

Résumé épidémiologique quotidien

Cas de COVID-19 en Ontario : du 15 janvier 2020 au 9 mai 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 mai 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 genre 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 495 019 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario jusqu'à maintenant.
- Par rapport à hier, cela représente :
 - une augmentation de 2 716 cas confirmés (une variation de -15,5 %);
 - une augmentation de 19 décès (une variation de -59,6 %);
 - une augmentation de 3 110 cas rétablis (une variation de -14,9 %).

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, genre) 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 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Pourcentage de variation entre le 8 et le 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas au 9 mai 2021
Nombre de cas	3 216	2 716	-15,5 %	495 019
Nombre de décès	47	19	-59,6 %	8 327
Nombre de cas rétablis	3 653	3 110	-14,9 %	454 701

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 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas au 9 mai 2021
Hommes	1 665	1 349	246 068
Femmes	1 521	1 293	245 106
19 ans et moins	676	544	77 181
20 à 39 ans	1 282	1 112	183 784
40 à 59 ans	867	741	142 661
60 à 79 ans	338	271	67 232
80 ans et plus	58	50	24 052

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 mai 2021 : Ontario

	Variation des cas 8 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas du 30 août 2020 au 9 mai 2021
Âges : de 4 à 8 ans	114	91	14 051
Âges : de 9 à 13 ans	143	135	18 030
Âges : de 14 à 17 ans	173	135	18 158

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

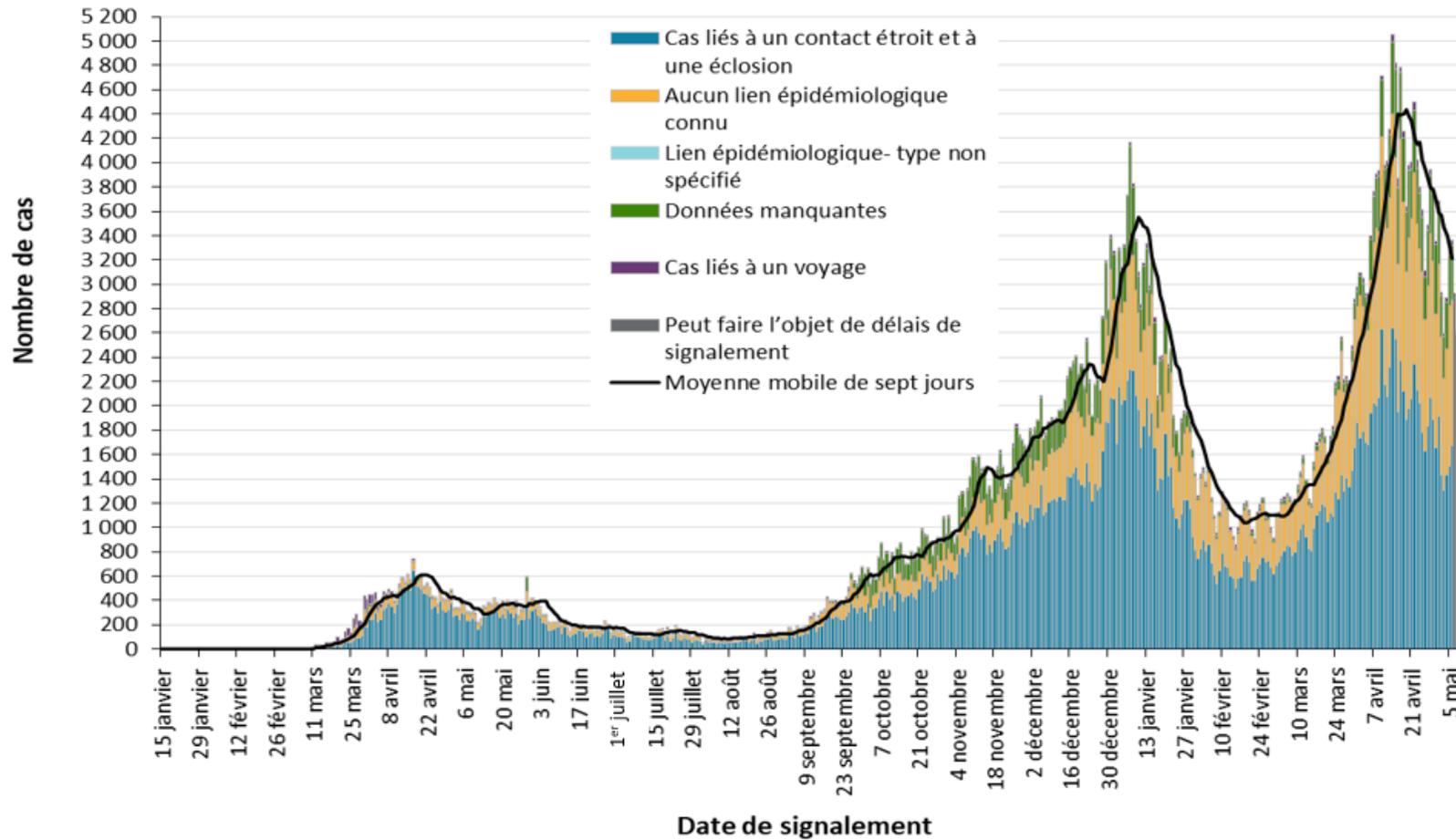
Cas dans les foyers de soins de longue durée	Variation des cas 8 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas au 9 mai 2021
Résidents	4	3	15 203
Travailleurs de la santé	4	4	7 019
Décès parmi les résidents	0	0	3 931
Décès parmi les travailleurs de la santé	0	0	10

