

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 31 mai 2020 au 6 juin 2020

Ce rapport présente les plus récentes données disponibles dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) et les autres systèmes locaux de gestion des cas (SIIPS plus, **en date du 9 juin 2020**).

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 de voir les tendances au fil du temps.

Un [résumé quotidien](#) est disponible et présente un résumé épidémiologique de l'activité récente de la COVID-19 en Ontario. Le présent rapport hebdomadaire offre un résumé épidémiologique de l'activité de la COVID-19 en Ontario au fil du temps.

Faits saillants

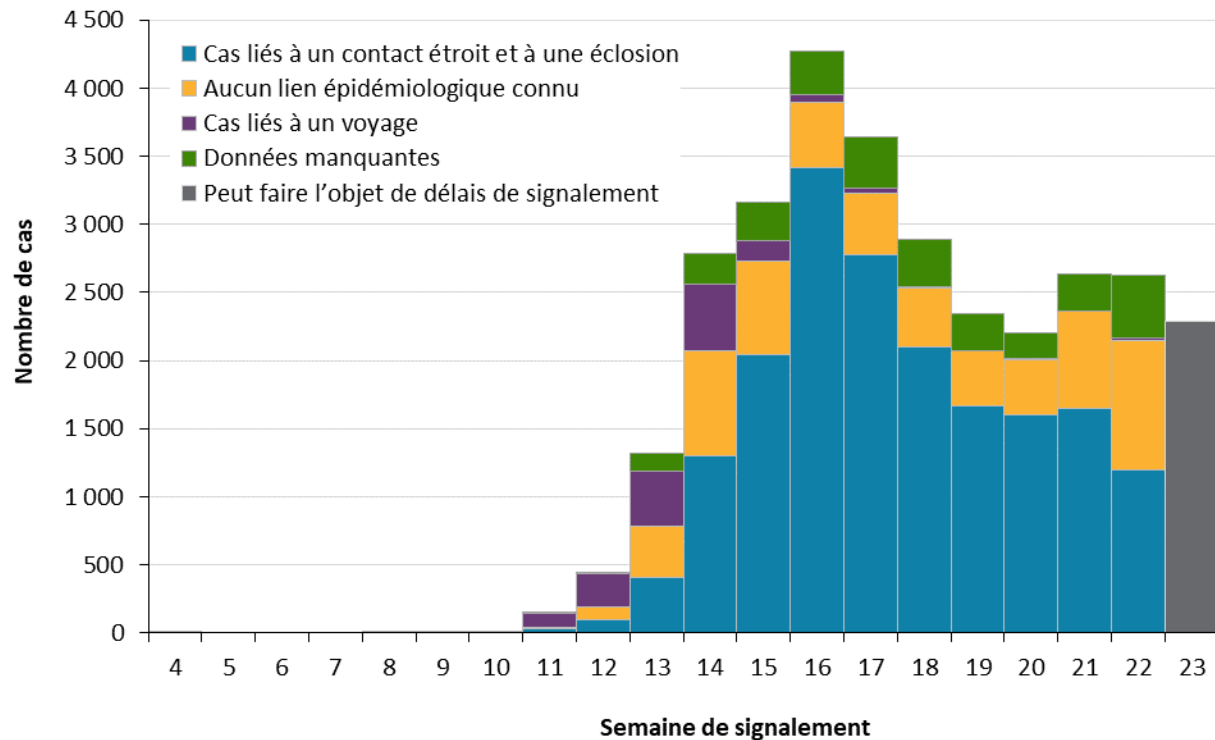
- Un total de 30 790 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 6 juin 2020.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie entre le 31 mai et le 6 juin 2020 (23^e semaine) :
 - un total de 2 291 cas ont été signalés à la santé publique contre 2 627 cas pendant la semaine précédente (24 au 30 mai).
 - Le pourcentage des cas confirmés de COVID-19 qui sont signalés parmi les groupes d'âge de moins de 20 ans et de 20 à 29 ans a augmenté ces dernières semaines.
 - Cette semaine, le taux d'incidence signalé était 3,2 fois plus élevé dans les quartiers les plus diversifiés que dans les quartiers les moins diversifiés, et 3,0 fois plus élevé dans les quartiers les plus défavorisés que dans les quartiers les moins défavorisés.

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.

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. Ainsi, les comparaisons du nombre de cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique peuvent ne pas correspondre à la variation du nombre de cas quotidiens déclarés publiquement par la province pour la même période, ce qui reflète la différence du nombre cumulatif d'une journée à l'autre.

Nombre de cas au fil du temps

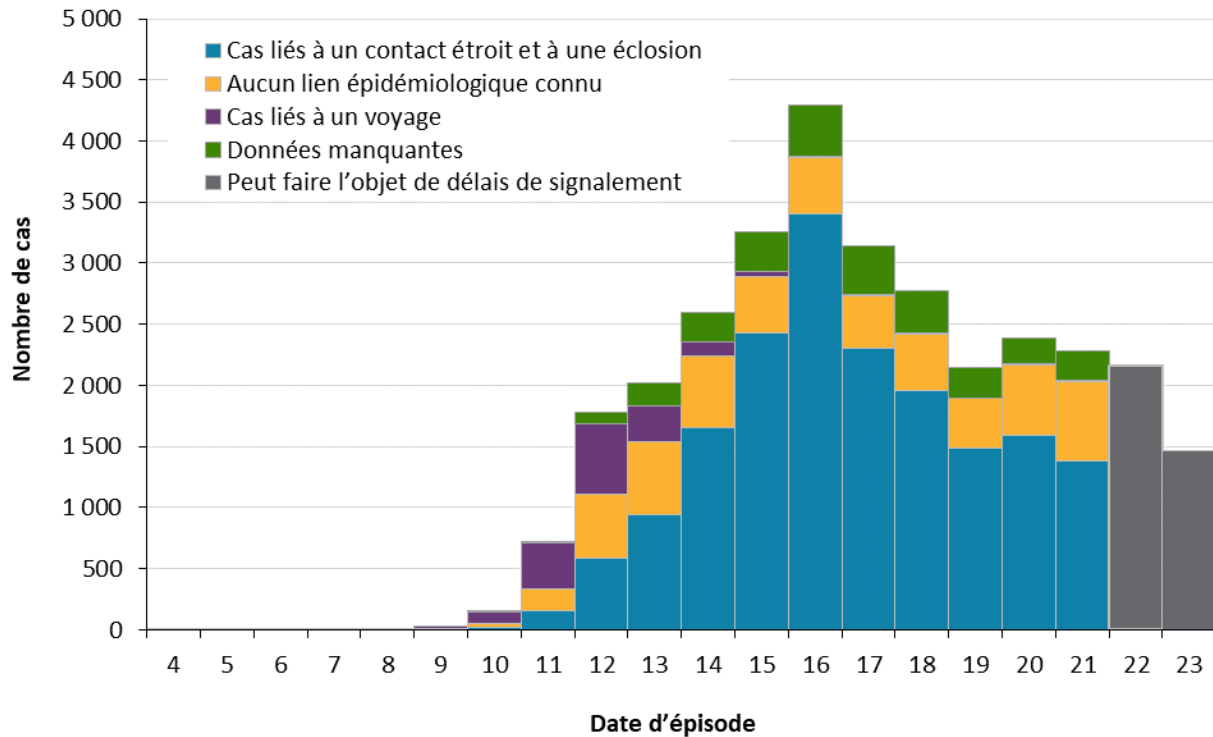
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarque : La 4^e semaine s'est échelonnée du 19 au 25 janvier 2020, tandis que la 23^e semaine s'est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Voir le [tableau 1A](#) de l'annexe A pour consulter la liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes.

