

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 10 au 16 janvier 2021

Ce résumé présente les plus récentes données disponibles dans le système de gestion des cas et des contacts (système de GCC) et les autres systèmes locaux de gestion des cas (système de GCC plus) en date du **19 janvier 2021**.

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

Un [résumé 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

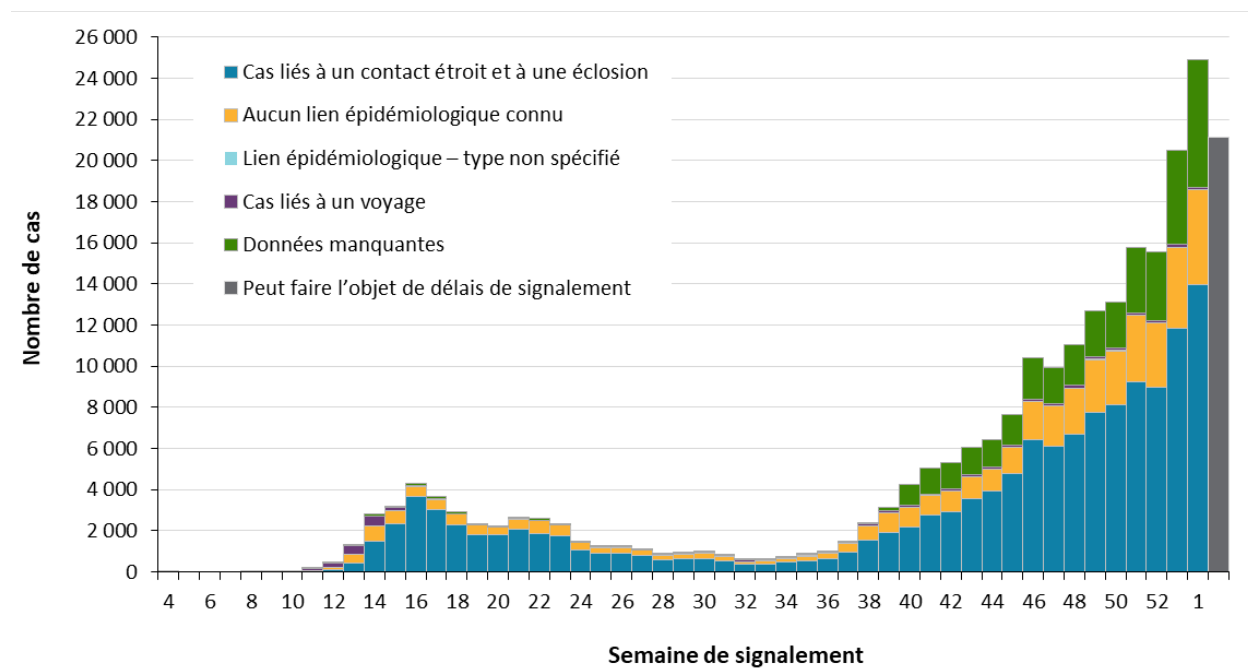
- Un total de 239 945 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 16 janvier 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 10 au 16 janvier 2021 (2^e semaine) :
 - au total, 21 132 cas ont été signalés à la santé publique contre 24 881 cas pendant la semaine précédente (du 3 au 9 janvier 2021).
 - Au 16 janvier, 14 cas infectés par le variant préoccupant B.1.1.7 du virus de la COVID-19, apparu au Royaume-Uni à l'automne 2020, ont été signalés par cinq bureaux de santé publique.
 - Environ 85 % des bureaux de santé publique ont signalé une diminution du taux de maladie au cours de la semaine visée. Cette tendance à la baisse est également reflétée par la forte diminution du taux de maladie dans toutes les tranches d'âge, ainsi que par la diminution du nombre de cas d'éclosions et de cas liés à des éclosions.

