

## Résumé épidémiologique quotidien

# Cas de COVID-19 en Ontario : du 15 janvier 2020 au 9 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 **9 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 312 428 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario jusqu'à maintenant.
- Par rapport à hier, cela représente :
  - une augmentation de 1 316 cas confirmés (une variation de +11,1 %);
  - une augmentation de 16 décès (une variation de +166,7 %);
  - une augmentation de 1 212 cas rétablis (une variation de +24,7 %).

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 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Pourcentage de variation entre le 8 et le 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas au 9 mars 2021
Nombre de cas	1 185	1 316	+11,1 %	312 428
Nombre de décès	6	16	+166,7 %	7 099
Nombre de cas rétablis	972	1 212	+24,7 %	294 018

**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 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas au 9 mars 2021
Hommes	596	668	153 855
Femmes	587	639	156 885
19 ans et moins	250	267	42 457
20 à 39 ans	475	478	114 554
40 à 59 ans	293	363	90 069
60 à 79 ans	150	179	44 779
80 ans et plus	22	31	20 500

**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 9 mars 2021 : Ontario**

	Variation des cas 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas du 30 août 2020 au 9 mars 2021
Âges : de 4 à 8 ans	49	62	7 230
Âges : de 9 à 13 ans	82	73	9 672
Âges : de 14 à 17 ans	50	63	9 998

**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**

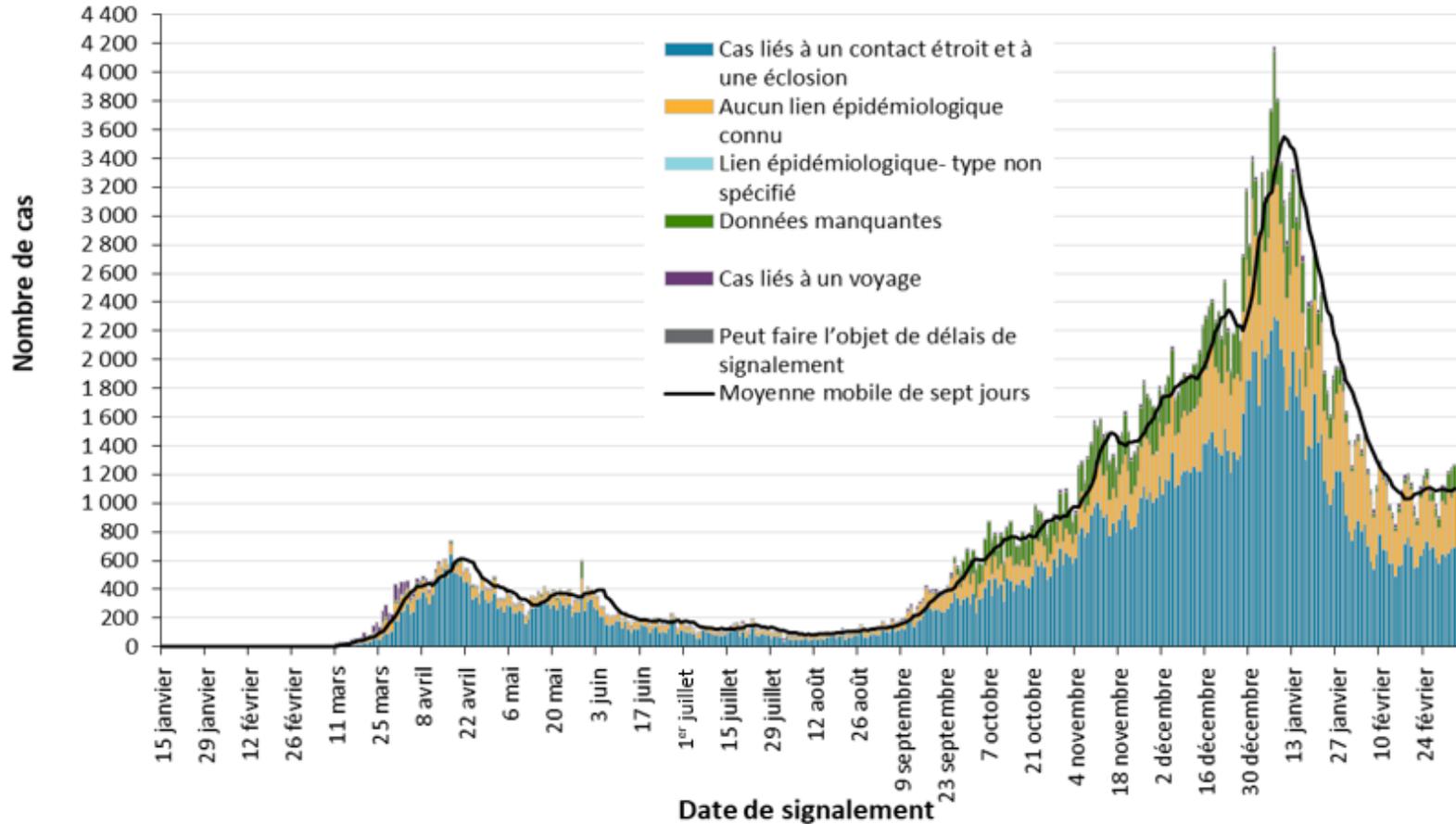
Cas dans les foyers de soins de longue durée	Variation des cas 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas au 9 mars 2021
Résidents	1	-2	14 978
Travailleurs de la santé	4	1	6 700
Décès parmi les résidents	0	0	3 876
Décès parmi les travailleurs de la santé	0	0	10

