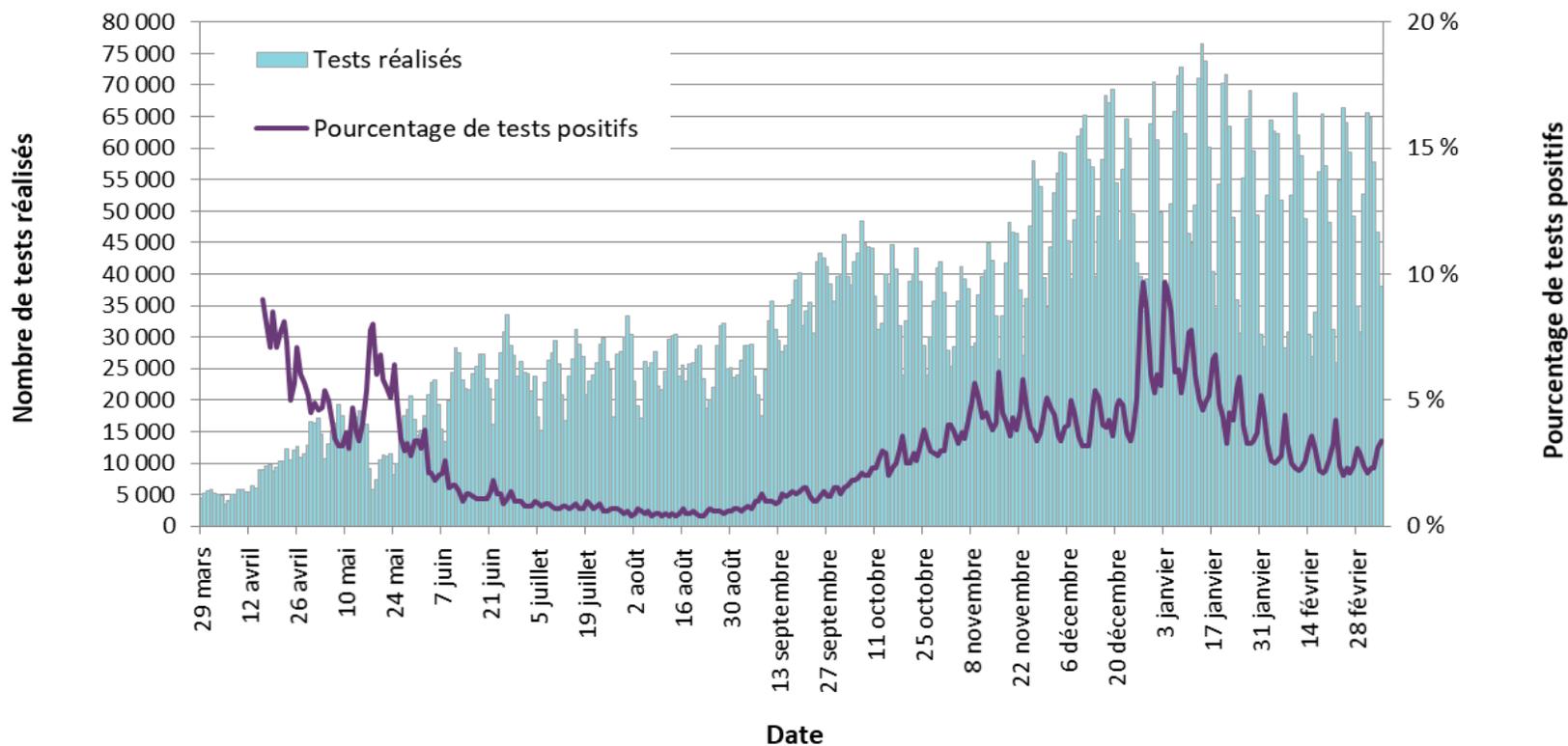
Figure 2 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d’infection et la date approximative d’apparition des symptômes : Ontario, du 15 janvier 2020 au 8 mars 2021



Remarque : La date d’épisode de certains cas n’est pas indiquée et ceux-ci ne sont pas inclus dans les données. La définition de la date d’épisode est présentée dans les notes techniques.

Source des données : Solution GCC

Figure 3 : Nombre de tests de dépistage de la COVID-19 effectués et pourcentage de tests positifs : Ontario, du 29 mars 2020 au 7 mars 2021

