

Résumé épidémiologique quotidien

Cas de COVID-19 en Ontario : du 15 janvier 2020 au 14 janvier 2022

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 **14 janvier 2022**.

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

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. Pour obtenir plus de renseignements au sujet du séquençage du génome entier, veuillez consulter le document intitulé [Séquençage du génome entier du SARS-CoV-2 en Ontario](#).

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 937 636 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario jusqu'à maintenant.
- Par rapport à hier, cela représente :
 - une augmentation de 10 732 cas confirmés (une variation de -2,1 %);
 - une augmentation de 42* décès (une variation de +2,4 %);
 - une augmentation de 22 870 cas rétablis (une variation de +5,5 %).

* Ce nombre ne comprend que les décès qui sont survenus au cours du dernier mois.

En raison des changements dans la disponibilité des tests, découlant de l'augmentation des cas de COVID-19 liés au variant Omicron, le nombre de cas indiqué dans le présent rapport est une sous-estimation du nombre réel de personnes atteintes de la COVID-19 en Ontario. De plus, les données sur les hospitalisations, les admissions aux soins intensifs et les décès de la plus récente période de signalement doivent être interprétées avec prudence en raison de délais dans la saisie des données et le signalement. Pour plus de renseignements, veuillez consulter les mises en garde concernant les données et [notre blogue](#). En date du 31 décembre 2021, le ministère de la Santé a actualisé ses critères d'admissibilité pour les tests moléculaires (tests PCR ou tests moléculaires rapides). Pour plus de détails, consulter le [document d'orientation provisoire](#) du ministère de la Santé.

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 13 janvier 2022 | Variation des cas 14 janvier 2022 | Pourcentage de variation entre le 13 et le 14 janvier 2022 | Nombre cumulatif de cas au 14 janvier 2022 |
|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|---|
| Nombre de cas | 10 964 | 10 732 | -2,1 % | 937 636 |
| Nombre de décès | 41 | 42 | +2,4 % | 10 565* |
| Nombre de cas rétablis | 21 672 | 22 870 | +5,5 % | 827 756 |

Remarques : 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. Le nombre de décès qui est présenté dans la colonne de variation des cas pour chaque journée ne comprend que des décès qui sont survenus au cours des 30 derniers jours.

*De plus, un (1) décès survenu il y a plus d'un mois a été ajouté au nombre cumulatif à la suite d'un nettoyage des données.

Source des données : Solution GCC

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

| | Variation des cas 13 janvier 2022 | Variation des cas 14 janvier 2022 | Nombre cumulatif de cas au 14 janvier 2022 |
|----------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| Hommes | 4 588 | 4 466 | 455 111 |
| Femmes | 6 247 | 6 199 | 478 461 |
| 0 à 4 ans | 216 | 260 | 27 029 |
| 5 à 11 ans | 504 | 519 | 56 921 |
| 12 à 19 ans | 728 | 685 | 83 513 |
| 20 à 39 ans | 4 260 | 4 020 | 361 764 |
| 40 à 59 ans | 3 292 | 3 203 | 260 858 |
| 60 à 79 ans | 1 320 | 1 368 | 111 661 |
| 80 ans et plus | 635 | 674 | 35 652 |

Remarques : L'âge ou le sexe 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, sexe) différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement.

Source des données : Solution GCC

Tableau 2 : Résumé du nombre de cas confirmés récents dans les foyers de soins de longue durée : Ontario