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

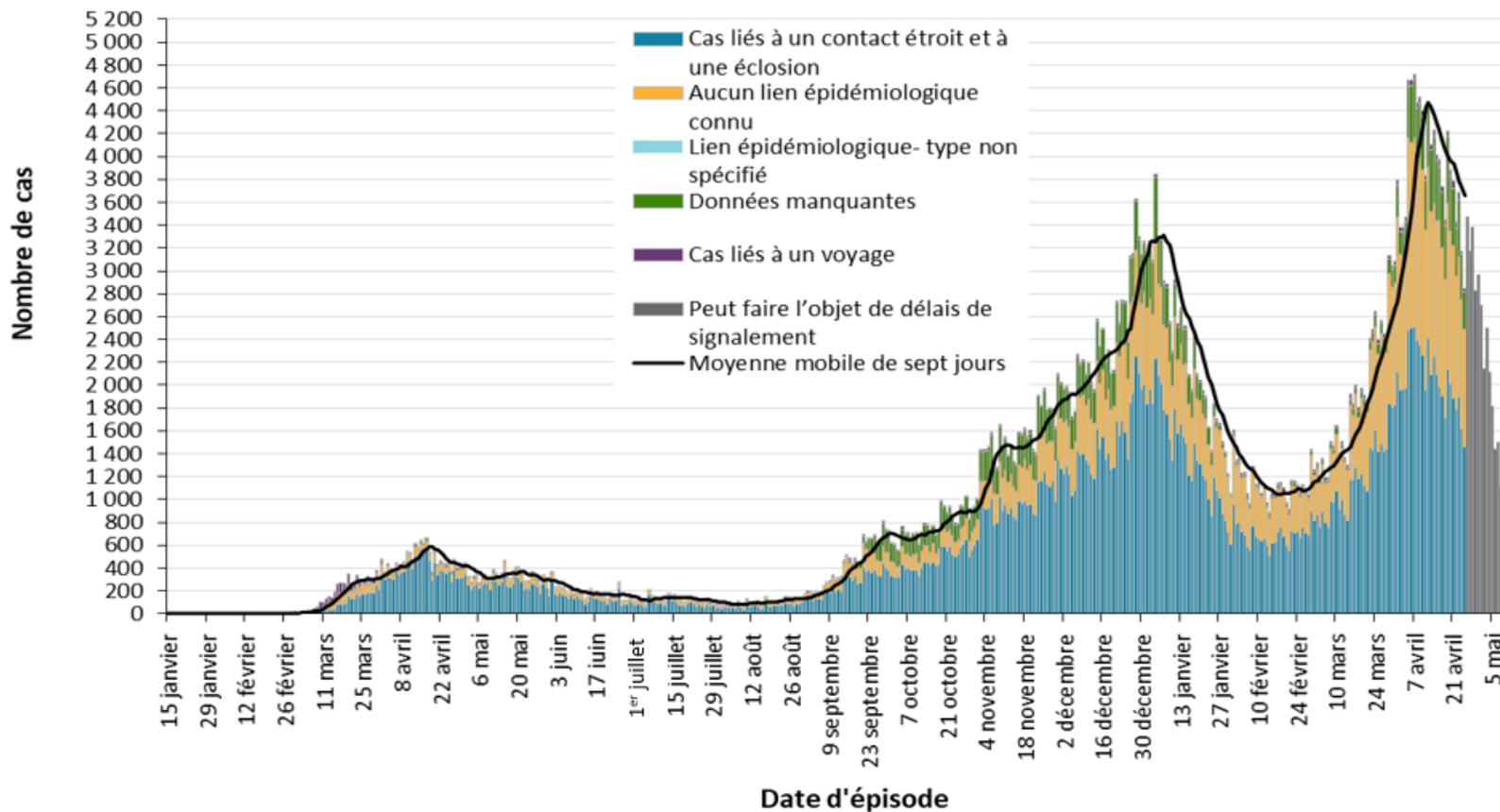
Nombre de cas au fil du temps

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 mai 2021



Source des données : Solution GCC