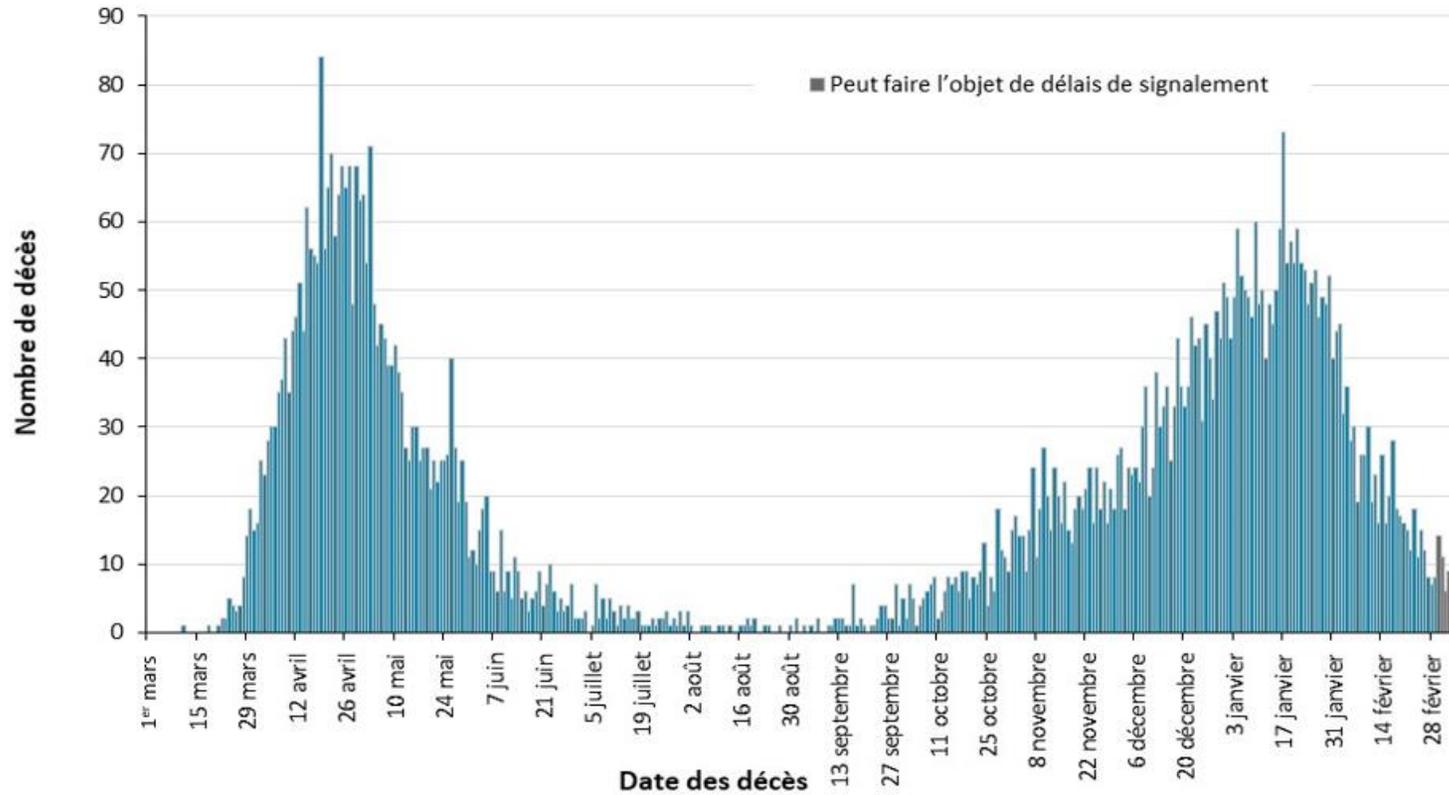


Remarque : Le nombre de tests effectués ne reflète pas le nombre d'échantillons analysés ou de personnes testés. Plusieurs tests peuvent être effectués par échantillon ou par personne. Ainsi, le pourcentage de tests positifs ne se traduit pas nécessairement par le nombre d'échantillons ou de personnes qui ont reçu un résultat positif.

Source des données : Réseau provincial de diagnostic de la COVID-19, données communiquées par les laboratoires de microbiologie qui en sont membres.

Sévérité

Figure 4 : Nombre de décès confirmés parmi les cas de COVID-19 selon la date des décès : Ontario, du 1^{er} mars 2020 au 8 mars 2021



Remarque : Les cas dont la date de décès n'est pas indiquée ne sont pas inclus dans les données.

Source des données : Solution GCC

Tableau 4 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon la sévérité : Ontario

	Nombre cumulatif de cas, au 8 mars 2021	Pourcentage de tous les cas
Nombre cumulatif de décès (veuillez noter qu'il peut y avoir un délai de signalement concernant les décès)	7 083	2,3 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : 19 ans et moins	2	<0,1 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 20 à 39 ans	30	<0,1 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 40 à 59 ans	288	0,3 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 60 à 79 ans	1 955	4,4 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : 80 ans et plus	4 807	23,5 %
Nombre cumulatif de personnes aux soins intensifs	2 793	0,9 %
Nombre cumulatif de personnes hospitalisées	15 625	5,0 %

L'âge n'est pas indiqué pour tous les cas. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour de dossiers de cas dans les résumés précédents et peuvent donner lieu à des totaux différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement.

Source des données : Solution GCC

Répartition géographique des cas

Tableau 5 : Résumé du nombre de cas confirmés récents de COVID-19 selon le bureau de santé publique et la région : Ontario

Nom du bureau de santé publique	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Bureau de santé du Nord-Ouest	11	9	523	596,5
Bureau de santé du district de Thunder Bay	91	39	2 041	1 361,0
TOTAL NORD-OUEST	102	48	2 564	1 079,0
Santé publique Algoma	0	0	200	174,8
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	0	3	269	207,3
Bureau de santé de Porcupine	0	0	342	409,9
Santé publique Sudbury et districts	27	24	815	409,5
Services de santé du Timiskaming	1	1	105	321,2
TOTAL NORD-EST	28	28	1 731	309,5
Santé publique Ottawa	57	45	15 170	1 438,4
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	15	10	2 773	1 328,6
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0	2	425	252,2
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	1	731	343,6
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	-1	7	920	531,3
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	6	3	374	344,3

Nom du bureau de santé publique	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
TOTAL EST	78	68	20 393	1 058,6
Bureau de santé de Durham	68	25	12 178	1 709,4
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	4	1	1 056	558,9
Bureau de santé de la région de Peel	322	235	62 735	3 906,4
Bureau de santé de Peterborough	9	0	718	485,2
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	48	30	6 802	1 134,4
Service de santé de la région de York	119	105	29 556	2 411,2
TOTAL CENTRE-EST	570	396	113 045	2 523,0
Bureau de santé de Toronto	568	343	97 058	3 110,5
TOTAL TORONTO	568	343	97 058	3 110,5
Bureau de santé de Chatham-Kent	5	11	1 377	1 295,2
Bureau de santé de Grey Bruce	0	3	699	411,5
Bureau de santé de Huron-Perth	4	2	1 383	989,6
Bureau de santé publique de Lambton	19	14	2 257	1 723,4
Bureau de santé de Middlesex-London	18	21	6 332	1 247,6
Bureau de santé du Sud-Ouest	4	5	2 577	1 218,5
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	46	30	13 192	3 105,2

Nom du bureau de santé publique	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
TOTAL SUD-OUEST	96	86	27 817	1 645,2
Bureau de santé du comté de Brant	20	6	1 900	1 224,2
Services de santé publique de Hamilton	22	81	10 902	1 841,0
Bureau de santé d’Haldimand-Norfolk	4	3	1 434	1 257,0
Bureau de santé de la région de Halton	51	48	9 493	1 533,4
Bureau de santé publique de la région du Niagara	31	22	8 786	1 859,5
Bureau de santé de la région de Waterloo	51	46	11 072	1 894,7
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	10	10	4 917	1 576,4
TOTAL CENTRE-OUEST	189	216	48 504	1 702,3
TOTAL ONTARIO	1 631	1 185	311 112	2 093,0

Remarque : Les corrections ou les mises à jour des données effectuées par les bureaux de santé publique peuvent entraîner la suppression de dossiers de cas dans des totaux, ce qui peut donner lieu à des nombres négatifs.