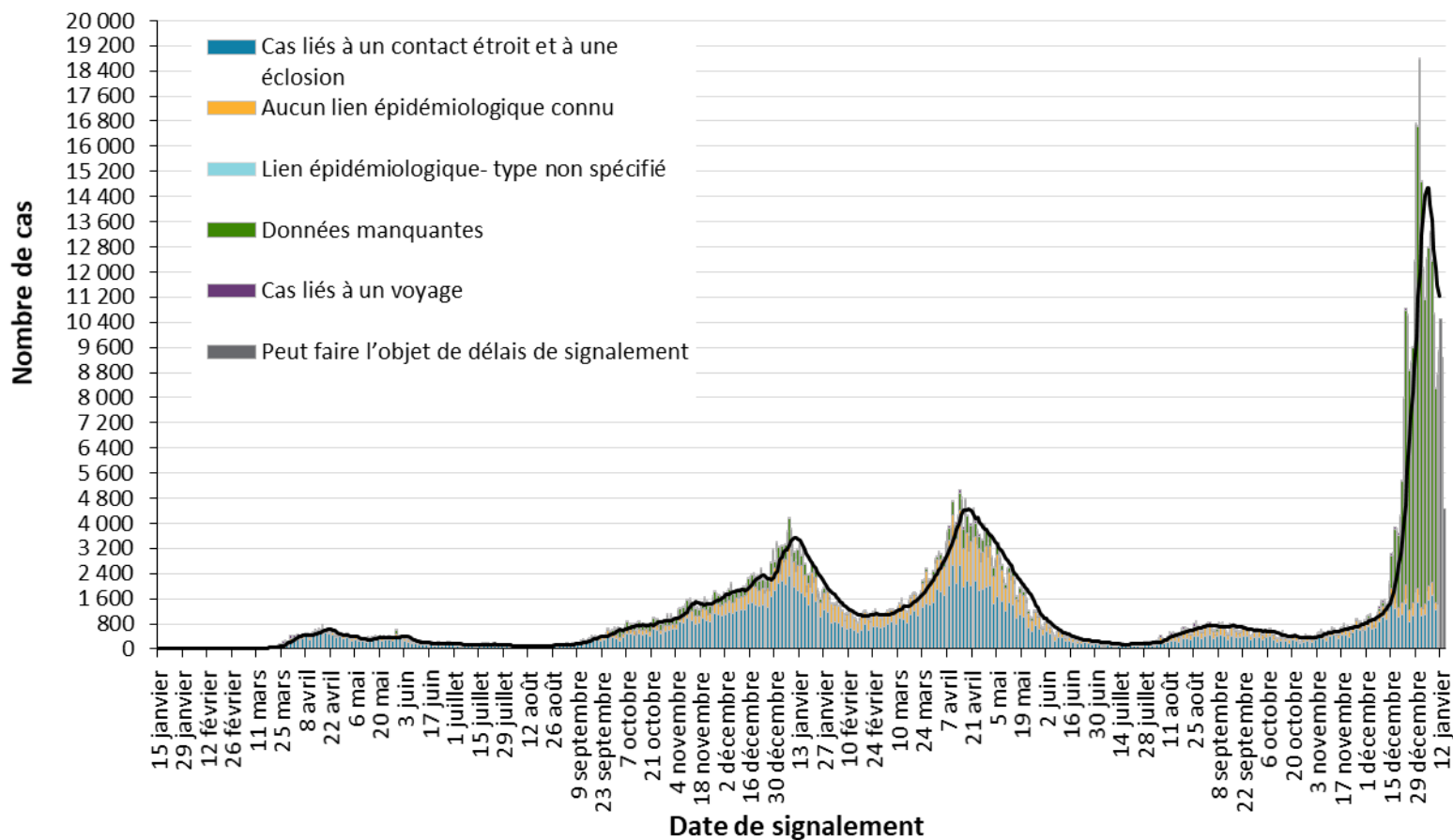
| Cas dans les foyers de soins de longue durée | Variation des cas 13 janvier 2022 | Variation des cas 14 janvier 2022 | Nombre cumulatif de cas au 14 janvier 2022 |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|--|
| Résidents | 272 | 277 | 18 536 |
| Travailleurs de la santé | 126 | 89 | 8 535 |
| Décès parmi les résidents | 11 | 10 | 4 101 |
| Décès parmi les travailleurs de la santé | 0 | 0 | 10 |