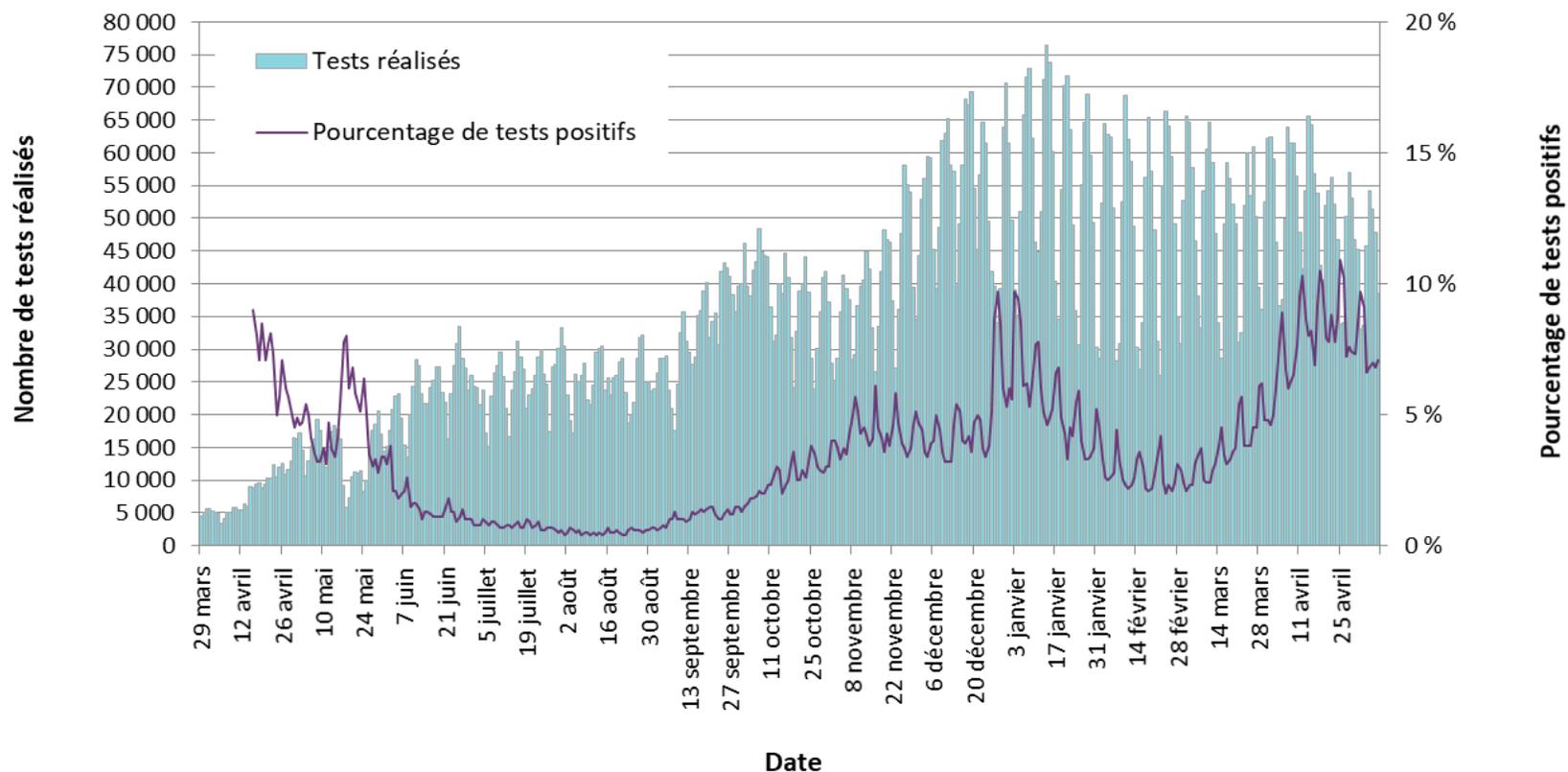
Figure 2 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date approximative d'apparition des symptômes : Ontario, du 15 janvier 2020 au 9 mai 2021