Source des données : Solution GCC

Éclosions

Tableau 6 : Nombre d'éclosions confirmées de COVID-19 signalées récemment dans les foyers de soins de longue durée, les maisons de retraite et les hôpitaux, selon le statut : Ontario

Type d'établissement	Variation des éclosions, 7 mars 2021	Variation des éclosions, 8 mars 2021	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions déclarées
Foyers de soins de longue durée	3	1	75	1 307
Maisons de retraite	3	2	56	775
Hôpitaux	1	3	22	422

Remarque : Les éclosions en cours comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans la Solution GCC sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée ou lorsque l'éclosion a commencé il y a plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué dans la Solution GCC est « ouvert ». Le début de l'éclosion est déterminé par la date d'apparition du premier cas ou si cette donnée est absente, la date de déclaration de l'éclosion, ou encore, si cette donnée est aussi manquante, la date à laquelle l'éclosion a été inscrite dans le système.

Source des données : Solution GCC

Cas de variants de la COVID-19

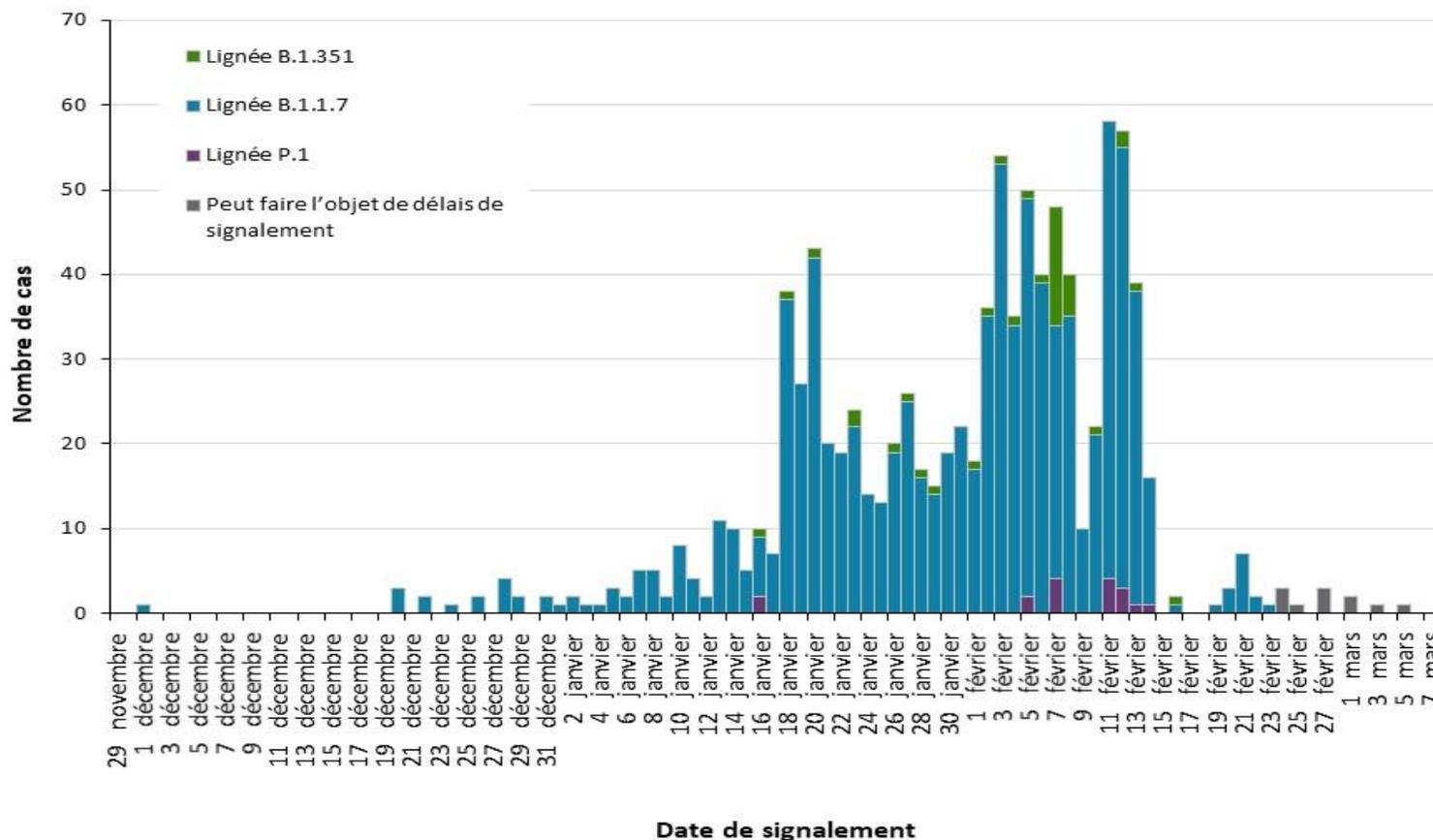
Tableau 7 : Nombre de cas confirmés selon le variant préoccupant : Ontario

Variant	Variation des cas 7 mars 2021	Variation des cas 8 mars 2021	Nombre cumulatif de cas en date du 8 mars
Lignée B.1.1.7	51	29	908
Lignée B.1.351	8	0	39
Lignée P.1	4	0	17

Remarque : Les données sur les variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du temps variable nécessaire pour achever le séquençage du génome entier après le test initial positif au SRAS-CoV-2. En raison de la nature du processus de séquençage du génome entier, les résultats des tests peuvent être complétés par lots. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour des dossiers de cas et peuvent donner lieu à des totaux différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement. Pour connaître la répartition géographique des variants préoccupants selon les BSP ainsi que le nombre provisoires de tests de dépistage de la mutation N501Y et le taux de positivité, veuillez consulter les annexes A et B.

Source des données : Solution GCC

Figure 5 : Nombre de cas confirmés selon le variant préoccupant et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario, du 29 novembre 2020 au 8 mars 2021



Remarque : La date de signalement correspond à la date à laquelle le cas a été signalé et non à la date à laquelle le variant préoccupant a été identifié. Des tests supplémentaires ont été effectués le 20 janvier 2021, ce qui a entraîné l'identification d'un plus grand nombre de cas avec des variants préoccupants. Pour obtenir plus de renseignements sur le dépistage des variants préoccupants, veuillez consulter les [notes techniques](#). Les données sur les variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du temps variable nécessaire pour achever le séquençage du génome entier après le test initial positif au SRAS-CoV-2.

Source des données : Solution GCC

Tableau 8 : Nombre de cas confirmés selon le variant préoccupant, le groupe d'âge et le genre : Ontario

	Lignée B.1.1.7	Lignée B.1.351	Lignée P.1	Nombre cumulatif de cas en date du 8 mars
Hommes	445	20	10	475
Femmes	461	19	7	487
19 ans et moins	119	2	0	121
20 à 39 ans	339	16	9	364
40 à 59 ans	248	11	5	264
60 à 79 ans	137	9	3	149
80 ans et plus	65	1	0	66

Remarque : L'âge ou le genre n'est pas indiqué pour tous les cas. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour de dossiers de cas dans les résumés précédents et peuvent donner lieu à des totaux de sous-ensembles de cas (p. ex. groupe d'âge, genre) différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement.