Remarques : 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

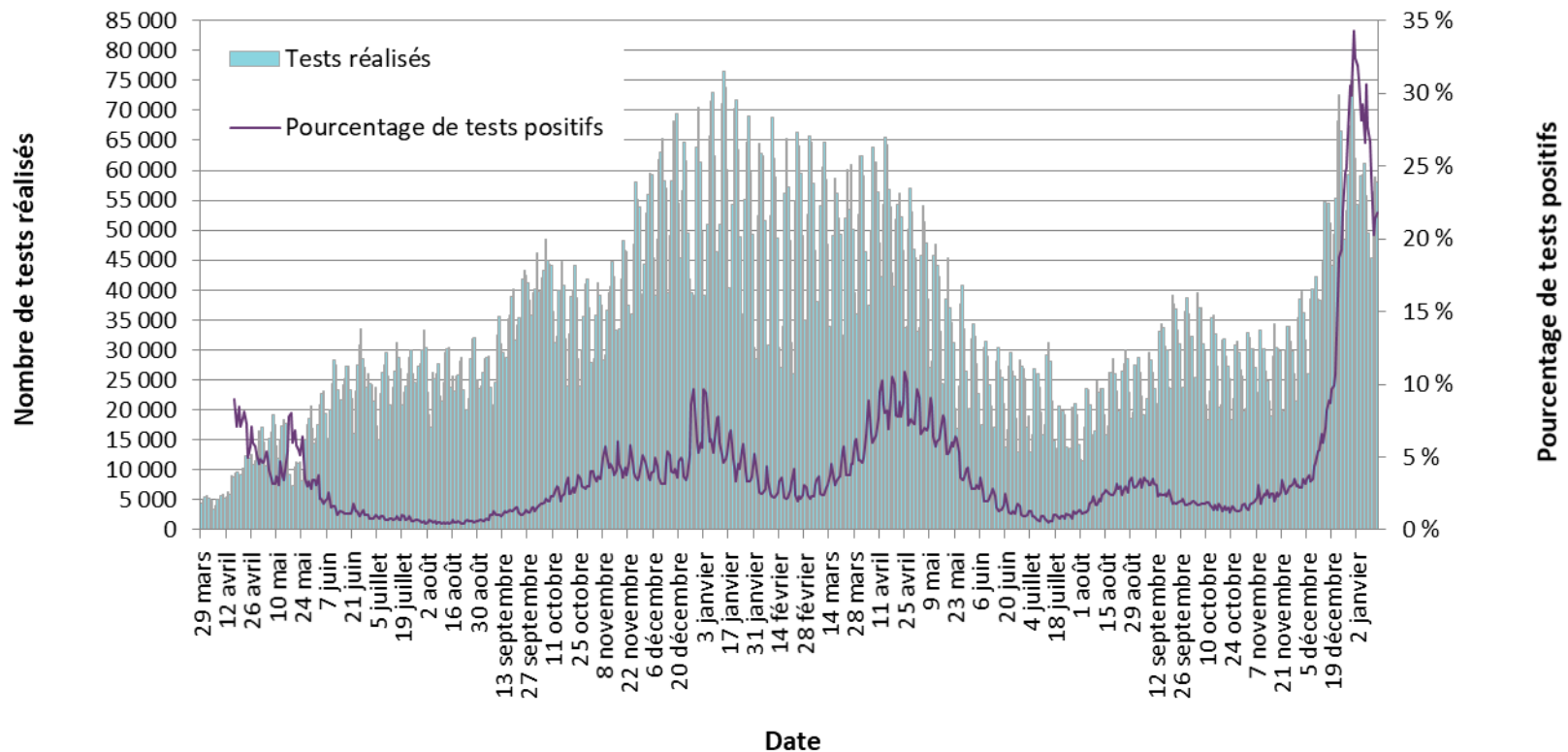
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario, du 15 janvier 2020 au 14 janvier 2022



Remarque : Des modifications aux critères d'accessibilité aux tests de dépistage sont entrées en vigueur le 31 décembre 2021, limitant l'accès aux tests et entraînant un changement dans la population testée.

Source des données : Solution GCC

Figure 2 : Nombre de tests de dépistage de la COVID-19 effectués et pourcentage de tests positifs : Ontario, du 29 mars 2020 au 13 janvier 2022