**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

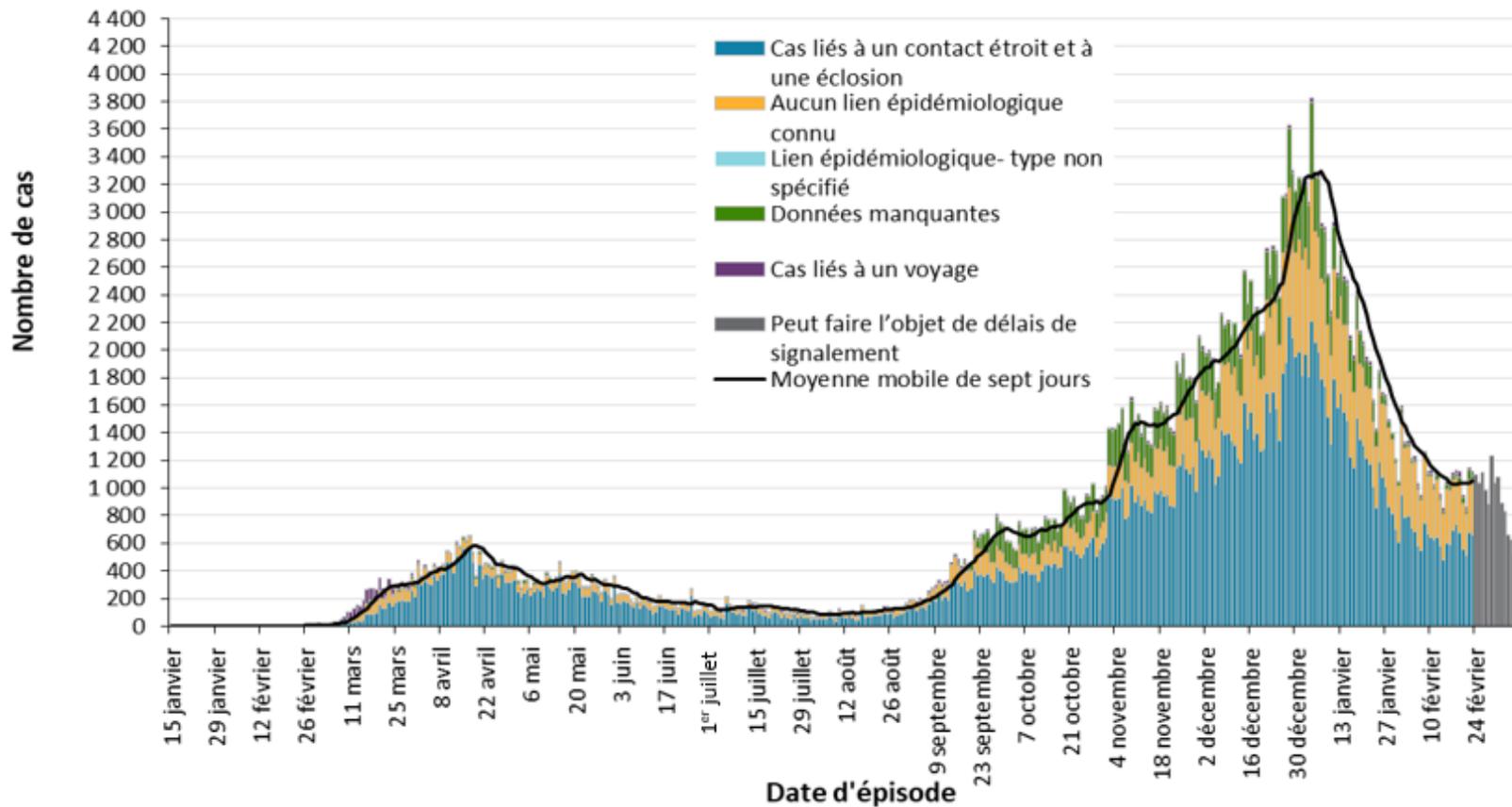
# Nombre de cas au fil du temps

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 9 mars 2021



Source des données : Solution GCC

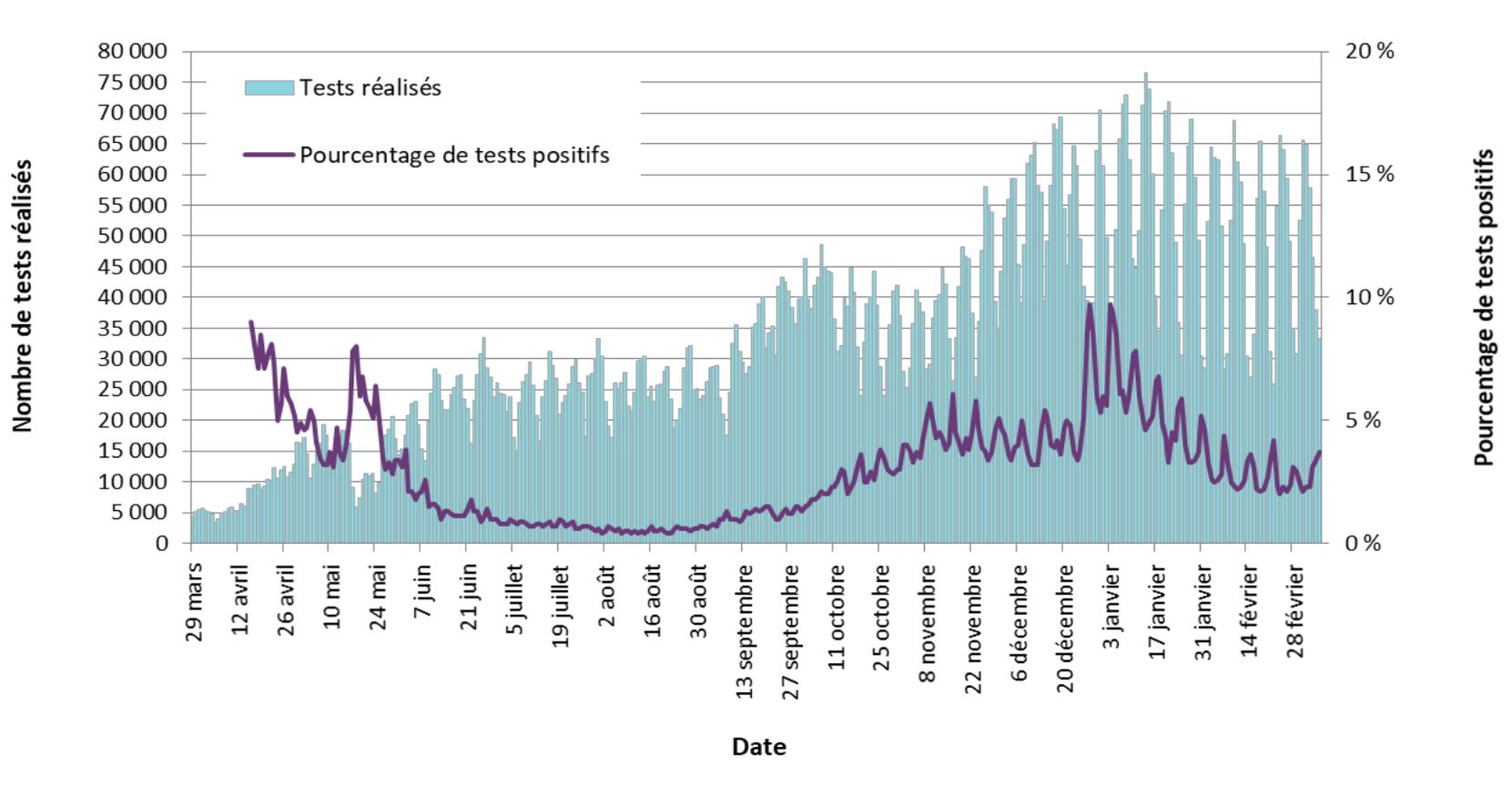
**Figure 2 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d’infection et la date approximative d’apparition des symptômes : Ontario, du 15 janvier 2020 au 9 mars 2021**