Source des données : Solution GCC

Tableau 9 : Nombre de cas confirmés selon le variant préoccupant et la source probable d'infection : Ontario

	Lignée B.1.1.7	Pourcentage	Lignée B.1.351	Pourcentage	Lignée P.1	Pourcentage	Nombre cumulatif de cas en date du 8 mars	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	50	5,5 %	7	17,9 %	1	5,9 %	58	6,0 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	669	73,7 %	29	74,4 %	9	52,9 %	707	73,3 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	179	19,7 %	3	7,7 %	7	41,2 %	189	19,6 %
Données manquantes ou inconnues	10	1,1 %	0	0,0 %	0	0,0 %	10	1,0 %
Total	908		39		17		964	

Remarque : Des renseignements sont fournis dans les notes techniques sur la façon dont les cas sont groupés dans chacune des catégories.

Source des données : Solution GCC

Notes techniques

Sources des données

- Les données présentées dans ce résumé reflètent les données extraites avec succès par SPO de la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) pour tous les BSP à **13 h, le 8 mars 2021**;
- La Solution GCC est un système dynamique de déclaration des maladies, ce qui permet de mettre à jour de façon continue les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites de la Solution GCC et des systèmes locaux constituent un instantané au moment de l'extraction et peuvent différer des résumés précédents ou ultérieurs.
- Les données relatives aux prévisions démographiques de l'Ontario pour 2020 ont été fournies par SavoirSanté Ontario, du ministère de la Santé de l'Ontario. Les données ont été extraites le 26 novembre 2019.
- Les données sur les tests de dépistage de la COVID-19 sont fondées sur les informations du Réseau provincial de diagnostic de la COVID-19, communiquées par les laboratoires de microbiologie qui en sont membres.
- Le test de dépistage de la mutation N501Y et les données sur le taux de positivité reflètent les données extraites du Système d'information de laboratoire de l'Ontario (SILO) du ministère de la Santé par la Direction de l'analytique et des connaissances en matière de santé (DACs) le **7 mars 2021** du système d'analyse statistique du ministère de la Santé.

Mises en garde concernant les données

- Les données ne représentent que les cas signalés aux bureaux de santé publique et consignés dans la Solution GCC. Par conséquent, tous les nombres comporteront des degrés divers de sous-déclaration en raison de divers facteurs, comme la sensibilisation à la maladie et les comportements liés à l'obtention de soins médicaux qui peuvent dépendre de la sévérité de la maladie, des pratiques cliniques, des modifications apportées aux tests de laboratoire et des comportements en lien avec le signalement.
- Les délais dans la saisie des données dans la Solution GCC en raison de la réduction des effectifs pendant les fins de semaine peuvent se traduire par un nombre de cas inférieur à celui qui serait autrement signalé.
- Seuls les cas correspondant à la classification des cas confirmés décrite dans le document du ministère de la Santé intitulé [Définition de cas - maladie coronavirus \(COVID-19\)](#) sont inclus dans le nombre de cas signalés dans la Solution GCC. Cela comprend les personnes :
 - dont l'infection a été confirmée en laboratoire par un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN);
 - dont le test au point de service validé a été jugé acceptable pour fournir le résultat final;

- dont le test sérologique pour le SRAS-CoV-2 a été validé en laboratoire.
- Les cas confirmés de réinfection, comme définis dans la définition provinciale des cas, sont comptés comme des enquêtes uniques.
- Une mise à jour des renseignements sur la classification des cas peut être faite pour les personnes qui ont obtenu un résultat positif à la suite d'un test au point de service.
- Le nombre de tests effectués ne reflète pas le nombre d'échantillons analysés ou de personnes testés. Plusieurs tests peuvent être effectués par échantillon ou par personne. Ainsi, le pourcentage de tests positifs ne se traduit pas nécessairement par le nombre d'échantillons ou de personnes qui ont reçu un résultat positif.
- La date de signalement correspond à la date à laquelle le cas a été signalé au bureau de santé publique.
- La date d'épisode de cas est fondée sur une estimation de la date probable de l'apparition de la maladie. Cette date est calculée en fonction de la date d'apparition des symptômes, de la date de prélèvement ou d'analyse des échantillons ou de la date à laquelle le cas est signalé au bureau de santé publique.
- Les cas rétablis sont déterminés uniquement pour les cas de COVID-19 qui ne sont pas décédés. Les cas décédés sont classés fatals et non rétablis. Les cas indiqués ci-dessous sont jugés rétablis :
 - les cas qui sont déclarés « rétablis » dans la Solution GCC;
 - les cas qui ne sont pas hospitalisés et qui en sont à 14 jours après leur date d'épisode;
 - les cas qui sont hospitalisés (aucune date de fin de l'hospitalisation n'est indiquée) et dont le dossier est fermé dans la Solution GCC (indiquant que le suivi du bureau de santé publique est terminé) et qui en sont à 14 jours après l'apparition de leurs symptômes ou de la date de prélèvement des échantillons.
- Les hospitalisations comprennent tous les cas pour lesquels une date d'hospitalisation était indiquée au moment de l'extraction des données. Cela comprend les cas qui ont reçu leur congé de l'hôpital ainsi que les cas qui sont toujours hospitalisés. Les visites aux urgences ne sont pas incluses dans le nombre d'hospitalisations signalées.
- Les admissions aux soins intensifs comprennent tous les cas pour lesquels une date d'admission aux soins intensifs était indiquée au moment de l'extraction des données. Il s'agit d'un sous-ensemble du nombre de cas hospitalisés. Cela comprend les cas qui ont été traités ou qui sont toujours traités aux soins intensifs.
- La répartition du nombre de cas par région géographique est fondée sur l'emplacement du bureau de santé où a été fait le diagnostic (BSD). Le BSD s'entend du bureau de santé publique sur le territoire duquel le cas résidait au moment de l'apparition de la maladie et pas nécessairement du lieu d'exposition. Les cas pour lesquels le BSD déclaré est MSSLD-SPO (afin d'indiquer qu'un cas n'est pas un résident de l'Ontario) ont été exclus des analyses.