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 mai 2021

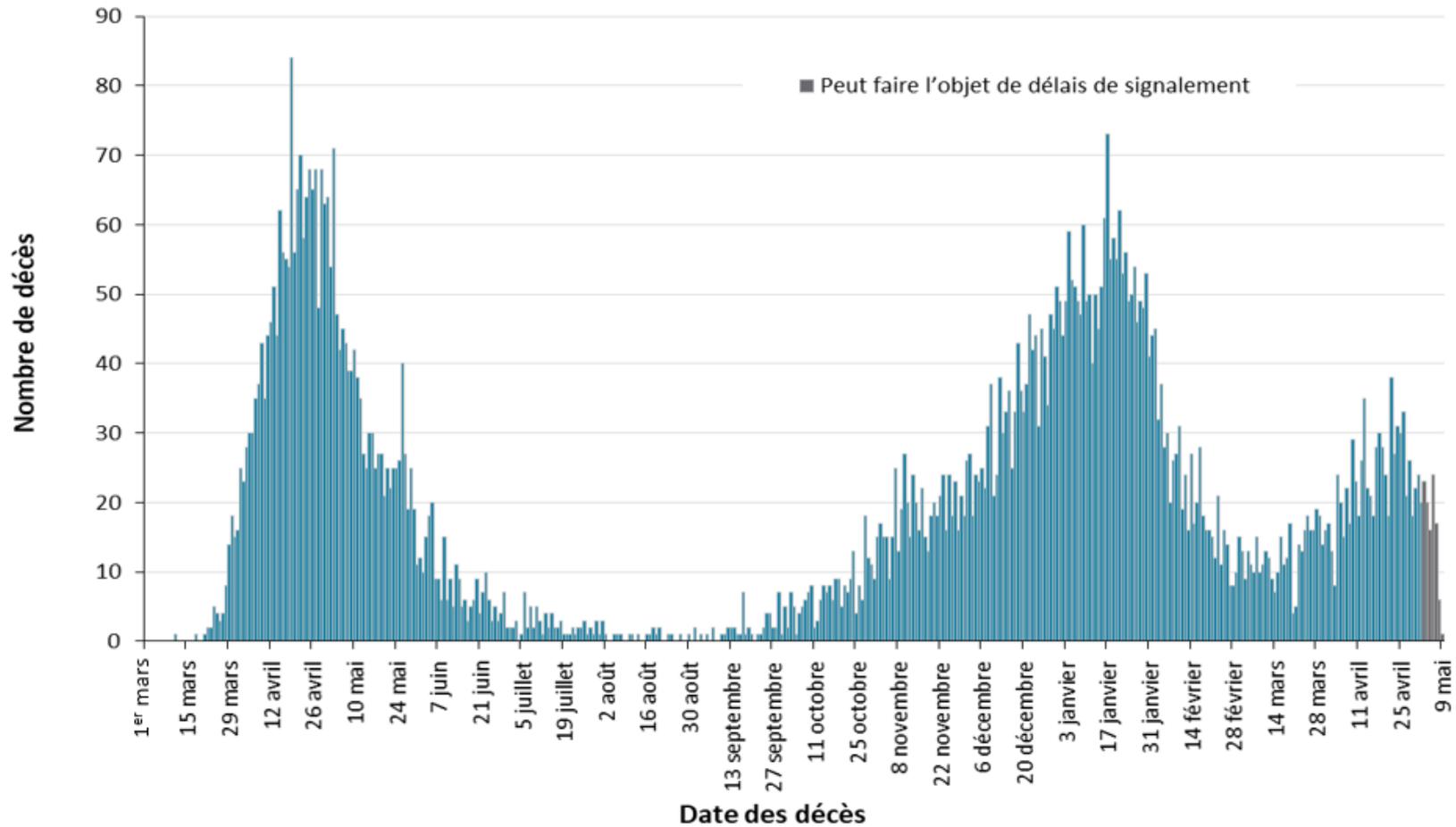


Remarque : Le nombre de tests effectués ne reflète pas le nombre d'échantillons analysés ou de personnes testées. Plusieurs tests peuvent être effectués par échantillon ou par personne. Ainsi, le pourcentage de tests positifs ne se traduit pas nécessairement par le nombre d'échantillons ou de personnes 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 9 mai 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 mai 2021

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

	Nombre cumulatif de cas, au 9 mai 2021	Pourcentage de tous les cas
Nombre cumulatif de décès (veuillez noter qu'il peut y avoir un délai de signalement concernant les décès)	8 327	1,7 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : 19 ans et moins	4	<0,1 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 20 à 39 ans	57	<0,1 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 40 à 59 ans	427	0,3 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : de 60 à 79 ans	2 508	3,7 %
Nombre de décès signalés selon l'âge : 80 ans et plus	5 330	22,2 %
Nombre cumulatif de personnes aux soins intensifs	4 403	0,9 %
Nombre cumulatif de personnes hospitalisées	24 038	4,9 %

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 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Bureau de santé du Nord-Ouest	5	0	1 002	1 142,9
Bureau de santé du district de Thunder Bay	5	1	3 143	2 095,9
TOTAL NORD-OUEST	10	1	4 145	1 744,3
Santé publique Algoma	1	1	347	303,2
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	5	0	383	295,2
Bureau de santé de Porcupine	7	20	722	865,3
Santé publique Sudbury et districts	5	5	1 987	998,4
Services de santé du Timiskaming	1	0	196	599,6
TOTAL NORD-EST	19	26	3 635	649,9
Santé publique Ottawa	150	86	25 421	2 410,4
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	14	6	4 413	2 114,4
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	16	8	1 016	603,0
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	14	9	1 411	663,3
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	3	1 672	965,5
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	3	20	647	595,6

Nom du bureau de santé publique	Variation des cas 8 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
TOTAL EST	197	132	34 580	1 795,1
Bureau de santé de Durham	187	168	22 408	3 145,4
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	17	24	1 755	928,9
Bureau de santé de la région de Peel	752	707	99 365	6 187,3
Bureau de santé de Peterborough	10	11	1 298	877,2
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	59	41	11 161	1 861,4
Service de santé de la région de York	335	294	48 877	3 987,4
TOTAL CENTRE-EST	1 360	1 245	184 864	4 125,8
Bureau de santé de Toronto	903	807	152 082	4 873,9
TOTAL TORONTO	903	807	152 082	4 873,9
Bureau de santé de Chatham-Kent	3	2	1 807	1 699,6
Bureau de santé de Grey Bruce	6	3	1 208	711,1
Bureau de santé de Huron-Perth	14	18	1 679	1 201,4
Bureau de santé publique de Lambton	12	5	3 329	2 541,9
Bureau de santé de Middlesex-London	101	28	11 207	2 208,2
Bureau de santé du Sud-Ouest	18	15	3 564	1 685,1
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	49	35	15 830	3 726,2

Nom du bureau de santé publique	Variation des cas 8 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
TOTAL SUD-OUEST	203	106	38 624	2 284,4
Bureau de santé du comté de Brant	28	3	3 362	2 166,2
Services de santé publique de Hamilton	113	106	18 593	3 139,8
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	18	8	2 429	2 129,2
Bureau de santé de la région de Halton	121	95	15 701	2 536,2
Bureau de santé publique de la région du Niagara	104	96	14 749	3 121,6
Bureau de santé de la région de Waterloo	99	50	14 801	2 532,9
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	41	41	7 454	2 389,8
TOTAL CENTRE-OUEST	524	399	77 089	2 705,6
TOTAL ONTARIO	3 216	2 716	495 019	3 330,2

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 mai 2021	Variation des éclosions, 9 mai 2021	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions déclarées
Foyers de soins de longue durée	1	-1	41	1 449
Maisons de retraite	1	1	17	852
Hôpitaux	2	1	41	550