Source des données : SIISP plus

Figure 2 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date approximative d'apparition des symptômes : Ontario



Remarque : La date d'épisode n'est pas indiquée pour tous les cas. Les cas dont la date d'épisode n'est pas indiquée ne sont pas inclus dans cette figure. La définition de la date d'épisode est présentée dans les notes techniques. La 4^e semaine s'est échelonnée du 19 au 25 janvier 2020, tandis que la 23^e semaine s'est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Voir le [tableau 1A](#) de l'annexe A pour consulter la liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes.

Source des données : SIISP plus.

Caractéristiques des cas

Tableau 1 : Résumé des cas confirmés de COVID-19 selon la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

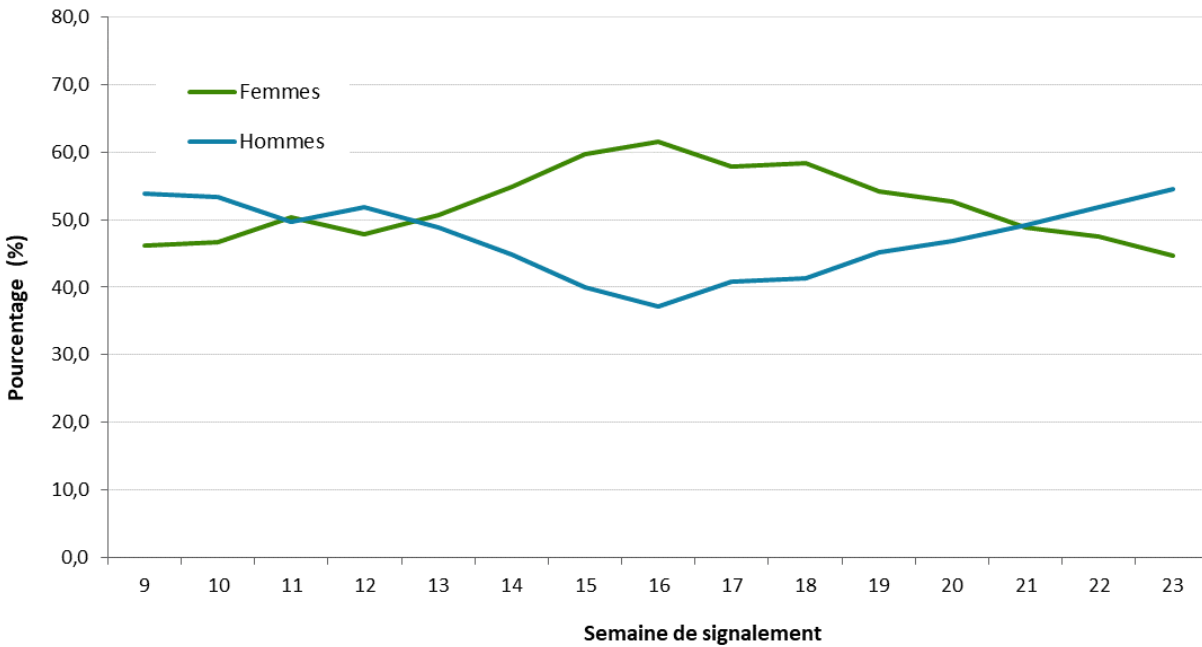
	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (24 au 30 mai)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (31 mai au 6 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 6 juin	Taux pour 100 000 personnes
Nombre de cas	2 627	2 291	30 790	207,1
Hommes	1 361	1 248	13 743	187,8
Femmes	1 247	1 023	16 794	222,6
19 ans et moins	201	194	1 236	39,4
20 à 39 ans	952	906	8 403	202,2
40 à 59 ans	837	725	9 457	240,2
60 à 79 ans	431	320	6 063	205,2
80 ans et plus	206	145	5 619	827,2
Nombre de cas résolus	S. O.	S. O.	25 457	S. O.

Remarque : L'âge ou le genre n'est pas indiqué pour tous les cas.

Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

Source des données : SIISP plus

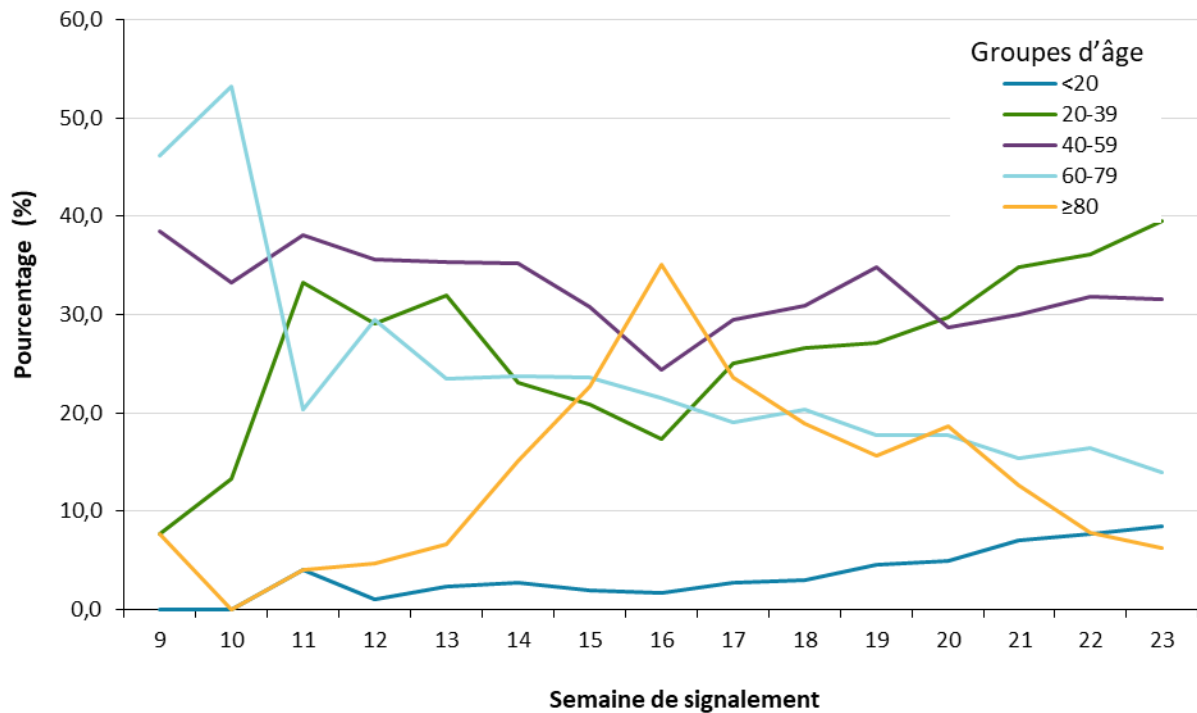
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarque : L'âge ou le genre n'est pas indiqué pour tous les cas. Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine. La 9^e semaine s'est échelonnée du 23 au 29 février 2020, tandis que la 23^e semaine s'est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Voir le [tableau 1A](#) de l'annexe A pour consulter la liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes.