- La source probable d'infection est déterminée en examinant les champs relatifs au lien épidémiologique et à l'état du lien épidémiologique dans la Solution GCC et les systèmes locaux. Lorsque ces champs n'indiquent aucun lien épidémiologique, les champs des facteurs de risque sont examinés afin de déterminer si un cas a voyagé est lié à une éclosion confirmée, a été en contact avec un cas, n'a aucun lien épidémiologique (transmission communautaire sporadique), si la source est inconnue ou lorsqu'aucune donnée n'est signalée. Il est possible qu'aucune donnée ne soit signalée concernant certains cas si un cas est introuvable, s'il a été perdu lors du suivi ou est transmis à la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI). Les cas ayant plusieurs facteurs de risque sont placés dans un seul groupe constituant une source d'infection probable selon une hiérarchie déterminée comme suit :
 - les cas dont la date d'épisode est le 1^{er} avril 2020 *ou après cette date* : cas liés à une éclosion > contact étroit avec un cas confirmé > cas liés à un voyage > aucun lien épidémiologique connu > données manquantes ou inconnues;
 - les cas dont la date d'épisode est *antérieure* au 1^{er} avril 2020 : cas liés à une éclosion > contact étroit avec un cas confirmé > aucun lien épidémiologique connu > données manquantes ou inconnues.
- Le nombre de décès est déterminé à l'aide du champ de résultat dans la Solution GCC. Tout cas marqué « Fatal » est inclus dans les données sur le nombre de décès. Le champ Type de décès dans la Solution GCC n'est plus utilisé aux fins de l'analyse des données.
 - La date de décès est déterminée selon la date du champ de résultat des cas marqués « Fatal ».
- Dans la Solution GCC, les cas de COVID-19 pour lesquels la classification ou la disposition a généré l'un des messages suivants : ENTRÉ PAR ERREUR, NON CONFORME À LA DÉFINITION, IGNORER, CAS EN DOUBLE ou toute autre variation de ces mentions ont été exclus. Le nombre de cas provinciaux de COVID-19 peut comprendre des cas comptés en double si ces cas n'ont pas été identifiés et corrigés.
- Les éclosions en cours comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans la Solution GCC sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée, ou lorsque l'éclosion a commencé il y a plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué dans la Solution GCC est « ouvert ». Le début de l'éclosion est déterminé par la date d'apparition du premier cas, ou si cette donnée est absente, la date de déclaration de l'éclosion, ou encore, si cette donnée est aussi manquante, la date à laquelle l'éclosion a été inscrite dans le système.
- L'appellation « Résident d'un foyer de soins de longue durée » comprend les cas ayant répondu « Oui » au facteur de risque « Résident d'un foyer de soins de longue durée » ou « Oui » au facteur de risque « Résident d'une maison de soins infirmiers ou d'un autre établissement de soins de longue durée » et signalés dans le cadre d'une éclosion dans un foyer de soins de longue durée (dans le champ du nombre d'éclosions ou des commentaires de cas); ou signalés dans le cadre d'une éclosion dans un foyer de soins de longue durée (dans le champ du nombre d'éclosions ou des commentaires de cas) avec un âge supérieur à 70 ans et n'ayant pas répondu « Non » aux facteurs de risque « Résident d'un foyer de soins de longue durée » ou « Résident d'une maison de soins infirmiers ou d'un autre établissement de soins de longue durée ». L'appellation « Résidents d'un foyer de soins de longue durée » exclut les cas ayant répondu « Oui » aux facteurs de risque de l'une ou l'autre des professions des travailleurs de la santé.

- La variable « travailleurs de la santé » comprend les cas qui ont répondu « Oui » à l'une ou l'autre des professions suivantes : travailleur de la santé, médecin, infirmière ou infirmier, dentiste, hygiéniste dentaire, sage-femme, autres techniciens médicaux, préposé aux services de soutien à la personne, thérapeute respiratoire, premier intervenant.
- L'appellation « travailleurs de la santé liés aux éclosions dans les foyers de soins de longue durée » comprend les « travailleurs de la santé » associés à une éclosion dans un foyer de soins de longue durée (indiquée dans le champ du nombre d'éclosions ou de commentaires sur le cas). Les cas ayant répondu « Oui » au facteur de risque « Résident d'un foyer de soins de longue durée » ou « Résident d'une maison de soins infirmiers ou d'un autre établissement de soins de longue durée » ainsi qu'à une variable calculée de la catégorie « travailleurs de la santé » ont été exclus.
- La variation en pourcentage est déterminée en calculant la différence entre le nombre de cas de la période en cours (c'est-à-dire le nombre de cas de la journée ou la somme du nombre de cas quotidien d'une période de sept jours) et celui de la période précédente (c'est-à-dire le nombre de cas de la journée ou la somme du nombre de cas quotidien d'une période de sept jours) et en divisant ce résultat par le nombre de cas de la période précédente.
- Lignée PANGO B.1.1.7 : Cette lignée a été détectée pour la première fois au Royaume-Uni en septembre 2020. Les données préliminaires indiquent que la mutation N501Y pourrait augmenter la transmissibilité du SRAS-CoV-2. La lignée PANGO B.1.1.7 est attribuée à des séquences du génome ayant au moins 5 des 17 SNP qui la définissent.
- Lignée PANGO B.1.351 (également connu sous le nom de 501Y.V2) : Cette lignée a été détectée pour la première fois en octobre 2020 en Afrique du Sud et présente plusieurs mutations préoccupantes, dont celles de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine S) : N501Y, K417N et E484K. Les données préliminaires indiquent que ces mutations pourraient augmenter la transmissibilité du SRAS-CoV-2 et diminuer l'efficacité des vaccins. La lignée PANGO B.1.351 est attribuée à des séquences du génome ayant au moins 5 des 9 SNP qui la définissent.
- Lignée PANGO P.1 (également connu sous le nom de 501Y.V3) : Cette lignée a été détectée pour la première fois en janvier 2021 au Brésil et présente plusieurs mutations préoccupantes, dont celles de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine S) : N501Y, K417T et E484K. Les données préliminaires indiquent que ces mutations pourraient augmenter la transmissibilité du SRAS-CoV-2 et diminuer l'efficacité des vaccins. La lignée PANGO P.1 est attribuée à des séquences du génome ayant au moins 10 des 17 SNP qui la définissent.
- Santé publique Ontario effectue une surveillance des variants préoccupants en analysant un sous-ensemble d'échantillons positifs au SRAS-CoV-2. Les échantillons supplémentaires du SRAS-CoV-2 sont envoyés au Laboratoire de SPO afin d'y être analysés, à condition qu'ils répondent aux critères décrits ici : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/covid-19-voc> (disponible en anglais seulement).
- Les résultats du dépistage de la mutation N501Y du virus qui sont présentés dans ce rapport sont extraits du SILO et peuvent varier de ceux de la Solution GCC, notamment en ce qui concerne leur attribution à un bureau de santé publique.