**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 8 mars 2021**

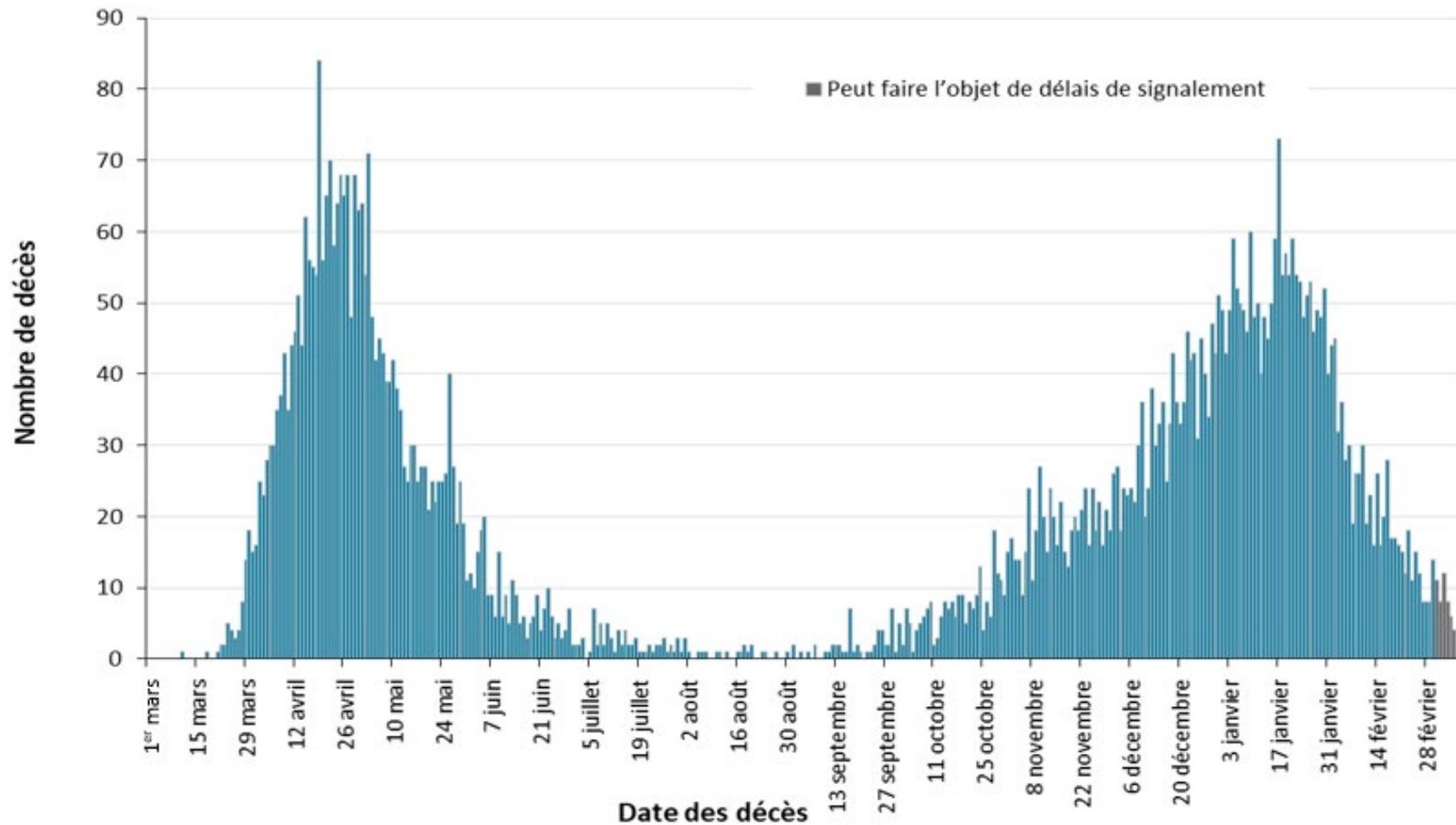


**Remarque :** Le nombre de tests effectués ne reflète pas le nombre d'échantillons analysés ou de personnes testés. Plusieurs tests peuvent être effectués par échantillon ou par personne. Ainsi, le pourcentage de tests positifs ne se traduit pas nécessairement par le nombre d'échantillons ou de personnes 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<sup>er</sup> mars 2020 au 9 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

COVID-19 en Ontario : du 15 janvier 2020 au 9 mars 2021

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

	Nombre cumulatif de cas, au 9 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)	7 099	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	29	<0,1 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 40 à 59 ans	289	0,3 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 60 à 79 ans	1 964	4,4 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : 80 ans et plus	4 814	23,5 %
Nombre cumulatif de personnes aux soins intensifs	2 805	0,9 %
Nombre cumulatif de personnes hospitalisées	15 678	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 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Bureau de santé du Nord-Ouest	9	8	531	605,6
Bureau de santé du district de Thunder Bay	39	67	2 108	1 405,7
<b>TOTAL NORD-OUEST</b>	48	75	2 639	1 110,5
Santé publique Algoma	0	0	200	174,8
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	3	-2	267	205,8
Bureau de santé de Porcupine	0	1	343	411,1
Santé publique Sudbury et districts	24	13	828	416,0
Services de santé du Timiskaming	1	0	105	321,2
<b>TOTAL NORD-EST</b>	28	12	1 743	311,6
Santé publique Ottawa	45	59	15 229	1 444,0
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	10	11	2 784	1 333,9
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	2	3	428	254,0
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	1	732	344,1
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	7	11	931	537,6
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	3	1	375	345,2