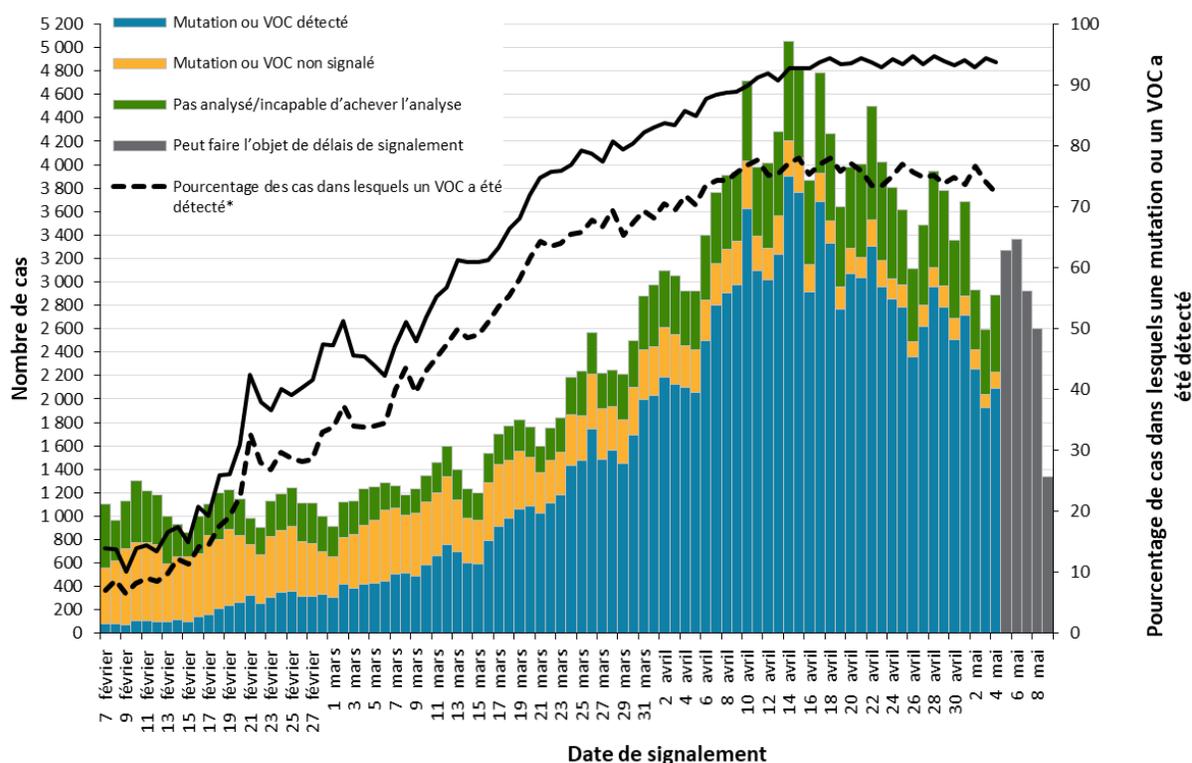
Remarque : Les éclosions en cours comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans la Solution GCC sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée ou lorsque l'éclosion a commencé il y a plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué 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 ≤ 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 variants préoccupants (VOC) : Ontario, du 7 février au 9 mai 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.

* Le dénominateur ne comprend que les cas confirmés de COVID-19 qui ont pu faire l'objet d'un test de dépistage des variants préoccupants (p. ex. ceux classés dans les catégories « détecté » et « non signalé »).

** Le dénominateur comprend tous les cas confirmés de COVID-19 qui n'ont pu faire l'objet d'un test de dépistage des variants préoccupants (p. ex. ceux classés dans les catégories « détecté », « non signalé » et « pas analysé/incapable d'achever l'analyse »).

Source des données : Solution GCC

Tableau 7 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dans lesquels une mutation ou un variant préoccupant a été détecté : Ontario

	Variation des cas 8 mai 2021	Variation des cas 9 mai 2021	Nombre cumulatif de cas en date du 9 mai 2021
Variant préoccupant			
Lignée B.1.1.7*	2 010	1 639	93 263
Lignée B.1.351	5	111	511
Lignée P.1	17	329	1 558
Mutations			
N501Y et E484K	159	-312	6 222
N501Y (E484K inconnue)**	57	24	22 126
E484K (N501Y négative)	78	83	3 579
E484K (N501Y inconnue)	21	5	502