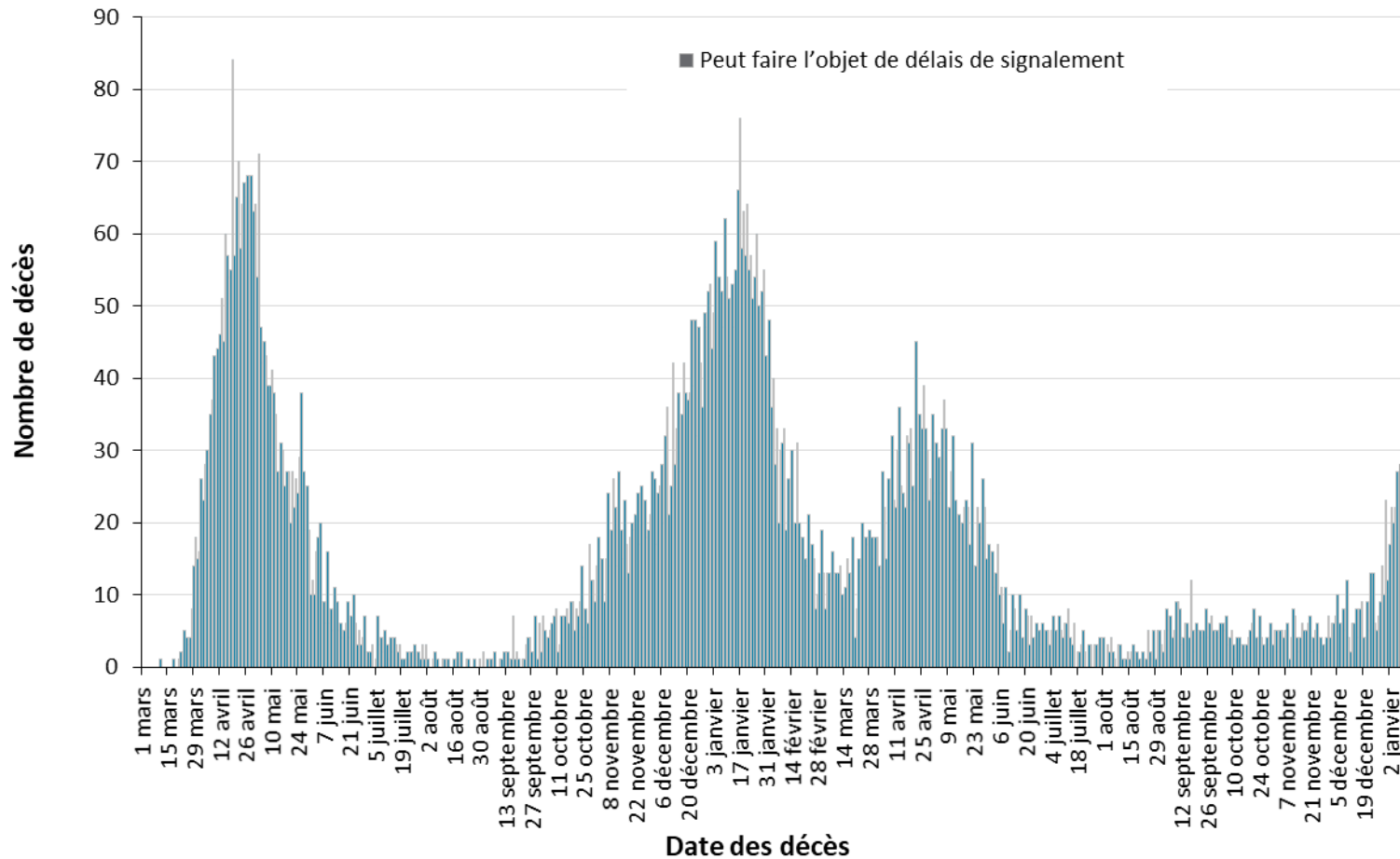


Remarque : Le nombre de tests effectués ne reflète pas le nombre d'échantillons analysés ou de personnes testées. Plusieurs tests peuvent être effectués par échantillon ou par personne. Ainsi, le pourcentage de tests positifs ne se traduit pas nécessairement par le nombre d'échantillons ou de personnes qui ont reçu un résultat positif. Des modifications aux critères d'accessibilité aux tests de dépistage sont entrées en vigueur le 31 décembre 2021, limitant l'accès aux tests et entraînant un changement dans la population testée.

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

Sévérité

Figure 3 : Nombre de décès confirmés parmi les cas de COVID-19 selon la date des décès : Ontario, du 1^{er} mars 2021 au 14 janvier 2022