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

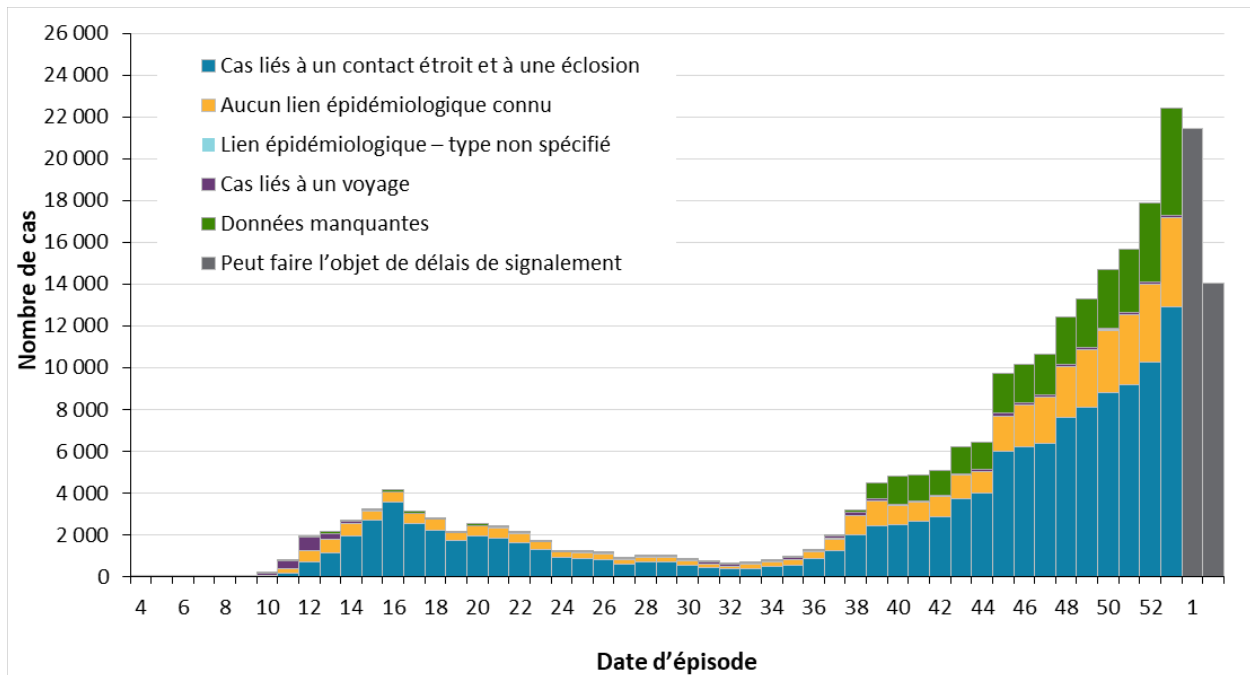
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021). 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 : système de GCC plus

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



Remarques : 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. Comprend les cas dont la date de signalement s’échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021). 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 : système de GCC 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