Source des données : SIISP plus

Figure 4 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le groupe d'âge et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

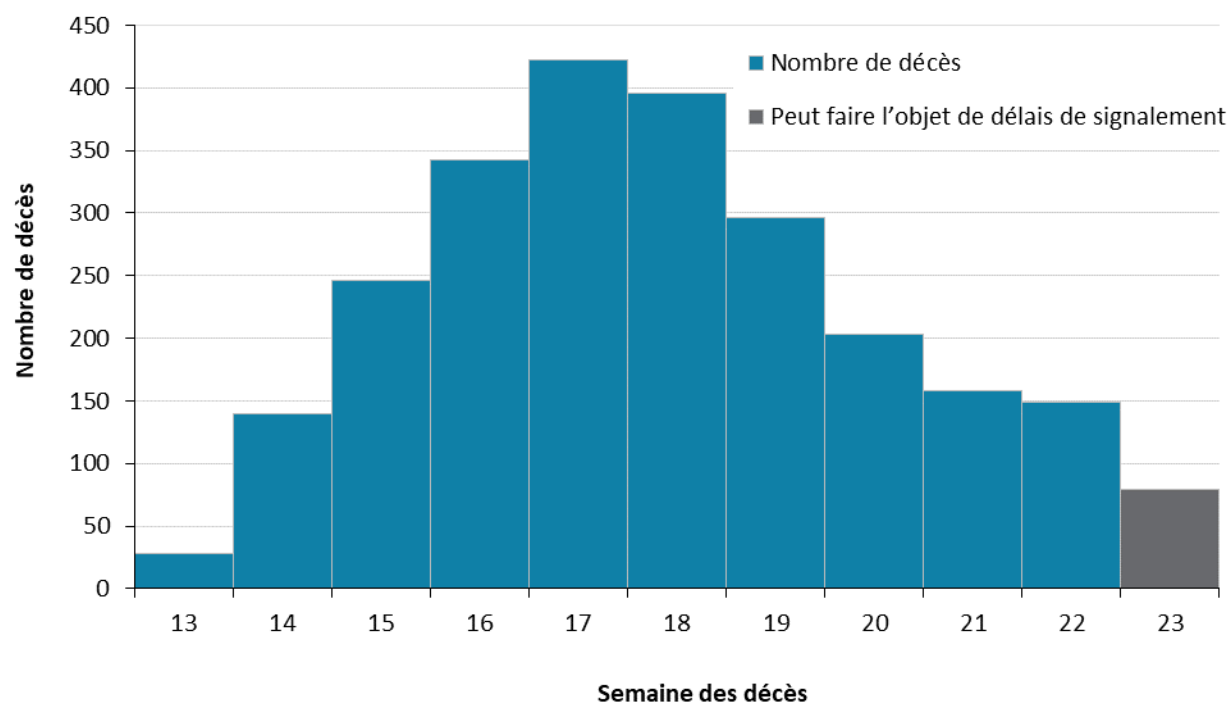


Remarque : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine. La 9^e semaine s’est échelonnée du 23 au 29 février 2020, tandis que la 23^e semaine s’est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Voir le [tableau 1A](#) de l’annexe A pour consulter la liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes.

Source des données : SIISP plus

Décès

Figure 5 : Décès parmi les cas confirmés de COVID-19 selon la semaine des décès : Ontario



Remarque : Les cas n'indiquant aucune date de décès ne sont pas inclus dans cette figure. Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement du décès (à partir de la 13^e semaine. La 13^e semaine s'est échelonnée du 22 au 28 mars 2020, tandis que la 23^e semaine s'est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Voir le [tableau 1A](#) de l'annexe A pour consulter la liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes.

Source des données : SIISP plus

Tableau 2 : Résumé des décès parmi les cas confirmés de COVID-19 selon la semaine des décès : Ontario

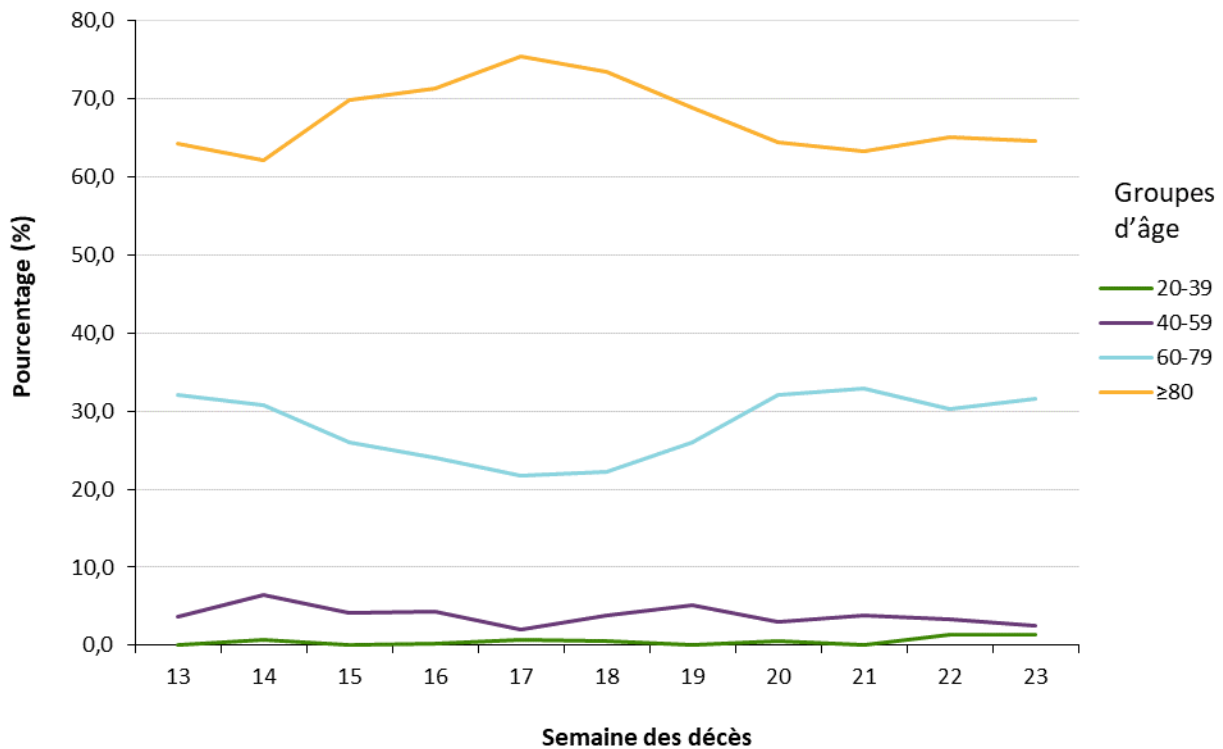
Décès	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (24 au 30 mai)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (31 mai au 6 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 6 juin	Taux pour 100 000 personnes
Nombre de décès	46	16	2 475	16,7
Hommes	18	7	1 129	15,4
Femmes	28	9	1 312	17,4
19 ans et moins	0	0	0	0
20 à 39 ans	1	0	11	0,3
40 à 59 ans	1	0	94	2,4
60 à 79 ans	12	5	651	22,0
80 ans et plus	32	11	1 719	253,1

Remarque : L'âge n'est pas indiqué pour tous les cas.

Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

Source des données : SIISP plus

Figure 6 : Pourcentage des décès parmi les cas confirmés de COVID-19 selon le groupe d'âge et la semaine des décès : Ontario



Remarque : Les cas n'indiquant aucune date de décès ne sont pas inclus dans cette figure. Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement du décès (à partir de la 13^e semaine. La 13^e semaine s'est échelonnée du 22 au 28 mars 2020, tandis que la 23^e semaine s'est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Voir le [tableau 1A](#) de l'annexe A pour consulter la liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes.