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

Source des données : Solution GCC

Tableau 3 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 selon la sévérité : Ontario

| | Nombre cumulatif de cas, au 14 janvier 2022 | Pourcentage de tous les cas |
|--|---|-----------------------------|
| Nombre cumulatif de décès (veuillez noter qu'il peut y avoir un délai de signalement concernant les décès) | 10 565 | 1,1 % |
| Nombre de décès signalés selon l'âge : 19 ans et moins | 9 | <0,1 % |
| Nombre de décès signalés selon l'âge : de 20 à 39 ans | 119 | <0,1 % |
| Nombre de décès signalés selon l'âge : de 40 à 59 ans | 761 | 0,3 % |
| Nombre de décès signalés selon l'âge : de 60 à 79 ans | 3 518 | 3,2 % |
| Nombre de décès signalés selon l'âge : 80 ans et plus | 6 157 | 17,3 % |
| Nombre cumulatif de personnes aux soins intensifs | 6 732 | 0,7 % |
| Nombre cumulatif de personnes hospitalisées | 34 841 | 3,7 % |

Remarques : 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. Le pourcentage de décès déclarés pour chaque groupe d'âge est calculé en utilisant tous les cas du groupe d'âge comme dénominateur.

Source des données : Solution GCC

Répartition géographique des cas

Tableau 4 : 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 13 janv. 2022 | Variation des cas 14 janv. 2022 | Nombre cumulé de cas | Taux cumulatif pour 100 000 personnes |
|---|------------------------------------|------------------------------------|----------------------|---------------------------------------|
| Bureau de santé du Nord-Ouest | 53 | 60 | 2 604 | 3 207,5 |
| Bureau de santé du district de Thunder Bay | 87 | 88 | 5 584 | 3 540,8 |
| TOTAL NORD-OUEST | 140 | 148 | 8 188 | 3 427,5 |
| Santé publique Algoma | 69 | 65 | 2 889 | 2 451,6 |
| Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound | 61 | 42 | 2 251 | 1 740,8 |
| Bureau de santé de Porcupine | 35 | 41 | 3 734 | 4 392,9 |
| Santé publique Sudbury et districts | 107 | 180 | 7 470 | 3 639,3 |
| Services de santé du Timiskaming | 27 | 17 | 838 | 2 473,1 |
| TOTAL NORD-EST | 299 | 345 | 17 182 | 3 007,6 |
| Santé publique Ottawa | 453 | 466 | 52 679 | 5 050,1 |
| Bureau de santé de l'Est de l'Ontario | 146 | 130 | 11 019 | 5 104,7 |
| Bureau de santé de Hastings et Prince Edward | 80 | 79 | 5 031 | 2 911,0 |
| Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington | 81 | 58 | 7 878 | 3 765,2 |
| Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark | 54 | 50 | 4 813 | 2 674,7 |
| Bureau de santé du comté et du district de Renfrew | 80 | 30 | 2 299 | 2 119,4 |
| TOTAL EST | 894 | 813 | 83 719 | 4 339,0 |

| Nom du bureau de santé publique | Variation des cas 13 janv. 2022 | Variation des cas 14 janv. 2022 | Nombre cumulatif de cas | Taux cumulatif pour 100 000 personnes |
|--|---------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------------------------------|
| Bureau de santé de Durham | 1 054 | 986 | 45 413 | 6 383,4 |
| Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge | 73 | 99 | 5 070 | 2 658,2 |
| Bureau de santé de la région de Peel | 1 561 | 1 533 | 152 431 | 9 748,4 |
| Bureau de santé de Peterborough | 79 | 79 | 4 275 | 2 886,2 |
| Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka | 329 | 467 | 27 878 | 4 611,7 |
| Service de santé de la région de York | 918 | 868 | 87 732 | 7 309,4 |
| TOTAL CENTRE-EST | 4 014 | 4 032 | 322 799 | 7 305,3 |
| Bureau de santé de Toronto | 1 961 | 2 045 | 249 905 | 8 362,5 |
| TOTAL TORONTO | 1 961 | 2 045 | 249 905 | 8 362,5 |
| Bureau de santé de Chatham-Kent | 79 | 84 | 5 041 | 4 728,0 |
| Bureau de santé de Grey Bruce | 76 | 59 | 4 791 | 2 719,8 |
| Bureau de santé de Huron-Perth | 84 | 47 | 4 486 | 3 067,5 |
| Bureau de santé publique de Lambton | 143 | 107 | 7 618 | 5 729,0 |
| Bureau de santé de Middlesex-London | 315 | 307 | 25 668 | 5 026,9 |
| Bureau de santé du Sud-Ouest | 114 | 93 | 8 995 | 4 109,0 |
| Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex | 302 | 373 | 30 822 | 7 152,2 |
| TOTAL SUD-OUEST | 1 113 | 1 070 | 87 421 | 5 075,4 |
| Bureau de santé du comté de Brant | 121 | 114 | 8 196 | 5 337,4 |