- Les résultats du dépistage de la mutation N501Y du virus qui sont présentés dans ce rapport n'incluent pas les résultats de l'ensemble de la province, car :
 - certains laboratoires procèdent à un dépistage, mais ne soumettent pas les résultats à SPO directement, ou indirectement par le SILO;
 - certains laboratoires ne fournissent pas suffisamment de données avec les échantillons transférés à SPO aux fins de tests ou de saisie dans le SILO, et celles-ci sont donc rejetées du SILO;
 - certains laboratoires peuvent consigner des résultats de dépistage dans le SILO d'une manière non conforme à la nomenclature des variants préoccupants;
 - le ministère de la Santé ne peut recevoir les résultats des tests des échantillons sans qu'ils soient accompagnés du numéro de carte de Santé associé, ou si le consentement a été refusé.

Annexe A

Tableau A1 : Taux hebdomadaires de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes sur des périodes mobiles récentes de sept jours, selon la date de signalement et le bureau de santé publique : Ontario, du 21 février au 5 mars 2021

Nom du bureau de santé publique	21 au 27 fév.	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 ^{er} mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	Variation en % du 21 au 27 fév. et du 27 fév. au 5 mars
NORD-OUEST								
Bureau de santé du Nord-Ouest	47,9	52,5	52,5	52,5	58,2	62,7	51,3	+7,1 %
Bureau de santé du district de Thunder Bay	191,4	200,1	196,7	182,0	202,1	210,7	248,1	+29,6 %
NORD-EST								
Santé publique Algoma	3,5	3,5	3,5	3,5	2,6	3,5	3,5	0,0 %
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	2,3	2,3	3,1	4,6	4,6	6,2	5,4	+134,8 %
Bureau de santé de Porcupine	16,8	18,0	12,0	14,4	14,4	7,2	4,8	-71,4 %
Santé publique Sudbury et districts	27,6	36,2	45,2	50,7	56,8	64,8	72,4	+162,3 %
Services de santé du Timiskaming	6,1	6,1	6,1	6,1	21,4	24,5	21,4	+250,8 %
EST								
Santé publique Ottawa	34,5	34,2	36,4	38,1	38,9	41,0	41,2	+19,4 %
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	26,4	29,7	32,6	28,7	31,6	32,6	33,5	+26,9 %

Nom du bureau de santé publique	21 au 27 fév.	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 ^{er} mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	Variation en % du 21 au 27 fév. et du 27 fév. au 5 mars
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	11,9	15,4	16,0	14,2	13,7	12,5	11,3	-5,0 %
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	4,7	3,3	4,7	7,5	8,0	8,5	9,4	+100,0 %
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	6,4	9,8	11,5	21,4	21,9	28,3	33,5	+423,4 %
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	24,9	25,8	28,5	31,3	24,9	23,0	21,2	-14,9 %
CENTRE-EST								
Bureau de santé de Durham	32,4	31,2	32,3	32,6	34,1	34,4	34,8	+7,4 %
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	13,2	12,7	12,7	10,6	13,2	9,0	10,6	-19,7 %
Bureau de santé de la région de Peel	91,1	90,2	90,2	89,1	87,1	85,1	85,7	-5,9 %
Bureau de santé de Peterborough	18,9	29,1	30,4	37,8	40,5	47,3	48,7	+157,7 %
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	41,9	37,9	37,5	37,0	36,2	34,4	37,2	-11,2 %

Nom du bureau de santé publique	21 au 27 fév.	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 ^{er} mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	Variation en % du 21 au 27 fév. et du 27 fév. au 5 mars
Service de santé de la région de York	52,4	53,4	54,5	52,0	50,3	49,9	52,3	-0,2 %
TORONTO								
Bureau de santé de Toronto	71,3	70,0	69,0	68,0	66,0	66,9	66,8	-6,3 %
SUD-OUEST								
Bureau de santé de Chatham-Kent	9,4	6,6	6,6	7,5	9,4	7,5	10,3	+9,6 %
Bureau de santé de Grey Bruce	4,7	4,7	3,5	2,4	1,2	3,5	4,7	0,0 %
Bureau de santé de Huron-Perth	20,0	22,9	24,3	27,2	25,0	22,9	20,8	+4,0 %
Bureau de santé publique de Lambton	58,0	59,6	60,3	73,3	90,1	100,0	97,7	+68,4 %
Bureau de santé de Middlesex-London	17,5	17,5	16,9	20,3	20,9	22,1	26,4	+50,9 %
Bureau de santé du Sud-Ouest	35,5	37,4	37,4	38,3	34,0	35,9	19,4	-45,4 %
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	53,9	53,4	47,1	41,2	37,4	39,5	43,3	-19,7 %
CENTRE-OUEST								
Bureau de santé du comté de Brant	94,7	98,6	107,6	101,2	90,8	73,5	61,9	-34,6 %
Services de santé publique de Hamilton	56,4	59,4	55,9	57,1	55,4	54,5	55,9	-0,9 %

Nom du bureau de santé publique	21 au 27 fév.	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 ^{er} mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	Variation en % du 21 au 27 fév. et du 27 fév. au 5 mars
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	30,7	30,7	33,3	35,1	36,8	35,9	36,8	+19,9 %
Bureau de santé de la région de Halton	37,5	37,5	38,3	39,6	42,6	42,6	42,6	+13,6 %
Bureau de santé publique de la région du Niagara	25,0	25,8	26,2	27,3	30,3	30,3	33,2	+32,8 %
Bureau de santé de la région de Waterloo	60,1	60,4	60,4	63,7	57,7	49,3	51,3	-14,6 %
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	45,8	44,6	43,9	47,8	47,4	43,6	38,5	-15,9 %
TOTAL ONTARIO	51,4	51,5	51,6	51,6	51,1	51,0	51,9	+1,0 %

Remarque : Les taux reflètent la somme du nombre de cas quotidiens pendant les périodes précisées dans chaque colonne.