Nom du bureau de santé publique	Variation des cas 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
<b>TOTAL EST</b>	68	86	20 479	1 063,1
Bureau de santé de Durham	25	48	12 226	1 716,2
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	1	4	1 060	561,0
Bureau de santé de la région de Peel	235	244	62 979	3 921,6
Bureau de santé de Peterborough	0	16	734	496,0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	30	31	6 833	1 139,6
Service de santé de la région de York	105	149	29 705	2 423,3
<b>TOTAL CENTRE-EST</b>	396	492	113 537	2 533,9
Bureau de santé de Toronto	343	428	97 486	3 124,2
<b>TOTAL TORONTO</b>	343	428	97 486	3 124,2
Bureau de santé de Chatham-Kent	11	9	1 386	1 303,6
Bureau de santé de Grey Bruce	3	1	700	412,0
Bureau de santé de Huron-Perth	2	1	1 384	990,3
Bureau de santé publique de Lambton	14	1	2 258	1 724,1
Bureau de santé de Middlesex-London	21	2	6 334	1 248,0
Bureau de santé du Sud-Ouest	5	7	2 584	1 221,8
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	30	23	13 215	3 110,7

Nom du bureau de santé publique	Variation des cas 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
<b>TOTAL SUD-OUEST</b>	86	44	27 861	1 647,8
Bureau de santé du comté de Brant	6	14	1 914	1 233,2
Services de santé publique de Hamilton	81	59	10 961	1 851,0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	3	6	1 440	1 262,3
Bureau de santé de la région de Halton	48	48	9 541	1 541,1
Bureau de santé publique de la région du Niagara	22	19	8 805	1 863,6
Bureau de santé de la région de Waterloo	46	25	11 097	1 899,0
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	10	8	4 925	1 579,0
<b>TOTAL CENTRE-OUEST</b>	216	179	48 683	1 708,6
<b>TOTAL ONTARIO</b>	<b>1 185</b>	<b>1 316</b>	<b>312 428</b>	<b>2 101,9</b>

**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, 8 mars 2021	Variation des éclosions, 9 mars 2021	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions déclarées
Foyers de soins de longue durée	1	0	74	1 307
Maisons de retraite	2	2	55	777
Hôpitaux	3	1	22	423

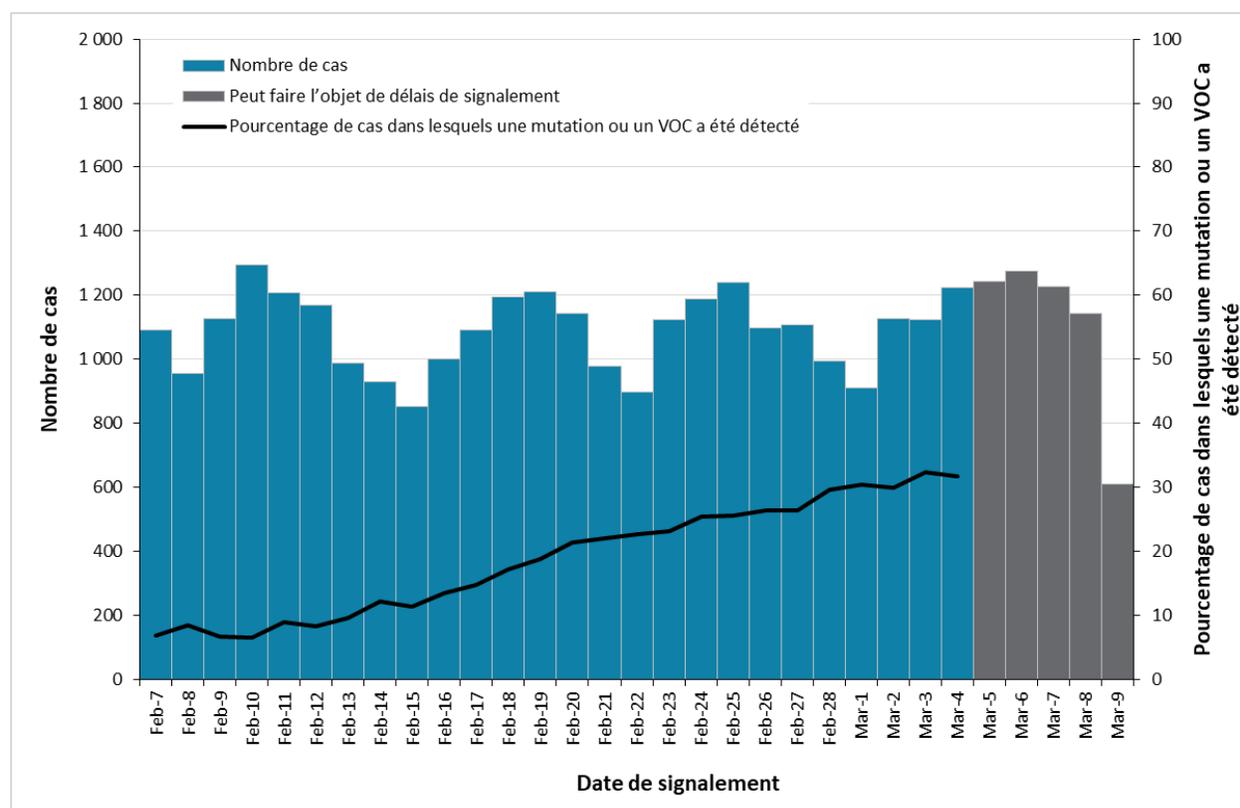
**Remarque :** Les éclosions en cours comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans la Solution GCC sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée ou lorsque l'éclosion a commencé il y a plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué 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

La détection en laboratoire d'un variant préoccupant est un processus qui comporte plusieurs étapes. Les échantillons positifs au SRAS-CoV-2 et dont la valeur de cycle seuil (Ct) est de  $\leq 35$  sont analysés afin de détecter les mutations communes aux variants préoccupants. Si une mutation d'intérêt est détectée, ces échantillons peuvent ensuite faire l'objet d'analyses génomiques afin d'y détecter la présence d'un variant préoccupant. La lignée du variant préoccupant peut être confirmée à l'aide d'une analyse génomique même si la mutation de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine S) n'a pu être confirmée en raison d'un séquençage du génome de piètre qualité.