Source des données : SIISP plus

Exposition

Tableau 3 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (24 au 30 mai)	%	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (31 mai au 6 juin)	%	Nombre cumulatif de cas	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	16	0,6 %	11	0,5 %	1 581	5,1 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	1 197	45,6 %	1 244	54,3 %	19 524	63,4 %
Aucun lien épidémiologique connu	953	36,3 %	824	36,0 %	6 597	21,4 %
Données manquantes ou inconnues	461	17,5 %	212	9,3 %	3 088	10,0 %
Total	2 627		2 291		30 790	

Remarque : Des renseignements sur la façon dont les cas sont répartis dans chaque catégorie sont présentés dans les notes techniques.

Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

Source des données : SIISP plus.

Sous-groupes démographiques particuliers

Tableau 4 : Résumé des cas récents de COVID-19 parmi les travailleurs de la santé : Ontario

Travailleurs de la santé	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (24 au 30 mai)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (31 mai au 6 juin)	Nombre cumulatif de cas en date du 6 juin
Nombre de cas	197	155	5 158
Hospitalisation nécessaire	6	1	194
Soins intensifs	2	1	47

Remarque : Les données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

Source des données : SIISP plus

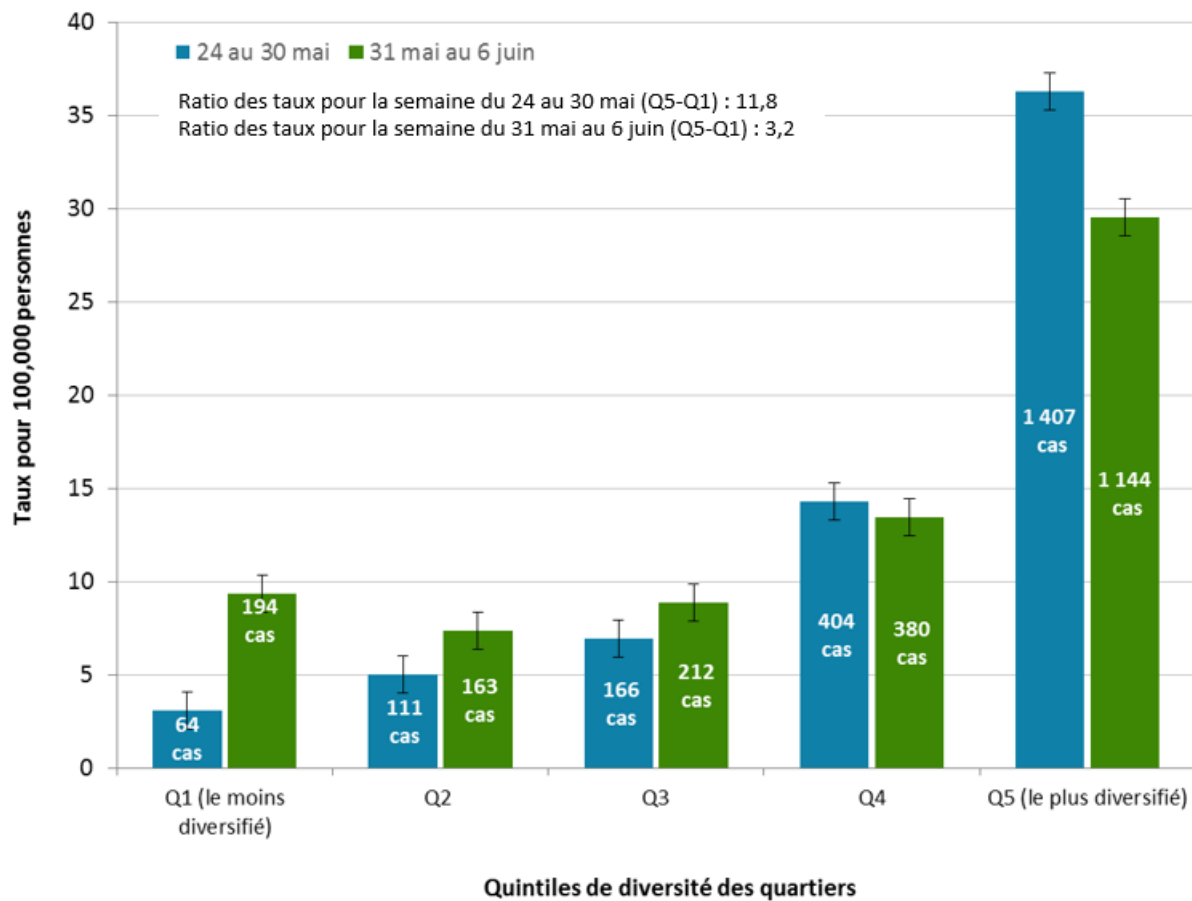
Tableau 5 : Résumé des cas de COVID-19 liés aux éclosions dans les foyers de soins de longue durée : Ontario

Cas liés aux foyers de soins de longue durée	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (24 au 30 mai)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (31 mai au 6 juin)	Nombre cumulatif de cas en date du 6 juin
Résidents	144	117	5 274
Décès parmi les résidents	28	9	1 591
Travailleurs de la santé	60	54	1 952
Décès parmi les travailleurs de la santé	0	0	5

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 données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

Source des données : SIISP plus

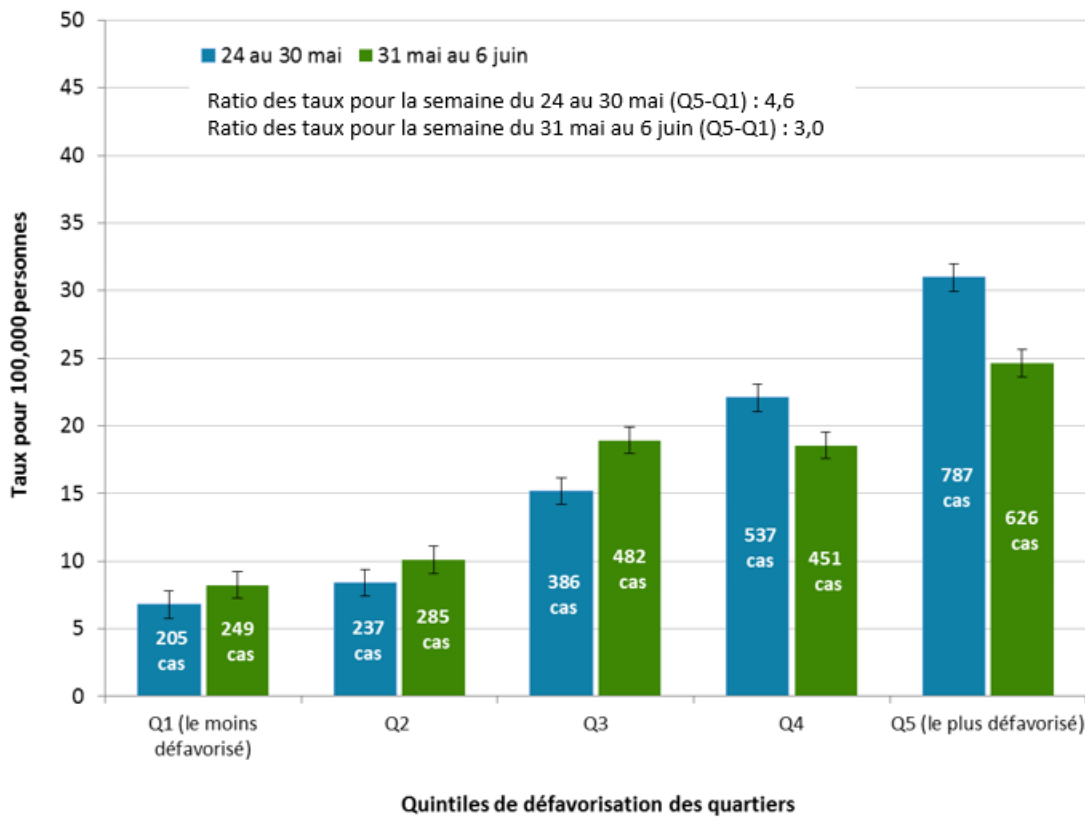
Figure 7 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 22^e semaine (24 au 30 mai 2020) et 23^e semaine (31 mai au 6 juin 2020)