Source des données : Solution GCC

Tableau A2 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 avec un variant préoccupant (VOC), selon le bureau de santé publique : Ontario, en date du 8 mars 2021

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1
Santé publique Algoma	0	0	0
Bureau de santé du comté de Brant	0	0	0
Bureau de santé de Chatham-Kent	1	0	0
Services de santé publique de Hamilton	3	0	0
Bureau de santé de Durham	39	0	1
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	0	0	0
Bureau de santé de Grey Bruce	0	0	0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	1	0	0
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	1	0	0
Bureau de santé de la région de Halton	21	0	0
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0	0	0
Bureau de santé de Huron-Perth	0	0	0
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	0	0
Bureau de santé publique de Lambton	0	0	0
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	0	0

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1
Bureau de santé de Middlesex-London	4	0	0
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4	0	0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	2	20	0
Bureau de santé du Nord-Ouest	1	0	0
Santé publique Ottawa	8	2	0
Bureau de santé de la région de Peel	168	10	2
Bureau de santé de Peterborough	1	0	0
Bureau de santé de Porcupine	0	1	0
Santé publique Sudbury et districts	3	0	0
Bureau de santé de la région de Waterloo	11	0	0
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0	0	0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	222	0	2
Bureau de santé du Sud-Ouest	2	0	0
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0
Services de santé du Timiskaming	0	1	0
Bureau de santé de Toronto	239	4	10
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	4	0	0

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1	0	0
Service de santé de la région de York	171	1	2
TOTAL ONTARIO	908	39	17

Remarque : Les données sur les variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison de la nature de la stratégie de séquençage et des délais entre la collecte des échantillons et le séquençage du génome entier. Un cas confirmé de variant préoccupant est défini comme un cas de COVID-19 dans lequel un variant préoccupant désigné a été détecté par séquençage du génome entier dans l'échantillon positif au SRAS-CoV-2. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour des dossiers de cas et peuvent donner lieu à des totaux différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement.

Source des données : Solution GCC

Annexe B

La détection en laboratoire d'un variant préoccupant est un processus qui comporte deux étapes. Dans un premier temps, l'échantillon positif au SRAS-CoV-2 et dont la valeur de cycle seuil (Ct) est de ≤ 35 est soumis à un test de dépistage de la mutation N501Y. Les échantillons qui présentent la mutation N501Y sont ensuite soumis à un séquençage du génome entier (WGS) afin de confirmer la présence d'un variant préoccupant désigné. Le tableau ci-dessous reflète la première étape de ce processus.

Remarque : Le nombre d'échantillons soumis au dépistage de la mutation de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine S) N501Y correspond au nombre d'échantillons uniques pour lesquels on demande un test de dépistage de VOC avec le code TR12952-8. Le nombre d'échantillons dans lesquels la mutation de la glycoprotéine S N501Y est détectée correspond au nombre d'échantillons uniques pour lesquels la valeur d'observation du résultat du test de dépistage des VOC est « mutation détectée ». Les résultats du dépistage de la mutation de la glycoprotéine S N501Y du virus qui sont présentés dans ce rapport n'incluent pas les résultats de l'ensemble de la province. D'autres détails sont présentés dans les [notes techniques](#). Le nombre de tests peut être modifié en raison des délais de déclaration. Les données qui sont présentées dans les annexes A et B sont extraites du SILO et peuvent varier de celles de la Solution GCC, notamment en ce qui concerne leur attribution à un bureau de santé publique. Ces données sont provisoires et sont susceptibles d'être modifiées au fur et à mesure que les méthodes de collecte et de déclaration des données seront améliorées au cours des prochaines semaines.

Tableau B1 : Nombre cumulatif provisoire d'échantillons analysés afin de détecter la mutation N501Y et de déterminer le taux de positivité : Ontario, en date du 7 mars 2021

	Nombre cumulatif d'échantillons analysés afin de détecter la mutation N501Y	Nombre cumulatif d'échantillons qui présentent la mutation N501Y	Taux de positivité cumulatif
Nombre d'échantillons analysés	27 826	4 911	17,6 %

Source des données : SILO. Veuillez noter que la source des données est provisoire et sera remplacée par la Solution GCC lorsque les données seront disponibles.

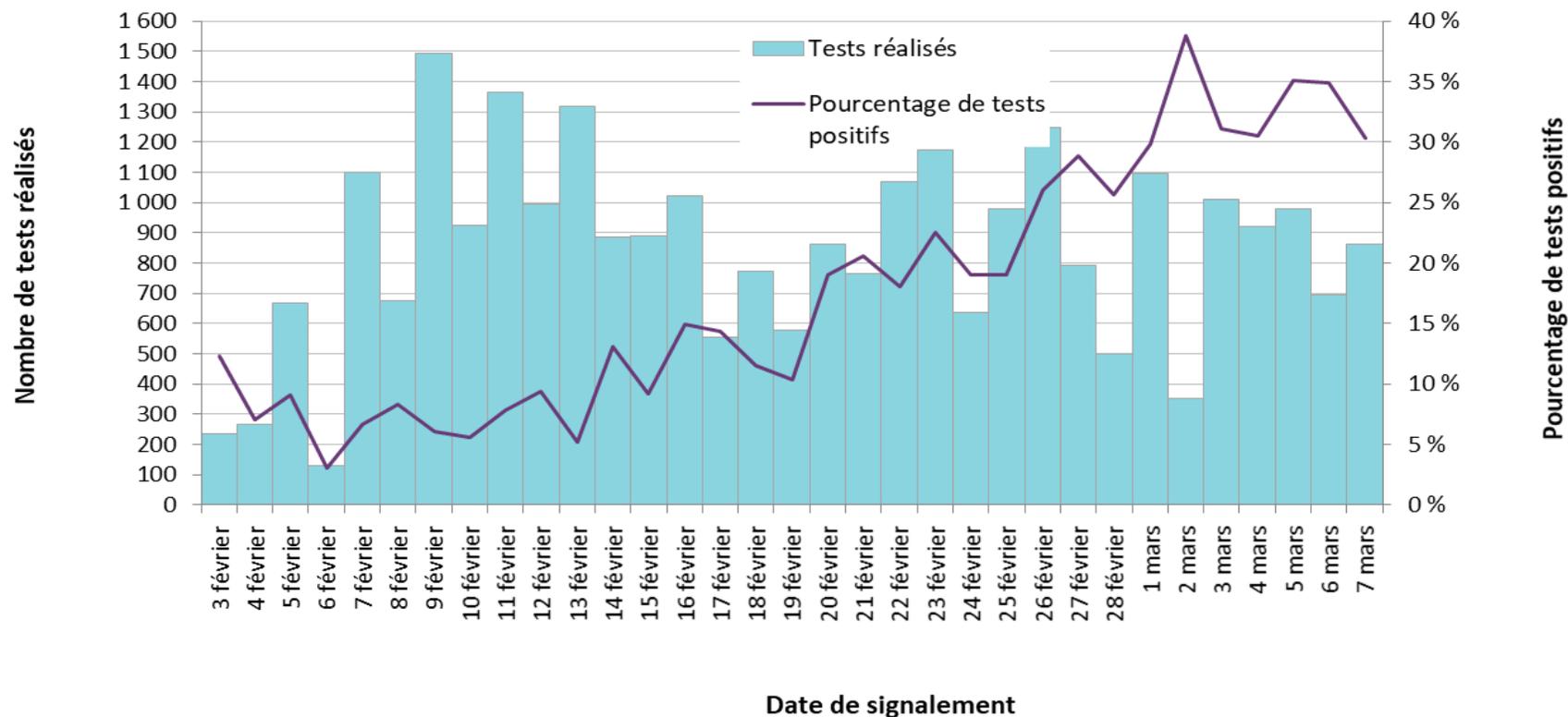
Tableau B2 : Nombre provisoire d'échantillons analysés quotidiennement afin de détecter la mutation N501Y et de déterminer le taux de positivité : Ontario, en date du 7 mars 2021