**Figure 5 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 et taux de positivité des mutations ou des VOC : Ontario, du 7 février au 9 mars 2021**



**Remarque :** Les données qui sont utilisées pour calculer le nombre de cas qui ont fait l'objet de tests de dépistage des mutations communes des variants préoccupants ou des lignées à l'aide d'analyses génomiques reflètent les informations consignées dans la Solution GCC concernant l'objet du laboratoire et des informations provenant du champ « sous-type d'enquête ». Par conséquent, les comparaisons avec les nombres utilisant uniquement les données du champ « sous-type d'enquête » peuvent ne pas correspondre. Le pourcentage de cas dus à un variant préoccupant peut être plus élevé que celui décrit dans le présent rapport. Bien que tous les cas confirmés de COVID-19 soient inclus dans le dénominateur, tous les cas n'ont pas pu faire l'objet d'un test de dépistage des variants préoccupants.

**Source des données :** Solution GCC

**Tableau 7 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dont une mutation ou un VOC a été détecté : Ontario**

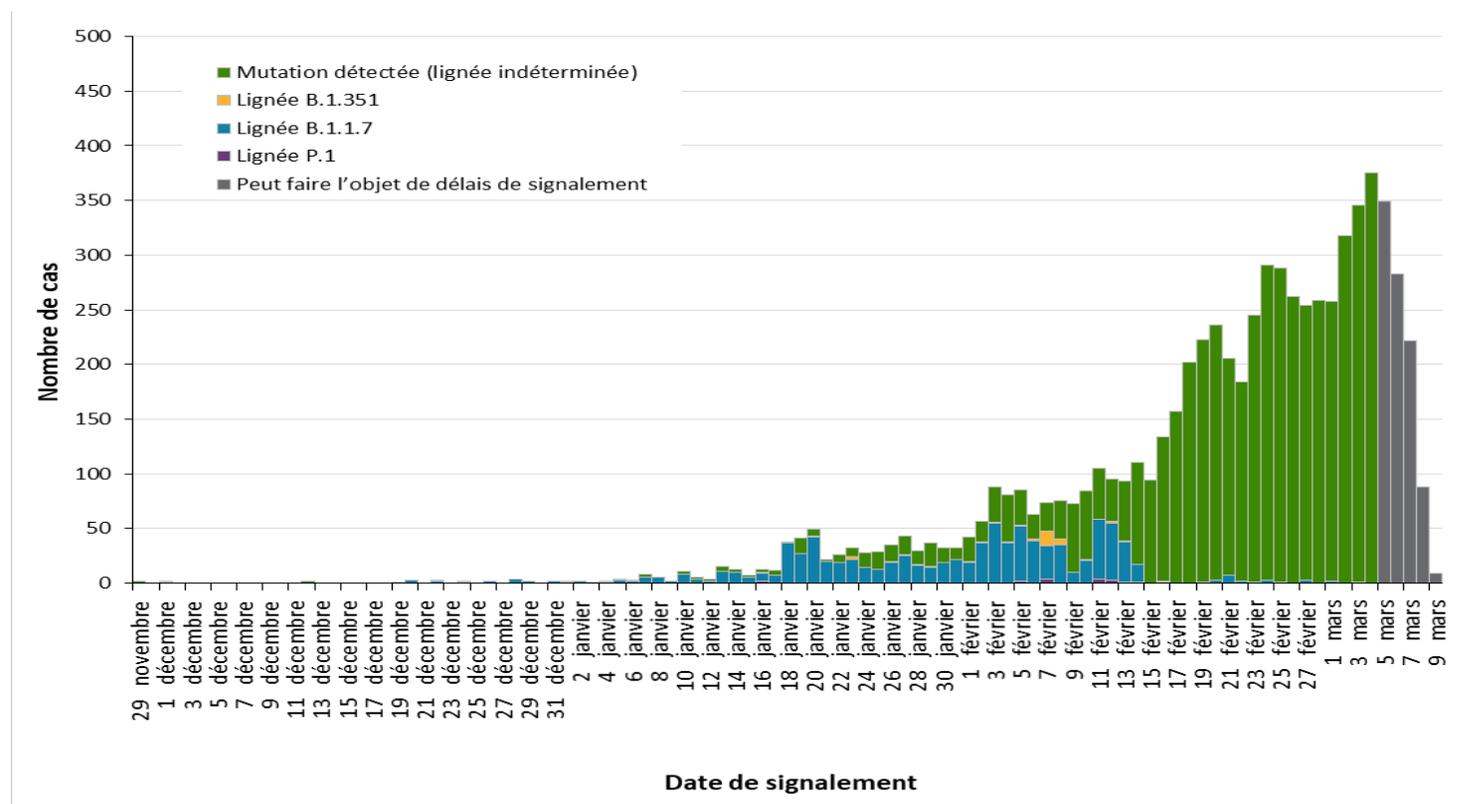
Variant	Variation des cas 8 mars 2021	Variation des cas 9 mars 2021	Nombre cumulatif de cas en date du 9 mars
Lignée B.1.1.7	29	13	921
Lignée B.1.351	0	0	39
Lignée P.1	0	0	17
Mutations détectées (lignée indéterminée)*	0	0	6 045

**Remarque :** Les données sur les tendances relatives aux mutations et aux variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du temps variable nécessaire pour achever les tests de dépistage des variants préoccupants ou les analyses génomiques après le test initial positif au SRAS-CoV-2. En raison de la nature de l'analyse génomique, 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. Les données servant à calculer les variations du nombre de cas et du nombre cumulatif de cas proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ».

\* Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation est signalée dans le champ « sous-type d'enquête » à l'exclusion des variants préoccupants des lignées B.1.1.7, B.1.351 et P.1. Lorsqu'un variant préoccupant est identifié par une analyse génomique, la variation du nombre de cas ou du nombre cumulatif de cas présentant une mutation fluctuera à mesure que le cas est déplacé vers l'une des lignées énumérées.