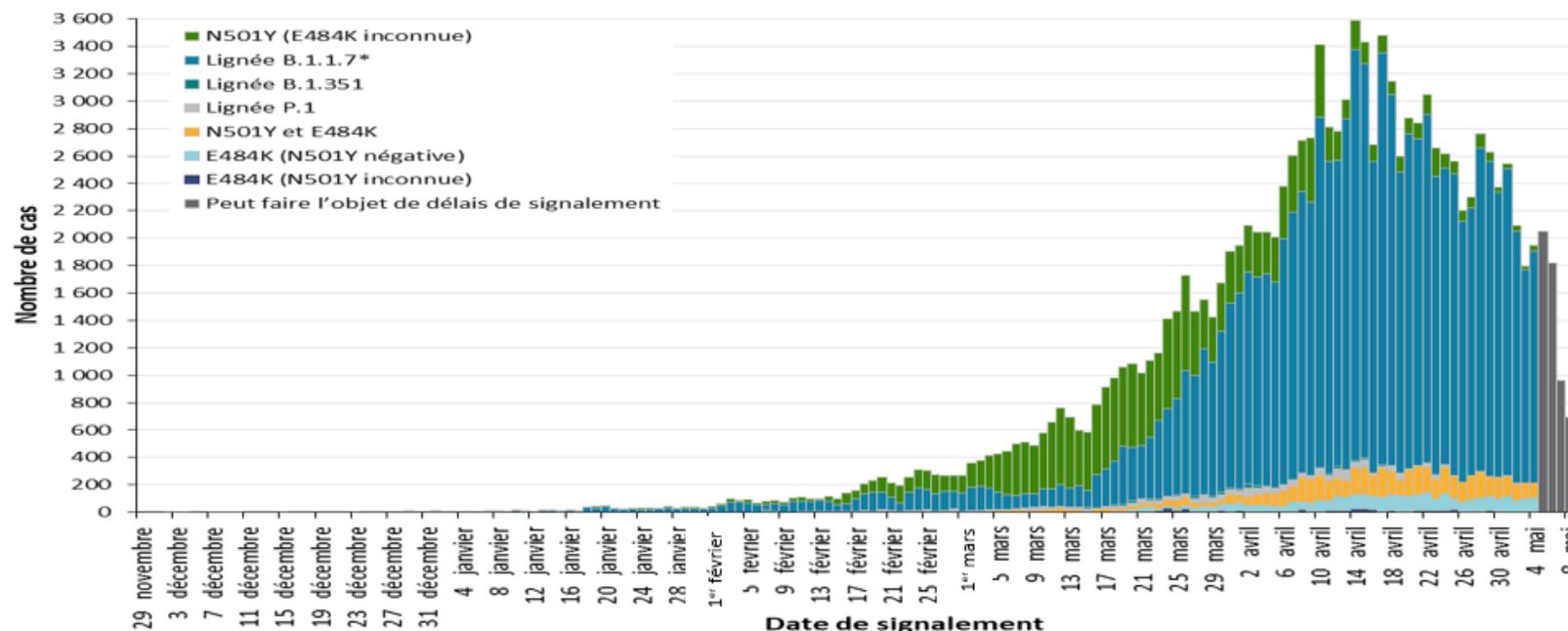
Remarque : Les données sur les tendances relatives aux mutations et aux variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du temps variable nécessaire pour achever les tests de dépistage des variants préoccupants ou les analyses génomiques après le test initial positif au SRAS-CoV-2. 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 ». Les modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent avoir une incidence sur le nombre de cas et les tendances. Vous trouverez plus de détails dans la section [Mises en garde concernant les données](#).

* Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

**La catégorie « N501Y (E484K inconnue) » comprend principalement les résultats obtenus avant l'utilisation du test de dépistage de la mutation E484K. Les nombres passeront de cette catégorie à une lignée d'un variant préoccupant au fur et à mesure que l'analyse génomique ou les tests de dépistage de la mutation E484K seront réalisés.

Source des données : Solution GCC

Figure 6 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dans lesquels une mutation ou un variant préoccupant a été détecté, selon la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario, du 29 novembre 2020 au 9 mai 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 cumulé 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 ». Les modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent avoir une incidence sur le nombre de cas et les tendances. Vous trouverez plus de détails dans la section [Mises en garde concernant les données](#).

* Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative. À compter du 22 mars 2021, les échantillons faisant l'objet d'un dépistage des mutations N501Y et E484K et qui sont positifs à la mutation N501Y seulement, ne sont pas soumis à une analyse génomique et sont présumés être un variant B.1.1.7.

* Les mutations comprennent tous les cas confirmés de COVID-19 dont les mutations suivantes ont été détectées et signalées dans le champ « sous-type d'enquête » : N501Y et E484K, N501Y (E484K inconnue), E484K (N501Y négative), E484K (N501Y inconnue).

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 mai 2021**, en ce qui concerne les cas signalés en 2021, et à **9 h, le 3 mai 2021**, en ce qui concerne les cas signalés en 2020.
- 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.
- 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 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).
- Des modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent survenir au fil du temps et les tendances doivent être interprétées avec prudence. Depuis le 3 février 2021, tous les échantillons positifs au SRAS-CoV-2 à la suite d'un test PCR dont les valeurs CT sont de ≤ 35 sont analysés afin d'y détecter la mutation N501Y. Depuis le 22 mars 2021, ces échantillons sont également analysés afin d'y détecter la mutation E484K. Les échantillons dans lesquels uniquement la mutation N501Y est détectée ne sont pas transmis pour une analyse génomique supplémentaire. Les échantillons dans lesquels la mutation E484K est détectée (avec ou sans N501Y) sont transmis pour une analyse génomique.
- 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 ≤ 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 24 avril au 6 mai 2021

Nom du bureau de santé publique	24 au 30 avril	25 avril au 1 ^{er} mai	26 avril au 2 mai	27 avril au 3 mai	28 avril au 4 mai	29 avril au 5 mai	30 avril au 6 mai	Variation en % du 24 au 30 avril et du 30 au 6 mai
NORD-OUEST								
Bureau de santé du Nord-Ouest	78,7	78,7	85,5	79,8	67,3	67,3	69,6	-11,6 %
Bureau de santé du district de Thunder Bay	22,7	22,7	24,7	25,3	26,7	22,0	24,0	+5,7 %
NORD-EST								
Santé publique Algoma	17,5	16,6	14,9	16,6	13,1	9,6	9,6	-45,1 %
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	11,6	11,6	10,8	11,6	14,6	15,4	20,8	+79,3 %
Bureau de santé de Porcupine	82,7	93,5	87,5	73,1	80,3	74,3	79,1	-4,4 %
Santé publique Sudbury et districts	31,7	32,2	32,7	30,1	33,7	31,2	26,6	-16,1 %
Services de santé du Timiskaming	67,3	61,2	52,0	61,2	48,9	42,8	36,7	-45,5 %
EST								
Santé publique Ottawa	118,6	109,9	108,9	102,4	97,9	90,9	87,5	-26,2 %
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	61,8	61,3	63,2	65,2	55,6	57,5	53,7	-13,1 %