Date de déclaration ¹	Nombre d'échantillons analysés afin de détecter la mutation N501Y	Nombre d'échantillons qui présentent la mutation N501Y	Taux de positivité quotidien	Taux de positivité hebdomadaire sur une période mobile de sept jours
1 ^{er} mars 2021	1 098	328	29,9 %	24,6 %
2 mars 2021	353	137	38,8 %	25,9 %
3 mars 2021	1 012	315	31,1 %	27,6 %
4 mars 2021	923	282	30,6 %	29,4 %
5 mars 2021	980	344	35,1 %	31,2 %
6 mars 2021	696	243	34,9 %	32,0 %
7 mars 2021	861	261	30,3 %	32,2 %

¹ La date de déclaration correspond à la date de divulgation du résultat de l'observation.

Sources des données : SILO. Veuillez noter que la source des données est provisoire et sera remplacée par la Solution GCC lorsque les données seront disponibles.

Figure 6 : Nombre d'échantillons analysés pour le dépistage de la mutation N501Y et pourcentage de tests positifs : Ontario, du 3 février au 7 mars 2021



Remarque : La date de déclaration correspond à la date de divulgation du résultat de l'observation.

Sources des données : SILO. Veuillez noter que la source des données est provisoire et sera remplacée par la Solution GCC lorsque les données seront disponibles.

Tableau B3 : Nombre provisoire d'échantillons analysés afin de détecter la mutation N501Y et de déterminer le taux de positivité : Ontario, du 27 février au 7 mars 2021

Nom du bureau de santé publique	Nombre d'échantillons analysés afin de détecter la mutation N501Y	Nombre d'échantillons qui présentent la mutation N501Y	Taux de positivité hebdomadaire sur une période mobile de sept jours	Taux de positivité cumulatif du 3 février au 7 mars
Santé publique Algoma	2	0	0,0 %	4,5 %
Bureau de santé du comté de Brant	54	2	3,7 %	2,2 %
Bureau de santé de Chatham-Kent	16	1	6,3 %	0,5 %
Services de santé publique de Hamilton	323	68	21,1 %	9,9 %
Bureau de santé de Durham	258	112	43,4 %	22,0 %
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	43	8	18,6 %	6,0 %
Bureau de santé de Grey Bruce	5	1	20,0 %	2,5 %
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	38	4	10,5 %	4,2 %
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	22	10	45,5 %	12,7 %
Bureau de santé de la région de Halton	85	21	24,7 %	9,9 %
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	20	7	35,0 %	16,7 %
Bureau de santé de Huron-Perth	29	2	6,9 %	1,6 %
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	21	2	9,5 %	3,5 %
Bureau de santé publique de Lambton	115	6	5,2 %	2,4 %
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	45	5	11,1 %	6,7 %

Nom du bureau de santé publique	Nombre d'échantillons analysés afin de détecter la mutation N501Y	Nombre d'échantillons qui présentent la mutation N501Y	Taux de positivité hebdomadaire sur une période mobile de sept jours	Taux de positivité cumulatif du 3 février au 7 mars
Bureau de santé de Middlesex-London	94	6	6,4 %	3,5 %
Bureau de santé publique de la région du Niagara	59	14	23,7 %	15,1 %
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	3	2	66,7 %	58,3 %
Bureau de santé du Nord-Ouest	26	1	3,8 %	1,6 %
Santé publique Ottawa	184	25	13,6 %	13,3 %
Bureau de santé de la région de Peel	1 120	424	37,9 %	19,7 %
Bureau de santé de Peterborough	28	13	46,4 %	17,0 %
Bureau de santé de Porcupine	5	0	0,0 %	5,3 %
Santé publique Sudbury et districts	119	48	40,3 %	25,9 %
Bureau de santé de la région de Waterloo	306	42	13,7 %	12,1 %
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	14	1	7,1 %	4,3 %
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	80	38	47,5 %	32,4 %
Bureau de santé du Sud-Ouest	32	2	6,3 %	5,1 %
Bureau de santé du district de Thunder Bay	277	0	0,0 %	0,7 %
Services de santé du Timiskaming	5	0	0,0 %	14,3 %
Bureau de santé de Toronto	1 793	835	46,6 %	21,5 %
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	109	36	33,0 %	15,6 %

Nom du bureau de santé publique	Nombre d'échantillons analysés afin de détecter la mutation N501Y	Nombre d'échantillons qui présentent la mutation N501Y	Taux de positivité hebdomadaire sur une période mobile de sept jours	Taux de positivité cumulatif du 3 février au 7 mars
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	161	12	7,5 %	3,1 %
Service de santé de la région de York	386	151	39,1 %	21,9 %
TOTAL¹	5 923	1 910	32,2 %	17,6 %

¹ Les résultats du dépistage de la mutation N501Y présentés ici n'incluent pas tous les résultats du dépistage dans la province. D'autres renseignements sont fournis dans les [notes techniques](#).

Source des données : SILO. Veuillez noter que la source des données est provisoire et sera remplacée par la Solution GCC lorsque les données seront disponibles.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication.

L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque.

Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Résumé épidémiologique quotidien - Cas de COVID-19 en Ontario : du 15 janvier 2020 au 8 mars 2021. Toronto, ON. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020.

Pour en savoir plus

Pour obtenir plus de renseignements, faites parvenir un courriel à cd@oahpp.ca.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

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