Remarque : La diversité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de concentration ethnique de l’indice de marginalisation ontarien. Une grande proportion de l’augmentation des cas dans les quartiers du quintile 1 (le moins diversifié) pendant la 22^e semaine (31 mai au 6 juin) est attribuable à une éclosion locale parmi les travailleurs agricoles temporaires.

Source des données : SIISP plus, indice de marginalisation ontarien

Figure 8 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de précarité des quartiers : Ontario, 22^e semaine (24 au 30 mai 2020) et 23^e semaine (31 mai au 6 juin 2020)

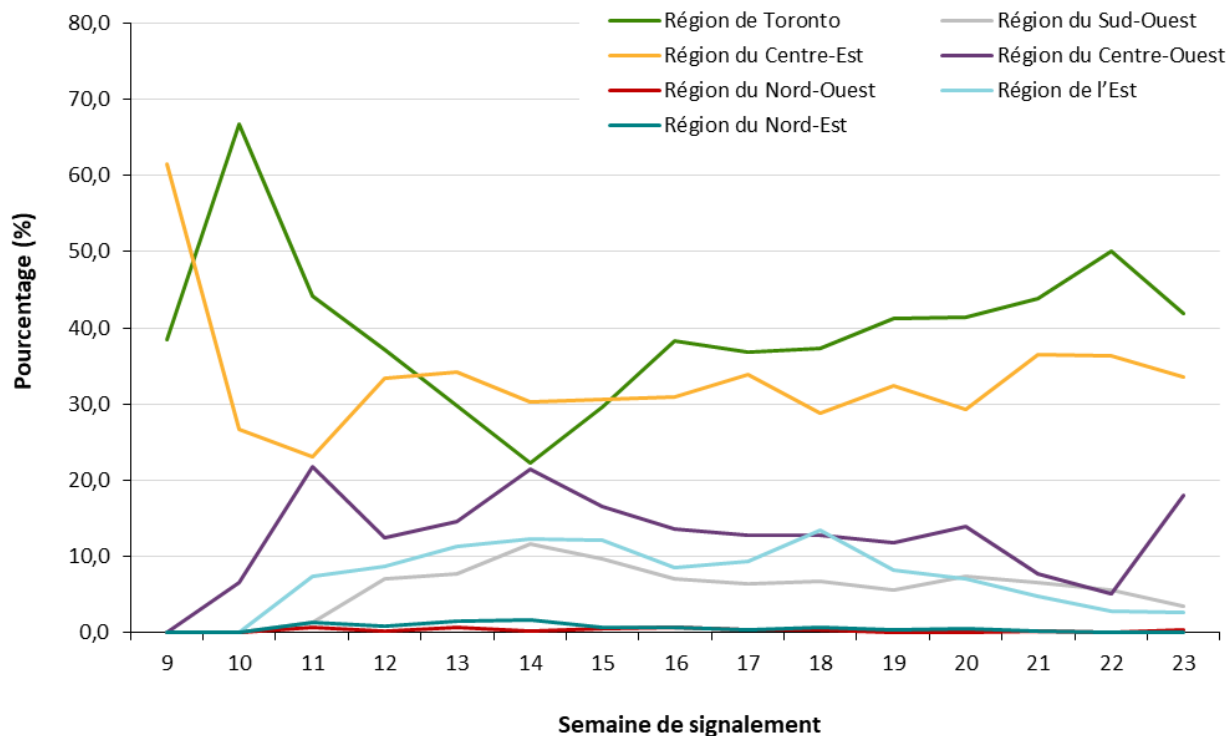


Remarque : La précarité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. Une grande proportion de l’augmentation des cas dans les quartiers du quintile 3 (le moins diversifié) pendant la 22^e semaine (31 mai au 6 juin) est attribuable à une éclosion locale parmi les travailleurs agricoles temporaires.

Source des données : SIISP plus, indice de marginalisation ontarien

Répartition géographique des cas

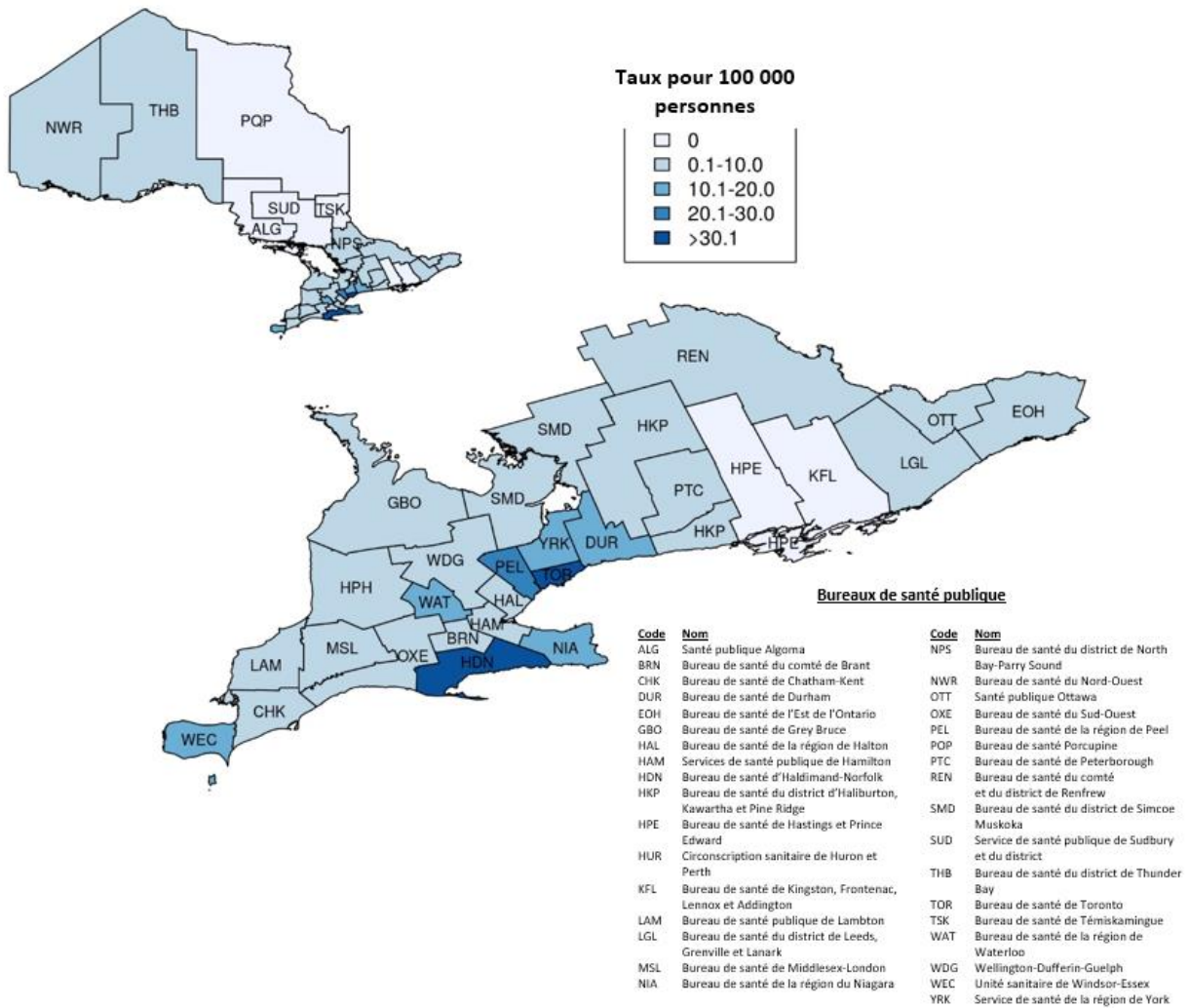
Figure 9 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine. La 9^e semaine s’est échelonnée du 23 au 29 février 2020, tandis que la 23^e semaine s’est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Une liste des bureaux de santé publique par région est présentée au tableau 2A de [l’annexe A](#).