| Nom du bureau de santé publique | Variation des cas 13 janv. 2022 | Variation des cas 14 janv. 2022 | Nombre cumulé de cas | Taux cumulé pour 100 000 personnes |
|--|------------------------------------|------------------------------------|----------------------|------------------------------------|
| Services de santé publique de Hamilton | 604 | 419 | 41 362 | 7 110,3 |
| Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk | 66 | 70 | 5 625 | 4 687,2 |
| Bureau de santé de la région de Halton | 633 | 627 | 35 632 | 5 835,8 |
| Bureau de santé publique de la région du Niagara | 340 | 400 | 27 943 | 5 800,6 |
| Bureau de santé de la région de Waterloo | 613 | 508 | 34 013 | 5 619,8 |
| Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph | 166 | 141 | 15 651 | 5 016,4 |
| TOTAL CENTRE-OUEST | 2 543 | 2 279 | 168 422 | 5 879,0 |
| TOTAL ONTARIO | 10 964 | 10 732 | 937 636 | 6 363,8 |

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 ou à un nombre de zéro.

Source des données : Solution GCC

Éclosions

Tableau 5 : 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, 13 janvier 2022 | Variation des éclosions, 14 janvier 2022 | Nombre d'éclosions en cours | Nombre cumulatif d'éclosions déclarées |
|---------------------------------|--|--|-----------------------------|--|
| Foyers de soins de longue durée | 14 | 8 | 417 | 1 991 |
| Maisons de retraite | 19 | 12 | 305 | 1 241 |
| Hôpitaux | 17 | 12 | 222 | 891 |

Remarques : Les éclosions en cours sont celles qui sont signalées dans la Solution GCC et dont le dossier est « ouvert » sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » ne soit indiquée. 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

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 14 janvier 2022**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} février 2021, et **à 9 h, le 13 janvier 2022**, en ce qui concerne les cas signalés jusqu'au 31 janvier 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 sur les estimations démographiques en Ontario ont été fournies par Statistique Canada. Estimations démographiques 2001-2020 : tableau 1 - estimations démographiques annuelles selon l'âge, le sexe, au 1^{er} juillet, 2001 à 2020, régions sanitaires, Ontario [tableau de données non publiées], Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2021 [reçu le 22 avril 2021].
- 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

- En raison des changements dans la disponibilité des tests, découlant de l'augmentation des cas de COVID-19 liés au variant Omicron, le nombre de cas indiqué dans le présent rapport est une sous-estimation du nombre réel de personnes atteintes de la COVID-19 en Ontario. Par conséquent, les données doivent être interprétées avec prudence.
- 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.
- Le résultat du nettoyage des données relatives aux cas plus anciens est intégré le lundi et le jeudi et peut avoir une incidence sur le nombre de cas qui est publié le mardi et le vendredi.
- 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 à coronavirus \(COVID-19\)](#) sont inclus dans le nombre de cas consignés 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.
- 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, selon l'évaluation du bureau de santé publique local;
 - les cas qui ne sont pas hospitalisés et qui en sont à 14 jours après la date d'apparition de leurs symptômes ou la date de prélèvement des échantillons (si la date d'apparition des symptômes n'est pas connue);
 - 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 hospitalisés (ou dont l'hospitalisation a été prolongée) en raison de la COVID-19. Cela comprend les cas qui ont reçu leur congé de l'hôpital ainsi que les cas qui sont toujours hospitalisés, et cela inclut les cas aux soins intensifs mais pas les visites aux urgences. Les hospitalisations ont été consignées lorsqu'une date d'hospitalisation était indiquée ou la réponse « Oui » fournie pour indiquer l'hospitalisation ou la présence aux soins intensifs.
- 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 permanent du bureau de santé. Cela est équivalent au bureau de santé qui a fait le diagnostic (BSD) dans le SIISP, 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.
- Les données sur les hommes et les femmes présentées dans ce rapport proviennent du champ Sexe de la Solution GCC et sont censées représenter le sexe attribué à la naissance. Le 14 octobre 2021, des changements ont été apportés à la Solution GCC afin de permettre la production de rapports sur le champ Sexe, où ces données sont complétées par des données archivées sur le sexe masculin ou féminin précédemment saisies dans le champ Genre.