**Source des données :** Solution GCC

**Figure 6 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dont la mutation ou le variant préoccupant a été détecté selon la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario, du 29 novembre 2020 au 9 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 la mutation ou le variant préoccupant a été identifié. Des renseignements supplémentaires sur le dépistage des variants préoccupants sont présentés dans les [notes techniques](#). Les données sur les tendances relatives aux mutations et aux variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du temps variable nécessaire pour achever les tests de dépistage des variants préoccupants ou les analyses génomiques après le test initial positif au SRAS-CoV-2. Les données servant à calculer les variations du nombre de cas et du nombre cumulatif de cas proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351 ou P.1 est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». La catégorie « Mutations détectées (lignée indéterminée) » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation détectée a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées B.1.1.7, B.1.351 et P.1.

**Source des données :** Solution GCC

**Tableau 8 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dont la mutation ou le variant préoccupant a été détecté, selon le groupe d'âge et le genre : Ontario**

	Lignée B.1.1.7	Lignée B.1.351	Lignée P.1	Mutations détectées (lignée indéterminée)	Nombre cumulatif de cas en date du 9 mars
Hommes	453	20	10	3 116	3 599
Femmes	466	19	7	2 862	3 354
19 ans et moins	122	2	0	1 064	1 188
20 à 39 ans	343	16	9	2 343	2 711
40 à 59 ans	251	11	5	1 736	2 003
60 à 79 ans	140	9	3	772	924
80 ans et plus	65	1	0	130	196

**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. Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351 ou P.1 est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». La catégorie « Mutations détectées (lignée indéterminée) » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation détectée a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées B.1.1.7, B.1.351 et P.1.

**Source des données :** Solution GCC

**Tableau 9 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dont la mutation ou le variant préoccupant a été détecté, selon la source probable d'infection : Ontario**

	Lignée B.1.1.7	%	Lignée B.1.351	%	Lignée P.1	%	Mutations détectées (lignée indéterminée)	%	Nombre cumulatif de cas en date du 9 mars	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	50	5,4 %	7	17,9 %	1	5,9 %	178	2,9 %	236	3,4 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	679	73,7 %	29	74,4 %	9	52,9 %	3 961	65,5 %	4 678	66,6 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	182	19,8 %	3	7,7 %	7	41,2 %	1 434	23,7 %	1 626	23,2 %
Données manquantes ou inconnues	10	1,1 %	0	0,0 %	0	0,0 %	472	7,8 %	482	6,9 %
<b>Total</b>	<b>921</b>		<b>39</b>		<b>17</b>		<b>6 045</b>		<b>7 022</b>	

**Remarque :** Des renseignements sont fournis dans les notes techniques sur la façon dont les cas sont groupés dans chacune des catégories. Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351 ou P.1 est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». La catégorie « Mutations détectées (lignée indéterminée) » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation détectée a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées B.1.1.7, B.1.351 et P.1.

**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 9 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.

## 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 des tests et des analyses génomiques des échantillons positifs au SRAS-CoV-2 selon les critères décrits ici : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/covid-19-voc> (disponible en anglais seulement).
- La détection en laboratoire d'un variant préoccupant est un processus qui comporte plusieurs étapes. Les échantillons positifs au SRAS-CoV-2 et dont la valeur de cycle seuil (Ct) est de  $\leq 35$  sont analysés afin de détecter les mutations communes aux variants préoccupants. Si une mutation d'intérêt est détectée, ces échantillons peuvent ensuite faire l'objet d'analyses génomiques afin d'y détecter la présence d'un variant préoccupant. La lignée du variant préoccupant peut être confirmée à l'aide d'une analyse génomique même si la mutation de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine S) n'a pu être confirmée en raison d'un séquençage du génome de piètre qualité.
- Les données des tests de dépistage des variants préoccupants sont analysées concernant les cas dont la date de signalement est à partir du 7 février 2021. Ces données reflètent les informations consignées dans la Solution GCC concernant l'objet du laboratoire pour certains noms et codes d'identification d'observations logiques (Logical Observation Identifiers Names and Codes / LOINC) et complétées par des informations provenant du champ « sous-type d'enquête ». L'enquête d'un cas confirmé se voit attribuer une valeur de test de dépistage d'un variant préoccupant (p. ex. variant

préoccupant détecté ou variant préoccupant non détecté) en fonction de la hiérarchie décrite ci-dessous.

- Si plusieurs résultats de laboratoire sont identifiés, une valeur de test de dépistage d'un variant préoccupant est attribuée en fonction de la hiérarchie suivante : Détecté > Non détecté > Impossible à achever.
- Si un résultat de laboratoire est « non détecté » ou « impossible à achever », mais que les données du champ « sous-type d'enquête » sont répertoriées comme une lignée ou une mutation commune à un variant préoccupant, la valeur du test de dépistage d'un variant préoccupant est alors « détecté ».
- Lorsqu'un variant préoccupant est identifié à l'aide d'une analyse génomique, les cas initialement classés comme une mutation peuvent être mis à jour et assignés à la lignée appropriée (B.1.1.7, B.1.351 et P.1).
- Les LOINC consistent en un ensemble de codes de description des résultats utilisés au à l'échelle internationale. En l'absence de LOINC normalisés, Santé Ontario peut créer des codes de résultats locaux, qui sont identifiés par le préfixe « XON ». Les LOINC contiennent des détails sur la valeur du résultat (p. ex. le type de test, la cible détectée, comme les IgG, l'ADN, l'isolat, etc.), et ils sont uniques à chaque résultat.
- Les données des tests de dépistage des variants préoccupants présentées dans ce rapport sont attribuées à chaque cas individuel. Plusieurs résultats de laboratoire peuvent être associés à une même enquête, mais à des fins d'analyse, ils ne sont comptés qu'une seule fois.
  - Le pourcentage de cas dont le test de dépistage des variants préoccupants est positif est calculé en prenant le nombre de cas dont le test de dépistage des variants préoccupants est positif, divisé par le nombre total de cas confirmés de COVID-19 pour une date de signalement donnée.
- Le pourcentage de tests de dépistage des variants préoccupants qui sont positifs peut être plus élevé que celui décrit dans le présent rapport. Bien que tous les cas confirmés de COVID-19 soient inclus dans le dénominateur, tous les cas n'ont pas pu faire l'objet d'un test de dépistage des variants préoccupants. Comme les algorithmes des tests changent, le pourcentage de tests de dépistage des variants préoccupants qui sont positifs peut ne pas refléter le nombre exact de cas de COVID-19 dus à des variants préoccupants.
- Le pourcentage de positivité est déterminé à l'aide des données des dossiers de laboratoire des tests de dépistage des variants préoccupants concernant les enquêtes sur les cas consignés dans la Solution GCC et portant la mention CONFIRMÉE.