Nom du bureau de santé publique	24 au 30 avril	25 avril au 1 ^{er} mai	26 avril au 2 mai	27 avril au 3 mai	28 avril au 4 mai	29 avril au 5 mai	30 avril au 6 mai	Variation en % du 24 au 30 avril et du 30 au 6 mai
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	46,9	40,4	38,0	39,2	39,2	36,8	35,6	-24,1 %
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	37,6	31,5	36,7	44,2	48,9	52,2	52,2	+38,8 %
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	32,9	30,0	34,1	30,6	32,9	27,7	26,6	-19,1 %
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	41,4	39,6	28,5	31,3	31,3	34,1	34,1	-17,6 %
CENTRE-EST								
Bureau de santé de Durham	204,1	211,7	207,6	209,2	199,9	184,6	193,3	-5,3 %
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	41,3	36,5	32,3	29,6	27,5	27,0	32,3	-21,8 %
Bureau de santé de la région de Peel	355,4	363,8	346,5	335,3	336,3	311,4	314,5	-11,5 %
Bureau de santé de Peterborough	46,0	41,2	44,6	41,9	36,5	37,2	35,1	-23,7 %
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	93,7	94,9	95,4	93,7	90,2	92,1	90,2	-3,7 %

Nom du bureau de santé publique	24 au 30 avril	25 avril au 1 ^{er} mai	26 avril au 2 mai	27 avril au 3 mai	28 avril au 4 mai	29 avril au 5 mai	30 avril au 6 mai	Variation en % du 24 au 30 avril et du 30 au 6 mai
Service de santé de la région de York	198,8	191,0	187,5	175,6	168,0	167,6	172,9	-13,0 %
TORONTO								
Bureau de santé de Toronto	242,3	242,5	236,2	233,9	225,9	224,7	210,8	-13,0 %
SUD-OUEST								
Bureau de santé de Chatham-Kent	28,2	27,3	24,5	25,4	23,5	21,6	24,5	-13,1 %
Bureau de santé de Grey Bruce	30,0	28,3	28,3	27,7	22,4	19,4	19,4	-35,3 %
Bureau de santé de Huron-Perth	22,2	21,5	20,0	20,8	25,8	28,6	29,3	+32,0 %
Bureau de santé publique de Lambton	51,2	53,4	53,4	53,4	52,7	58,0	53,4	+4,3 %
Bureau de santé de Middlesex-London	135,8	134,2	125,1	124,5	115,9	119,4	121,4	-10,6 %
Bureau de santé du Sud-Ouest	56,7	53,4	53,0	48,7	47,3	48,7	51,5	-9,2 %
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	83,1	77,2	73,7	73,9	71,8	69,4	66,1	-20,5 %
CENTRE-OUEST								
Bureau de santé du comté de Brant	129,5	112,1	112,1	112,8	114,7	114,7	116,6	-10,0 %
Services de santé publique de Hamilton	187,6	180,5	180,9	183,6	181,4	183,1	176,5	-5,9 %

Nom du bureau de santé publique	24 au 30 avril	25 avril au 1 ^{er} mai	26 avril au 2 mai	27 avril au 3 mai	28 avril au 4 mai	29 avril au 5 mai	30 avril au 6 mai	Variation en % du 24 au 30 avril et du 30 au 6 mai
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	129,7	119,2	123,6	114,0	122,7	114,0	106,9	-17,6 %
Bureau de santé de la région de Halton	146,3	146,3	143,3	141,7	141,8	137,9	137,6	-5,9 %
Bureau de santé publique de la région du Niagara	168,3	183,5	167,0	164,0	160,0	154,1	145,0	-13,8 %
Bureau de santé de la région de Waterloo	79,2	77,0	80,3	80,4	72,7	71,7	68,8	-13,1 %
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	104,8	95,9	97,8	91,7	91,7	92,3	91,1	-13,1 %
TOTAL ONTARIO	168,8	168,0	163,4	159,9	155,9	151,3	148,5	-12,0 %

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 une mutation ou un variant préoccupant, selon le bureau de santé publique : Ontario, en date du 9 mai 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**
Santé publique Algoma	45	0	0	20
Bureau de santé du comté de Brant	426	0	15	418
Bureau de santé de Chatham-Kent	68	4	3	112
Services de santé publique de Hamilton	3 871	10	17	1 044
Bureau de santé de Durham	7 475	18	78	1 072
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	562	23	2	294
Bureau de santé de Grey Bruce	238	0	3	42
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	283	0	3	322
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	248	0	7	202
Bureau de santé de la région de Halton	3 962	16	51	559
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	15	0	1	342
Bureau de santé de Huron-Perth	83	0	0	69
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	315	0	21	132
Bureau de santé publique de Lambton	316	0	4	81
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	255	9	0	38