- 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;
 - la date d'épisode de cas est une estimation du moment de l'apparition de la maladie. Cette date est calculée en fonction de la première date d'apparition des symptômes, de prélèvement ou d'analyse des échantillons ou de signalement du cas au bureau de santé publique.
- 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.
 - Lorsque la date de décès n'est pas indiquée, celle-ci est plutôt 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 sont celles qui sont signalées dans la Solution GCC et dont le dossier est « ouvert » sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » ne soit indiquée. Les éclosions terminées sont celles dont le dossier est « fermé » ou qui indiquent une « date de la fin de l'éclosion » dans la Solution GCC, ou dont la date de début (déterminée 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) est antérieure de plus de cinq mois à la date actuelle, même dans le cas des éclosions qui sont signalées dans la Solution GCC et dont le dossier est « ouvert ».

- 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.

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 30 décembre 2021 au 11 janvier 2022

| Nom du bureau de santé publique | 30 déc. au 5 jan. | 31 déc. au 6 jan. | 1 ^{er} au 7 jan. | 2 au 8 jan. | 3 au 9 jan. | 4 au 10 jan. | 5 au 11 jan. | Variation en % entre la période du 30 déc. au 5 jan. et du 5 au 11 jan. |
|---|-------------------|-------------------|---------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|---|
| NORD-OUEST | | | | | | | | |
| Bureau de santé du Nord-Ouest | 656,5 | 561,7 | 489,0 | 458,2 | 449,6 | 445,9 | 368,3 | -43,9 % |
| Bureau de santé du district de Thunder Bay | 355,7 | 401,4 | 360,8 | 358,9 | 368,4 | 419,1 | 443,9 | +24,8 % |
| NORD-EST | | | | | | | | |
| Santé publique Algoma | 398,0 | 345,4 | 336,0 | 323,3 | 329,3 | 319,1 | 307,2 | -22,8 % |
| Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound | 339,5 | 293,1 | 255,2 | 255,2 | 267,6 | 255,2 | 242,1 | -28,7 % |
| Bureau de santé de Porcupine | 592,9 | 514,1 | 411,8 | 401,2 | 409,4 | 429,4 | 354,1 | -40,3 % |
| Santé publique Sudbury et districts | 492,6 | 480,9 | 453,1 | 429,2 | 412,2 | 438,0 | 438,5 | -11,0 % |
| Services de santé du Timiskaming | 407,3 | 336,4 | 315,8 | 286,3 | 298,1 | 312,8 | 295,1 | -27,5 % |
| EST | | | | | | | | |
| Santé publique Ottawa | 611,9 | 563,3 | 497,0 | 449,9 | 447,1 | 430,7 | 411,4 | -32,8 % |

| Nom du bureau de santé publique | 30 déc. au 5 jan. | 31 déc. au 6 jan. | 1 ^{er} au 7 jan. | 2 au 8 jan. | 3 au 9 jan. | 4 au 10 jan. | 5 au 11 jan. | Variation en % entre la période du 30 déc. au 5 jan. et du 5 au 11 jan. |
|--|-------------------|-------------------|---------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|---|
| Bureau de santé de l'Est de l'Ontario | 865,8 | 807,9 | 764,4 | 679,1 | 695,8 | 662,9 | 630,0 | -27,2 % |
| Bureau de santé de Hastings et Prince Edward | 613,3 | 519,6 | 457,7 | 394,6 | 357,6 | 358,7 | 355,3 | -42,1 % |
| Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington | 596,5 | 508,1 | 408,6 | 341,7 | 318,8 | 301,1 | 268,6 | -55,0 % |
| Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark | 487,4 | 410,7 | 284,5 | 246,7 | 215,6 | 203,4 | 209,0 | -57,1 % |
| Bureau de santé du comté et du district de Renfrew | 479,4 | 445,3 | 420,4 | 413,0 | 313,4 | 283,9 | 290,4 | -39,4 % |
| CENTRE-EST | | | | | | | | |
| Bureau de santé de Durham | 705,8 | 679,5 | 671,6 | 637,2 | 622,7 | 649,5 | 650,5 | -7,8 % |
| Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge | 471,9 | 453,5 | 410,0 | 368,1 | 331,4 | 317,2 | 297,3 | -37,0 % |
| Bureau de santé de la région de Peel | 757,7 | 781,7 | 737,1 | 708,5 | 676,9 | 656,7 | 623,9 | -17,7 % |
| Bureau de santé de Peterborough | 525,9 | 490,1 | 445,6 | 417,2 | 390,2 | 376,7 | 363,2 | -30,9 % |