## 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 6 mars 2021**

Nom du bureau de santé publique	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 <sup>er</sup> mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	28 fév. au 6 mars	Variation en % du 22 au 28 fév. et du 28 fév. au 6 mars
<b>NORD-OUEST</b>								
Bureau de santé du Nord-Ouest	52,5	52,5	52,5	58,2	63,9	53,6	52,5	0,0 %
Bureau de santé du district de Thunder Bay	199,4	196,1	181,4	201,4	210,1	248,7	246,7	+23,7 %
<b>NORD-EST</b>								
Santé publique Algoma	3,5	3,5	3,5	2,6	3,5	3,5	0,9	-74,3 %
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	2,3	3,1	4,6	4,6	4,6	3,9	3,9	+69,6 %
Bureau de santé de Porcupine	18,0	12,0	14,4	14,4	7,2	4,8	4,8	-73,3 %
Santé publique Sudbury et districts	36,2	45,2	50,7	56,8	64,8	72,9	75,4	+108,3 %
Services de santé du Timiskaming	6,1	6,1	6,1	21,4	24,5	21,4	33,7	+452,5 %
<b>EST</b>								
Santé publique Ottawa	34,1	36,3	38,0	38,8	40,8	41,1	38,8	+13,8 %
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	29,7	32,6	28,7	31,6	32,6	33,1	37,9	+27,6 %

Nom du bureau de santé publique	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 <sup>er</sup> mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	28 fév. au 6 mars	Variation en % du 22 au 28 fév. et du 28 fév. au 6 mars
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	15,4	16,0	14,2	13,7	12,5	11,3	9,5	-38,3 %
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	3,3	4,7	7,5	8,0	8,5	9,4	9,9	+200,0 %
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	9,8	11,5	21,4	21,9	28,3	33,5	33,5	+241,8 %
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	25,8	28,5	31,3	24,9	23,0	21,2	21,2	-17,8 %
<b>CENTRE-EST</b>								
Bureau de santé de Durham	31,2	32,3	32,6	34,1	34,4	34,8	38,6	+23,7 %
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	12,7	12,7	10,6	13,2	9,0	10,6	12,2	-3,9 %
Bureau de santé de la région de Peel	90,3	90,2	89,0	87,0	85,2	85,9	86,8	-3,9 %
Bureau de santé de Peterborough	29,1	30,4	37,8	40,5	47,3	48,7	52,7	+81,1 %
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	37,4	37,0	36,5	35,7	33,7	37,0	34,4	-8,0 %

Nom du bureau de santé publique	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 <sup>er</sup> mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	28 fév. au 6 mars	Variation en % du 22 au 28 fév. et du 28 fév. au 6 mars
Service de santé de la région de York	53,4	54,5	52,0	50,3	49,9	52,5	56,5	+5,8 %
<b>TORONTO</b>								
Bureau de santé de Toronto	70,0	69,1	68,0	66,1	66,9	67,0	70,3	+0,4 %
<b>SUD-OUEST</b>								
Bureau de santé de Chatham-Kent	6,6	6,6	7,5	9,4	7,5	10,3	16,0	+142,4 %
Bureau de santé de Grey Bruce	4,7	3,5	2,4	1,2	3,5	4,7	4,7	0,0 %
Bureau de santé de Huron-Perth	22,9	24,3	27,2	25,0	22,9	20,8	21,5	-6,1 %
Bureau de santé publique de Lambton	59,6	60,3	73,3	90,1	100,0	96,2	101,6	+70,5 %
Bureau de santé de Middlesex-London	16,7	16,2	19,5	20,5	21,7	26,0	23,4	+40,1 %
Bureau de santé du Sud-Ouest	36,9	36,9	37,8	33,6	35,9	19,4	18,9	-48,8 %
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	53,4	47,1	41,2	37,4	39,3	43,3	43,8	-18,0 %
<b>CENTRE-OUEST</b>								
Bureau de santé du comté de Brant	98,6	107,6	101,2	90,8	73,5	61,9	54,8	-44,4 %
Services de santé publique de Hamilton	59,3	55,7	56,9	55,2	54,5	55,9	57,1	-3,7 %

Nom du bureau de santé publique	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 <sup>er</sup> mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars	27 fév. au 5 mars	28 fév. au 6 mars	Variation en % du 22 au 28 fév. et du 28 fév. au 6 mars
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	30,7	33,3	35,1	36,8	35,9	36,8	33,3	+8,5 %
Bureau de santé de la région de Halton	37,5	38,3	39,3	42,3	42,5	42,6	42,0	+12,0 %
Bureau de santé publique de la région du Niagara	25,8	26,2	27,3	30,3	30,3	33,2	34,1	+32,2 %
Bureau de santé de la région de Waterloo	60,6	60,6	63,8	57,8	49,5	51,5	50,1	-17,3 %
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	44,6	43,9	47,8	47,4	43,6	38,5	41,4	-7,2 %
<b>TOTAL ONTARIO</b>	<b>51,4</b>	<b>51,5</b>	<b>51,5</b>	<b>51,1</b>	<b>51,0</b>	<b>52,0</b>	<b>53,1</b>	<b>+3,3 %</b>

**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 une mutation ou un variant préoccupant, selon le bureau de santé publique : Ontario, en date du 9 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	Nombre cumulatif de mutations détectées (lignée indéterminée)
Santé publique Algoma	0	0	0	0
Bureau de santé du comté de Brant	0	0	0	9
Bureau de santé de Chatham-Kent	1	0	0	0
Services de santé publique de Hamilton	3	0	0	126
Bureau de santé de Durham	39	0	1	286
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	0	0	0	16
Bureau de santé de Grey Bruce	0	0	0	0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	1	0	0	5
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	1	0	0	15
Bureau de santé de la région de Halton	21	0	0	136
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0	0	0	7
Bureau de santé de Huron-Perth	0	0	0	1
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	0	0	5
Bureau de santé publique de Lambton	0	0	0	4
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	0	0	3