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**
Bureau de santé de Middlesex-London	1 942	0	16	279
Bureau de santé publique de la région du Niagara	2 813	0	3	950
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	87	27	0	15
Bureau de santé du Nord-Ouest	32	0	1	26
Santé publique Ottawa	4 479	96	8	722
Bureau de santé de la région de Peel	20 460	62	466	5 178
Bureau de santé de Peterborough	322	0	1	165
Bureau de santé de Porcupine	141	2	0	9
Santé publique Sudbury et districts	429	1	0	416
Bureau de santé de la région de Waterloo	2 096	2	17	279
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	142	2	0	23
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	2 749	16	68	858
Bureau de santé du Sud-Ouest	497	0	2	77
Bureau de santé du district de Thunder Bay	16	0	0	42
Services de santé du Timiskaming	70	1	0	0
Bureau de santé de Toronto	24 074	197	584	15 673

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**
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	1 617	0	17	187
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 070	4	5	90
Service de santé de la région de York	12 065	21	165	2 693
TOTAL ONTARIO	93 263	511	1 558	32 429

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 ». Les modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent avoir une incidence sur le nombre de cas et les tendances. Vous trouverez plus de détails dans la section [Mises en garde concernant les données](#).

* Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative.

** Les mutations comprennent tous les cas confirmés de COVID-19 dont les mutations suivantes ont été détectées et signalées dans le champ « sous-type d'enquête » : N501Y et E484K, N501Y (E484K inconnue), E484K (N501Y négative), E484K (N501Y inconnue).

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

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 22 avril au 4 mai 2021

Nom du bureau de santé publique	22 au 28 avril	23 au 29 avril	24 au 30 avril	25 avril au 1 ^{er} mai	26 avril au 2 mai	27 avril au 3 mai	28 avril au 4 mai
Santé publique Algoma	65,0	66,7	70,0	68,4	64,7	63,2	66,7
Bureau de santé du comté de Brant	74,5	75,5	79,1	78,7	79,9	79,4	74,7
Bureau de santé de Chatham-Kent	87,1	82,8	76,7	75,9	76,9	63,0	60,0
Services de santé publique de Hamilton	77,6	75,5	74,9	73,3	72,1	71,6	70,8
Bureau de santé de Durham	83,8	84,1	84,9	86,5	86,9	87,3	87,0
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	37,7	40,5	35,7	40,6	37,9	37,5	44,8
Bureau de santé de Grey Bruce	63,9	69,8	76,5	72,9	75,0	74,5	68,4
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	70,7	72,2	69,6	64,7	66,7	66,2	64,3
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	72,5	72,0	73,1	68,1	70,5	71,4	71,2
Bureau de santé de la région de Halton	77,7	76,3	75,6	74,9	76,3	74,8	76,0
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	80,5	78,5	79,7	76,5	78,1	77,3	80,3
Bureau de santé de Huron-Perth	80,6	81,3	77,4	80,0	78,6	75,9	77,8
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	70,5	72,7	73,8	79,1	80,8	84,0	88,5
Bureau de santé publique de Lambton	58,6	56,9	55,2	55,7	57,1	57,1	66,7
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	43,7	39,4	42,1	44,2	45,8	43,4	49,1

Nom du bureau de santé publique	22 au 28 avril	23 au 29 avril	24 au 30 avril	25 avril au 1 ^{er} mai	26 avril au 2 mai	27 avril au 3 mai	28 avril au 4 mai
Bureau de santé de Middlesex-London	73,1	73,1	72,7	72,8	76,5	78,3	77,0
Bureau de santé publique de la région du Niagara	69,0	69,5	68,3	67,6	66,4	62,8	59,0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	86,7	85,7	80,0	80,0	78,6	80,0	84,2
Bureau de santé du Nord-Ouest	11,4	14,9	15,9	18,8	18,7	20,0	20,3
Santé publique Ottawa	41,0	41,0	41,2	40,4	38,6	37,7	36,6
Bureau de santé de la région de Peel	71,5	72,0	72,7	71,9	71,4	71,0	70,3
Bureau de santé de Peterborough	77,1	82,9	77,9	80,3	78,8	75,8	74,1
Bureau de santé de Porcupine	81,6	79,5	78,3	79,5	78,1	75,4	73,1
Santé publique Sudbury et districts	84,3	88,7	88,9	89,1	89,2	88,3	86,6
Bureau de santé de la région de Waterloo	67,0	66,8	72,4	70,0	70,8	71,3	70,8
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	84,8	83,0	82,2	83,7	80,6	79,4	73,5
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	80,4	79,3	80,4	78,9	77,4	77,8	76,5
Bureau de santé du Sud-Ouest	75,0	76,9	76,7	74,3	74,1	72,8	74,0
Bureau de santé du district de Thunder Bay	35,7	43,6	41,2	50,0	56,8	57,9	62,5
Services de santé du Timiskaming	83,3	84,0	86,4	85,0	82,4	85,0	81,3
Bureau de santé de Toronto	81,6	81,5	81,1	81,0	81,2	81,2	81,0
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	71,3	73,1	73,4	71,9	70,5	69,6	73,8

Nom du bureau de santé publique	22 au 28 avril	23 au 29 avril	24 au 30 avril	25 avril au 1 ^{er} mai	26 avril au 2 mai	27 avril au 3 mai	28 avril au 4 mai
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	72,5	72,2	72,8	71,6	71,9	72,3	73,8
Service de santé de la région de York	82,1	81,0	81,5	82,4	82,7	82,8	82,8
TOTAL ONTARIO	74,9	75,0	75,2	75,0	74,9	74,7	74,4

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

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 mai 2021. Toronto, ON. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020.

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.

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.