Source des données : SIISP plus

Figure 10 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pendant la 23^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (31 mai au 6 juin 2020), selon le bureau de santé publique : Ontario



Source des données : SIISP plus

Éclosions

Tableau 6 : Nombre d'éclosions de COVID-19 signalées par les bureaux de santé publique selon le type d'établissement : Ontario

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 23 ^e semaine 31 mai au 6 juin	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 6 juin
Établissement : foyers de soins de longue durée	7	75	312
Établissement : maisons de retraite	2	32	149
Établissement : hôpitaux	0	4	86
Total pour les établissements	9	111	547
Total pour les lieux d'hébergement collectif	10	32	107
Total pour les autres établissements	16	72	122
Nombre total d'éclosions	35	215	776

Remarque : Si la date de signalement de l'éclosion à un bureau de santé publique n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclosion par le bureau de santé publique est utilisée. Les éclosions en cours comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans le SIISP sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée. Les lieux d'hébergement collectif comprennent les foyers de groupe, les refuges, les établissements pénitentiaires, etc. Les autres établissements comprennent les éclosions survenues sur les lieux de travail ainsi que dans les garderies, les restaurants, etc.

Les données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

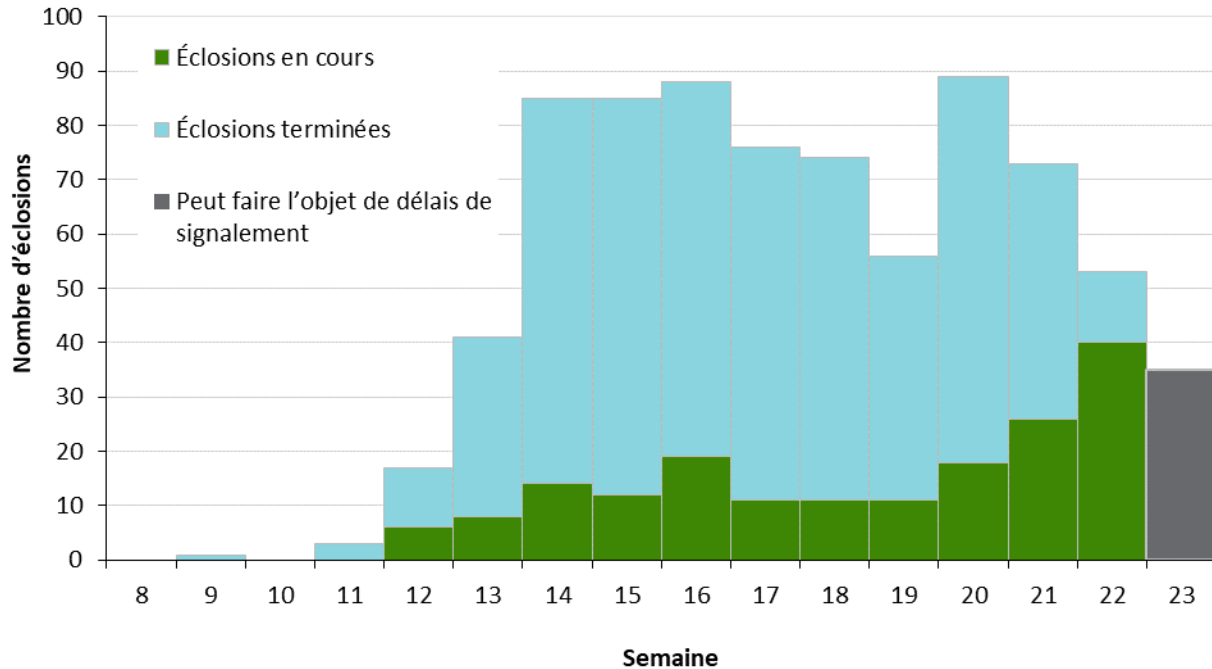
Source des données : SIISP plus

Tableau 7 : Cas confirmés de COVID-19 liés aux éclosions selon le type d'établissement et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (24 au 30 mai)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (31 mai au 6 juin)	Nombre cumulatif de cas
Établissement : foyers de soins de longue durée	518	222	7 675
Établissement : maisons de retraite	51	55	1 409
Établissement : hôpitaux	30	30	840
Total pour les établissements	599	307	9 924
Total pour les lieux d'hébergement collectif	40	42	910
Total pour les autres établissements	90	56	593
Nombre total de cas	729	405	11 427

Remarque : Les données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.
Source des données : SIISP plus

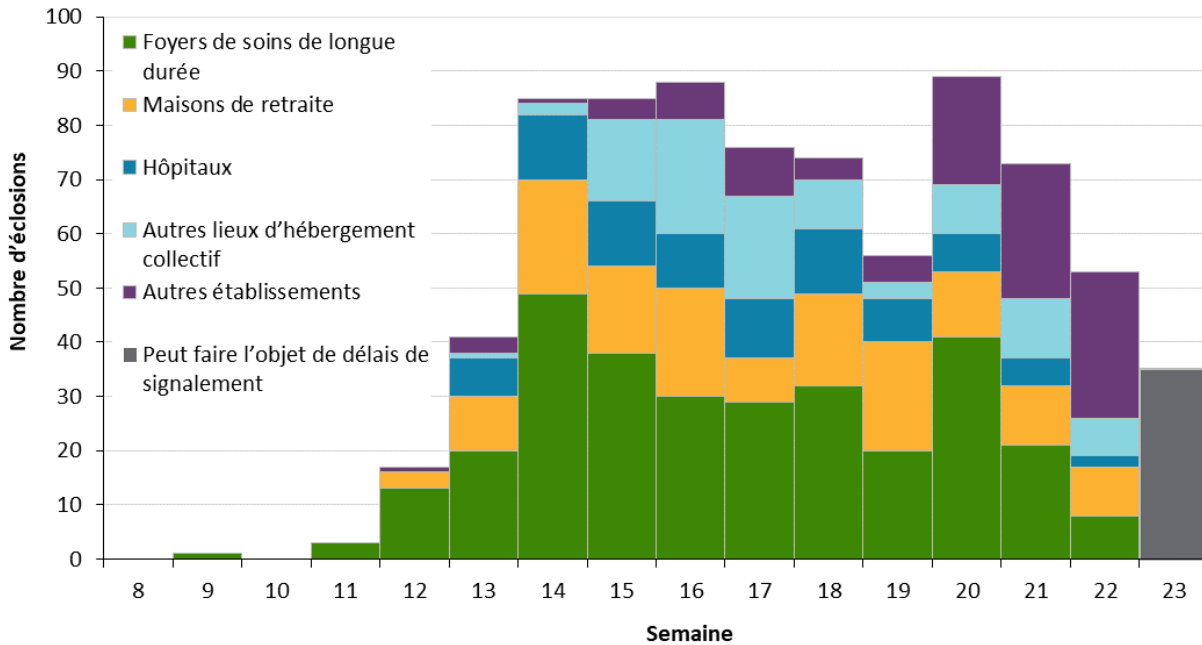
Figure 11 : Nombre d'éclosions de COVID-19 déclarées par les bureaux de santé publique selon le statut (éclosions en cours ou terminées) et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Si la date de signalement de l'éclosion à un bureau de santé publique n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclosion par le bureau de santé publique est utilisée. Les éclosions en cours comprennent les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans le SIISP sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée. Les éclosions terminées comprennent les éclosions dont le dossier est « fermé » dans le SIISP ou dont la « date de la fin de l'éclosion » est indiquée. La 8^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 23^e semaine s'est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020.