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	Nombre cumulatif de mutations détectées (lignée indéterminée)
Bureau de santé de Middlesex-London	4	0	0	21
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4	0	0	80
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	2	20	0	13
Bureau de santé du Nord-Ouest	1	0	0	0
Santé publique Ottawa	8	2	0	120
Bureau de santé de la région de Peel	173	10	2	1 212
Bureau de santé de Peterborough	1	0	0	86
Bureau de santé de Porcupine	0	1	0	1
Santé publique Sudbury et districts	3	0	0	79
Bureau de santé de la région de Waterloo	11	0	0	166
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0	0	0	0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	226	0	2	475
Bureau de santé du Sud-Ouest	2	0	0	5
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0	0
Services de santé du Timiskaming	0	1	0	0
Bureau de santé de Toronto	240	4	10	2 321
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	4	0	0	69

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	Nombre cumulatif de mutations détectées (lignée indéterminée)
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1	0	0	33
Service de santé de la région de York	174	1	2	751
<b>TOTAL ONTARIO</b>	<b>921</b>	<b>39</b>	<b>17</b>	<b>6 045</b>

**Remarque :** Les données sur les tendances relatives aux mutations et aux variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du temps variable nécessaire pour achever les tests de dépistage des variants préoccupants ou les analyses génomiques après le test initial positif au SRAS-CoV-2. En raison de la nature de l'analyse génomique, 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. Les données servant à calculer les variations du nombre de cas et du nombre cumulatif de cas proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ».

La catégorie « Mutations détectées (lignée indéterminée) » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation détectée a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées B.1.1.7, B.1.351 et P.1.

**Source des données :** Solution GCC

**Tableau A3 : Taux de positivité hebdomadaire des cas dont une mutation ou un variant préoccupant a été détecté sur une période mobile récente de sept jours, selon la date de signalement et le bureau de santé publique : Ontario, du 20 février au 4 mars 2021**

Nom du bureau de santé publique	20 au 26 fév.	21 au 27 fév.	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 <sup>er</sup> mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars
Santé publique Algoma	0	0	0	0	0	0	0
Bureau de santé du comté de Brant	2,5	2	2	2,4	3,2	3,5	4,4
Bureau de santé de Chatham-Kent	0	0	0	0	12,5	10	12,5
Services de santé publique de Hamilton	13,7	11,7	12,8	13,3	15,1	17,4	18,3
Bureau de santé de Durham	25,5	27,7	29,3	32,2	33,6	36,2	43,7
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	5,3	5,5	4,8	5,9	8,3	13,6	20,6
Bureau de santé de Grey Bruce	0	0	0	0	0	0	0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	21,9	20	20	15,8	12,5	11,9	2,4
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	22,6	24	20,8	20,8	10	8	5,9
Bureau de santé de la région de Halton	14,2	13,8	15,9	16,5	18,5	19,8	20,9
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	6,3	10	15,4	14,8	29,2	26,1	28,6
Bureau de santé de Huron-Perth	0	0	0	0	0	2,9	3,1
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	20	20	14,3	20	12,5	11,8	11,1
Bureau de santé publique de Lambton	0	0	2,6	2,5	2,1	3,4	3,1
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	9,1	5,9	5	2,7	2,6	2

Nom du bureau de santé publique	20 au 26 fév.	21 au 27 fév.	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 <sup>er</sup> mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars
Bureau de santé de Middlesex-London	11,4	12,6	11,8	9,8	9,1	9,6	9,1
Bureau de santé publique de la région du Niagara	21,4	22,9	24,6	20,2	18,6	20,3	23,8
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	16,7	33,3	33,3	50	50	50	50
Bureau de santé du Nord-Ouest	0	0	0	0	0	0	0
Santé publique Ottawa	10,9	9,1	9,7	9,7	8,5	9,8	10,5
Bureau de santé de la région de Peel	28,4	30,9	32,3	32,5	32,5	33,8	34,5
Bureau de santé de Peterborough	17,4	39,3	55,8	64,4	75	81,7	81,4
Bureau de santé de Porcupine	0	0	0	0	0	0	0
Santé publique Sudbury et districts	26,2	29,1	29,2	24,4	26,7	29,2	31
Bureau de santé de la région de Waterloo	16,1	12,2	13,3	13,3	13,4	12,1	13,8
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0	0	0	0	0	0	0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	52,4	50	50,9	53,6	59,8	59,3	53,5
Bureau de santé du Sud-Ouest	2,9	1,4	1,3	1,3	2,5	2,8	1,3
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0	0	0	0	0
Services de santé du Timiskaming	0	0	0	0	0	0	0
Bureau de santé de Toronto	32	34,4	36,9	39	40,9	43,4	44,9
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	20	21,7	23	20,4	20,8	16,2	19,1

Nom du bureau de santé publique	20 au 26 fév.	21 au 27 fév.	22 au 28 fév.	23 fév. au 1 <sup>er</sup> mars	24 fév. au 2 mars	25 fév. au 3 mars	26 fév. au 4 mars
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	4,7	7	5,7	6,5	8,6	9,4	7,8
Service de santé de la région de York	28,8	28,8	27,5	29,9	31,4	31,3	31,4
<b>TOTAL ONTARIO</b>	23,9	24,6	25,6	26,5	27,5	28,5	29,5

**Remarque :** Les données qui sont utilisées pour calculer le nombre de cas qui ont fait l'objet de tests de dépistage des mutations communes des variants préoccupants ou des lignées à l'aide d'analyses génomiques reflètent les informations consignées dans la Solution GCC concernant l'objet du laboratoire et des informations provenant du champ « sous-type d'enquête ». Par conséquent, les comparaisons avec les nombres utilisant uniquement les données du champ « sous-type d'enquête » peuvent ne pas correspondre. Le pourcentage de cas dus à un variant préoccupant peut être plus élevé que celui décrit dans le présent rapport. Bien que tous les cas confirmés de COVID-19 soient inclus dans le dénominateur, tous les cas n'ont pas pu faire l'objet d'un test de dépistage des variants préoccupants.

Le taux de positivité est fondé sur la somme des cas quotidiens dont le test est positif, divisée par le nombre de cas signalés pendant les plages de dates indiquées dans chacune des colonnes.

**Source des données :** Solution GCC

## 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 9 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](mailto: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](http://santepubliqueontario.ca).