| Nom du bureau de santé publique | 30 déc. au 5 jan. | 31 déc. au 6 jan. | 1 ^{er} au 7 jan. | 2 au 8 jan. | 3 au 9 jan. | 4 au 10 jan. | 5 au 11 jan. | Variation en % entre la période du 30 déc. au 5 jan. et du 5 au 11 jan. |
|---|-------------------|-------------------|---------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|---|
| Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka | 597,8 | 573,9 | 526,4 | 513,3 | 501,6 | 485,0 | 474,9 | -20,6 % |
| Service de santé de la région de York | 751,7 | 721,4 | 670,7 | 653,2 | 618,5 | 617,1 | 570,1 | -24,2 % |
| TORONTO | | | | | | | | |
| Bureau de santé de Toronto | 736,6 | 674,1 | 612,2 | 567,2 | 536,2 | 507,2 | 484,5 | -34,2 % |
| SUD-OUEST | | | | | | | | |
| Bureau de santé de Chatham-Kent | 531,8 | 557,1 | 632,2 | 711,9 | 693,1 | 667,8 | 676,2 | +27,2 % |
| Bureau de santé de Grey Bruce | 481,4 | 467,8 | 412,1 | 397,4 | 320,7 | 301,4 | 274,8 | -42,9 % |
| Bureau de santé de Huron-Perth | 528,6 | 488,9 | 447,2 | 376,8 | 283,8 | 255,1 | 263,3 | -50,2 % |
| Bureau de santé publique de Lambton | 870,9 | 843,0 | 805,4 | 788,1 | 670,1 | 677,6 | 627,2 | -28,0 % |
| Bureau de santé de Middlesex-London | 710,3 | 659,2 | 681,9 | 644,5 | 588,1 | 548,2 | 542,7 | -23,6 % |
| Bureau de santé du Sud-Ouest | 532,6 | 519,4 | 521,7 | 496,6 | 422,1 | 386,5 | 391,0 | -26,6 % |
| Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex | 630,7 | 675,3 | 692,7 | 709,8 | 647,0 | 641,8 | 628,9 | -0,3 % |
| CENTRE-OUEST | | | | | | | | |

| Nom du bureau de santé publique | 30 déc. au 5 jan. | 31 déc. au 6 jan. | 1 ^{er} au 7 jan. | 2 au 8 jan. | 3 au 9 jan. | 4 au 10 jan. | 5 au 11 jan. | Variation en % entre la période du 30 déc. au 5 jan. et du 5 au 11 jan. |
|--|-------------------|-------------------|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---|
| Bureau de santé du comté de Brant | 641,5 | 587,4 | 545,1 | 549,6 | 505,3 | 514,5 | 499,5 | -22,1 % |
| Services de santé publique de Hamilton | 778,2 | 798,8 | 719,6 | 706,7 | 723,9 | 683,3 | 689,3 | -11,4 % |
| Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk | 590,8 | 556,6 | 499,1 | 465,8 | 456,6 | 458,3 | 505,0 | -14,5 % |
| Bureau de santé de la région de Halton | 721,8 | 752,4 | 725,2 | 727,7 | 737,5 | 696,1 | 655,1 | -9,2 % |
| Bureau de santé publique de la région du Niagara | 552,2 | 579,2 | 580,8 | 575,4 | 554,3 | 543,9 | 509,8 | -7,7 % |
| Bureau de santé de la région de Waterloo | 666,7 | 694,4 | 679,7 | 673,6 | 653,6 | 648,7 | 623,6 | -6,5 % |
| Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph | 600,7 | 602,9 | 507,4 | 432,4 | 388,8 | 386,5 | 397,1 | -33,9 % |
| TOTAL ONTARIO | 671,0 | 648,1 | 604,6 | 576,2 | 550,2 | 534,4 | 514,4 | -23,3 % |

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

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 14 janvier 2022, Toronto, ON, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022.

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.



© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario 2022