Source des données : SIISP plus

Figure 12 : Nombre d'éclosions de COVID-19 déclarées par les bureaux de santé publique selon le type d'établissement et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Si la date de signalement de l'éclosion à un bureau de santé publique n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclosion par le bureau de santé publique est utilisée. La 8^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 23^e semaine s'est échelonnée du 31 mai au 6 juin 2020. Les lieux d'hébergement collectif comprennent les foyers de groupe, les refuges, les établissements pénitentiaires, etc. Les autres établissements comprennent les éclosions survenues sur les lieux de travail ainsi que dans les garderies, les restaurants, etc.

Source des données : iPHIS

Notes techniques

Sources des données

- Les données présentées dans ce résumé reflètent :
 - les données extraites de la base de données du Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) du ministère de la Santé de l'Ontario, à **16 h, le 9 juin 2020**;
 - les données téléversées avec succès vers le ministère depuis les systèmes locaux : la base de données du système de saisie rapide de données sur le coronavirus (CORES) du Bureau de santé de Toronto, la Base de données d'Ottawa sur la COVID-19 (BDO) de Santé publique Ottawa et l'outil de gestion des contacts des cas de COVID-19 (CCMtool) de Middlesex-London, à **14 h, le 9 juin 2020**.
- Le SIISP plus (qui comprend le SIISP, le CORES, la BDO et le CCMtool) est constitué de systèmes dynamiques de déclaration des maladies, ce qui permet de mettre à jour de façon continue les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites du SIISP 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.
- Le Fichier de conversion des codes postaux Plus (PCCF+) version 7B a été utilisé pour connaître le profil des aires de diffusion de Statistique Canada.
- Les analyses de l'équité en matière de santé (diversité et précarité des quartiers) utilisent les données de l'indice de marginalisation ontarien de 2016 et les données démographiques du recensement du Canada de 2016 :
 - Matheson, FI; van Ingen, T. 2016 Ontario marginalization index. Toronto, ON: Providence St. Joseph's and St. Michael's Healthcare; 2018. Publié conjointement avec Santé publique Ontario.
 - Statistique Canada. Canada, provinces, territoires, divisions de recensement (DR), subdivisions de recensement (SDR) et aires de diffusion (AD) - Région de l'Ontario seulement. Disponible à : https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/download-telecharger/comp/page_dl-tc.cfm?Lang=F.

Mises en garde concernant les données et méthodologie : données sur les cas

- Les données ne représentent que les cas signalés aux bureaux de santé publique et consignés dans le SIISP plus. Par conséquent, le nombre de cas signalés peuvent faire l'objet d'une sous-déclaration en raison de divers facteurs, comme la sensibilisation à la maladie, les démarches pour obtenir des soins médicaux, qui peut découler de la sévérité de la maladie, les pratiques cliniques, les modifications apportées à la façon d'effectuer les tests de laboratoire et les pratiques en matière de signalement.

- Les tendances observées au fil du temps doivent être interprétées avec prudence en ce qui concerne la plus récente période en raison des délais de signalement ou de saisie des données.
- Tous les cas répondant à la [définition provinciale des cas confirmés](#), conformément à la définition de cas de la COVID-19 établie par le ministère de la Santé de l'Ontario, sont inclus, sauf en cas d'indication contraire (p. ex., les analyses qui décrivent les liens entre la COVID-19 et la marginalisation).
- Les cas dans le SIISP ayant générés l'un des messages suivants : ENTRÉ PAR ERREUR, NON CONFORME À LA DÉFINITION, CAS EN DOUBLE - NE PAS UTILISÉ ou toute autre variation de ces mentions ont été exclus. Des doublons peuvent exister dans les systèmes locaux si ces cas n'ont pas été identifiés et résolus avant le téléversement des données au ministère.
- La date de signalement est la date à laquelle le cas a été signalé à un bureau de santé publique. Elle est différente de celle des variations des cas quotidiens publiés par la province pour la même période et reflète la différence entre les nombres cumulatifs de cas publiés par la province d'une journée à l'autre.
- Les semaines de signalement correspondent aux semaines de surveillance de la grippe de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).
- 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 à un bureau de santé publique.
- Les cas dont l'âge est inconnu ou manquant ont été exclus des analyses selon l'âge.
- Les travailleurs de la santé comprennent 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.
- Les cas résolus sont déterminés uniquement pour les cas de COVID-19 qui ne sont pas décédés. Les cas décédés sont classés fatals et non résolus. Les cas indiqués ci-dessous sont jugés résolus :
 - les cas qui sont déclarés « rétablis » dans le SIISP;
 - 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 de fin de l'hospitalisation n'est indiquée) et dont le dossier est fermé dans le SIISP (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 données sur les hospitalisations, les admissions aux soins intensifs et les décès sont probablement sous-déclarées, car ces événements peuvent survenir après l'achèvement du suivi des cas par la santé publique. Les cas qui ont été hospitalisés ou qui sont décédés après le suivi peuvent ne pas être saisis dans le SIISP.
- Le nombre de décès est déterminé à l'aide du champ de résultat dans le SIISP. Tout cas marqué « Fatal » est inclus dans les données sur le nombre de décès. Les décès sont inclus, qu'il ait été déterminé ou non que la COVID-19 a été une cause contributive ou sous-jacente du décès, comme indiqué dans le champ Type de décès dans le SIISP.
 - La date de décès est déterminée selon la date du champ de résultat des cas marqués « Fatal ».
- 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 source probable d'infection est déterminée en examinant les champs relatifs à l'exposition et aux facteurs de risque dans le SIISP et les systèmes locaux afin de déterminer si un cas est lié à un voyage ou à une éclosion, 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. Les cas ayant plusieurs expositions ou 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 : lié à une éclosion > contact étroit avec un cas confirmé > lié 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* : lié à une éclosion > contact étroit avec un cas confirmé > aucun lien épidémiologique connu > données manquantes ou inconnues.
- « Résident d'un foyer de soins de longue durée » comprend les cas ayant répondu « 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 » au facteur de risque « Résident d'une maison de soins infirmiers ou d'un autre établissement de soins de longue durée ». Les cas ayant répondu « Oui » aux deux facteurs de risque : « Résident d'une maison de soins infirmiers ou d'un autre établissement de soins de longue durée » et « Travailleur de la santé » ont été exclus.

- 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'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 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 le MSSLD (afin d'indiquer qu'un cas n'est pas un résident de l'Ontario) ont été exclus des analyses.
 - Les bureaux de santé publique de la RGT comprennent le Bureau de santé de Durham, le Bureau de santé de la région de Peel, Bureau de santé de Toronto et le Service de santé de la région de York.
- Les éclosions en cours sont celles dont le dossier est « ouvert » dans le SIISP sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée.
- Les éclosions sont déclarées par le médecin hygiéniste local ou son représentant conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* et aux critères énoncés dans [les documents d'orientation du ministère](#).

Mises en garde concernant les données et la méthodologie – ON-Marg

- L'indice de marginalisation ontarien (ON-Marg) est un outil de données qui combine un large éventail d'indicateurs démographiques en plusieurs volets particuliers de la précarité. Il s'agit d'un indice fondé sur le territoire qui attribue une mesure de la précarité en fonction des caractéristiques d'un quartier et non des caractéristiques individuelles. Ainsi, les tendances démographiques générales d'un quartier peuvent ne pas refléter tous les résidents d'un quartier en raison de l'hétérogénéité inhérente des caractéristiques démographiques qui peuvent varier considérablement, en particulier dans les grandes zones rurales. Pour obtenir plus de renseignements à ce sujet, veuillez consulter le [site Web d'ON-Marg de SPO](#).
- La diversité des quartiers est définie à l'aide de la composante de concentration ethnique d'ON-Marg, qui mesure les populations susceptibles d'être en situation de précarité pour des raisons liées au racisme et à la discrimination. La diversité reflète la proportion de résidents non blancs et non autochtones (minorité visible) ou la proportion d'immigrants établis au Canada au cours des cinq dernières années.

- La précarité des quartiers est mesurée à l'aide de la composante de précarité matérielle de l'indice de marginalisation ontarien d'ON-Marg, qui est étroitement liée à la pauvreté et qui reflète l'incapacité des particuliers et des communautés à répondre à leurs besoins matériels de base. Les indicateurs faisant partie de cette composante mesurent le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité et les caractéristiques de la structure familiale.
- Dans le présent document, les « quartiers » sont fondés sur les aires de diffusion du recensement. Le Fichier de conversion des codes postaux Plus (PCCF+) version 7B a été utilisé afin de recenser les cas selon leur aire de diffusion en fonction de leur code postal de résidence. Les cas sont ensuite attribués à un quintile de précarité contenant 20 % des quartiers de l'Ontario. Les quintiles des composantes de concentration ethnique et de précarité matérielle vont de 1 à 5. Le quintile 1 est celui ayant le degré le plus faible de précarité (c.-à-d. le moins diversifié ou défavorisé), tandis que le quintile 5 est celui ayant le degré le plus élevé de précarité (c.-à-d. le plus diversifié ou défavorisé).
- Les cas décrits ci-dessous ne sont pas inclus dans les analyses qui résument l'impact de la COVID-19 parmi les Ontariennes et Ontariens qui peuvent vivre en situation de précarité.
 - Les cas qui résident dans les foyers de soins de longue durée ne sont pas inclus dans les données de recensement à partir desquelles les indicateurs de marginalisation (concentration ethnique et précarité matérielle) sont dérivés. Bien que ces cas représentent un grand nombre de cas et de décès dans l'ensemble, leur exclusion permet d'assurer des comparaisons appropriées puisque les résidents des foyers de soins de longue durée sont exclus d'ON-Marg.
- Les cas qui résident dans les aires de diffusion du recensement où les données ont été supprimées, et les cas dont les codes postaux sont manquants ou invalides n'ont pas pu être attribués à un quintile de précarité.

Annexe A

Tableau 1A. Cas confirmés de COVID-19 selon la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
2	5 janvier 2020	11 janvier 2020	0	0
3	12 janvier 2020	18 janvier 2020	0	0
4	19 janvier 2020	25 janvier 2020	3	3
5	26 janvier 2020	1 ^{er} février 2020	0	3
6	2 février 2020	8 février 2020	0	3
7	9 février 2020	15 février 2020	0	3
8	16 février 2020	22 février 2020	1	4
9	23 février 2020	29 février 2020	13	17
10	1 ^{er} mars 2020	7 mars 2020	15	32
11	8 mars 2020	14 mars 2020	147	179
12	15 mars 2020	21 mars 2020	447	626
13	22 mars 2020	28 mars 2020	1 318	1 944
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 787	4 731
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 160	7 891
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 269	12 160
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 645	15 805
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 889	18 694
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 340	21 034
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 203	23 237
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 635	25 872
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 627	28 499
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 291	30 790

Tableau 2A : Cas confirmés de COVID-19 selon le bureau de santé publique et la région : Ontario

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 22 ^e semaine	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	0	0	3	3,4
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	4	2,7
TOTAL NORD-OUEST	0	0	7	2,9
Santé publique Algoma	0	0	0	0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	0	0	2	1,5
Bureau de santé de Porcupine	0	0	0	0
Service de santé publique de Sudbury et du district	0	0	0	0
Bureau de santé du Témiskamingue	0	0	0	0
TOTAL NORD-EST	0	0	2	0,4
Santé publique Ottawa	63	6,0	56	5,3
Bureau de santé de l'est de l'Ontario	4	1,9	1	0,5
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0	0	0	0
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	0,5	0	0
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	4	2,3	2	1,2
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	3	2,8	1	0,9
TOTAL EST	75	3,9	60	3,1

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 22 ^e semaine	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine
Bureau de santé de Durham	105	14,7	109	15,3
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	3	1,6	8	4,2
Bureau de santé de la région de Peel	630	39,2	429	26,7
Bureau de santé de Peterborough	7	4,7	3	2,0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	20	3,3	21	3,5
Service de santé de la région de York	188	15,3	198	16,2
TOTAL CENTRE-EST	953	21,3	768	17,1
Bureau de santé de Toronto	1 317	42,2	961	30,8
TOTAL TORONTO	1 317	42,2	961	30,8
Bureau de santé de Chatham-Kent	2	1,9	3	2,8
Bureau de santé de Grey Bruce	1	0,6	5	2,9
Bureau de santé de Huron-Perth	1	0,7	3	2,1
Comté de Lambton	16	12,2	5	3,8
Bureau de santé de Middlesex-London	36	7,1	17	3,3
Bureau de santé du Sud-Ouest	1	0,5	1	0,5
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	92	21,7	45	10,6
TOTAL SUD-OUEST	149	8,8	79	4,7
Bureau de santé du comté de Brant	3	1,9	4	2,6

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 22 ^e semaine	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine
Ville de Hamilton - Division des services sociaux et de la santé publique	44	7,4	54	9,1
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	4	3,5	174	152,5
Bureau de santé de la région de Halton	27	4,4	32	5,2
Bureau de santé publique de la région du Niagara	13	2,8	73	15,5
Bureau de santé de la région de Waterloo et services d'urgence	28	4,8	59	10,1
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	14	4,5	18	5,8
TOTAL CENTRE-OUEST	133	4,7	414	14,5
TOTAL ONTARIO	2 627	17,7	2 291	15,4

Remarque : Les données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

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 hebdomadaire - Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 31 mai 2020 au 6 juin 2020. Toronto, ON. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020.

Pour en savoir plus

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

Santé publique Ontario

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

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