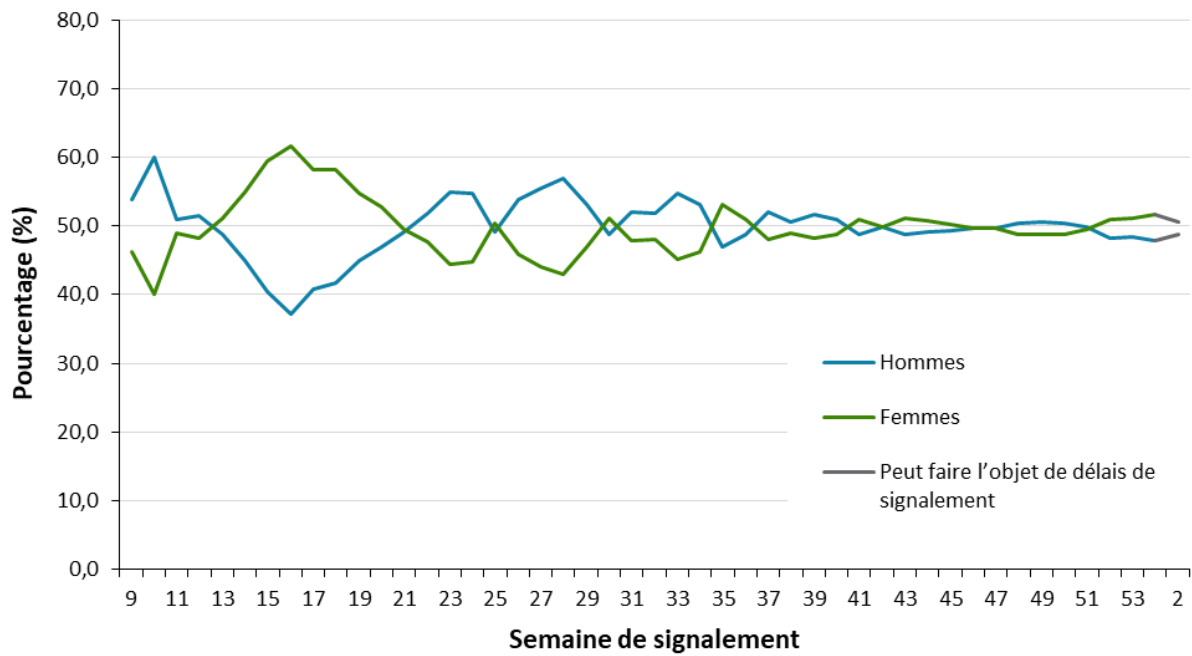
	Cas signalés pendant la 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 16 janvier	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	24 881	21 132	239 945	1 614,2
Hommes	11 899	10 296	117 204	1 601,3
Femmes	12 831	10 679	121 387	1 608,8
19 ans et moins	3 462	2 835	31 376	1 000,4
20 à 39 ans	9 243	7 925	87 844	2 113,5
40 à 59 ans	7 074	6 036	69 088	1 754,6
60 à 79 ans	3 530	2 928	34 512	1 167,9
80 ans et plus	1 560	1 402	17 080	2 514,5
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	212 729	S. O.

Remarques : 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 : système de GCC plus

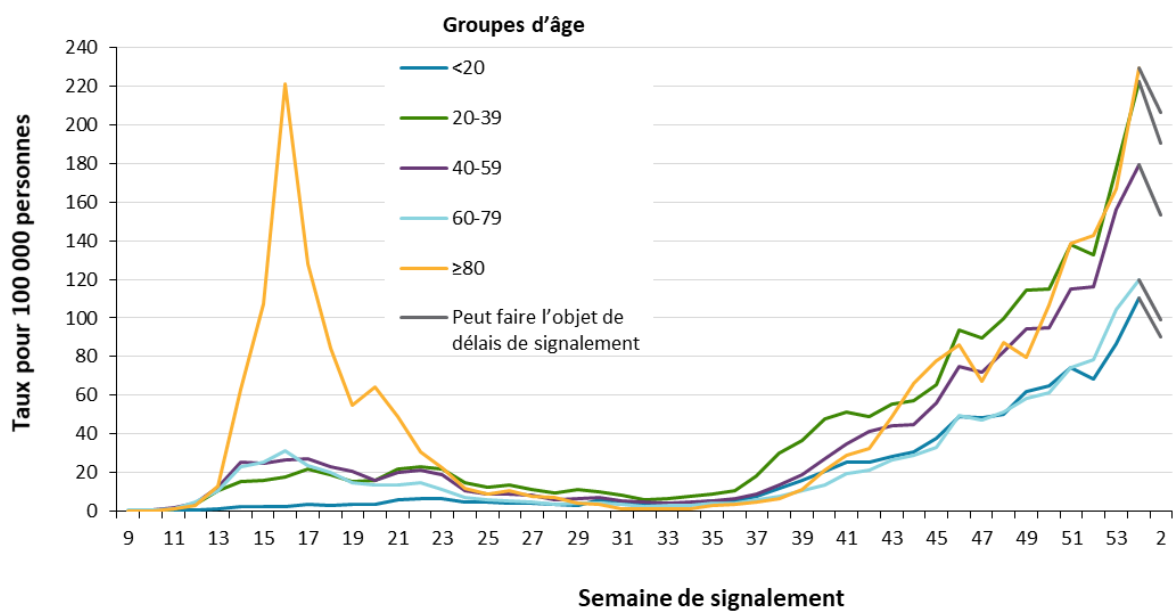
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Le genre n'est pas indiqué pour tous les cas. Le dénominateur utilisé pour calculer les pourcentages hebdomadaires comprend 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). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021). 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 : système de GCC plus

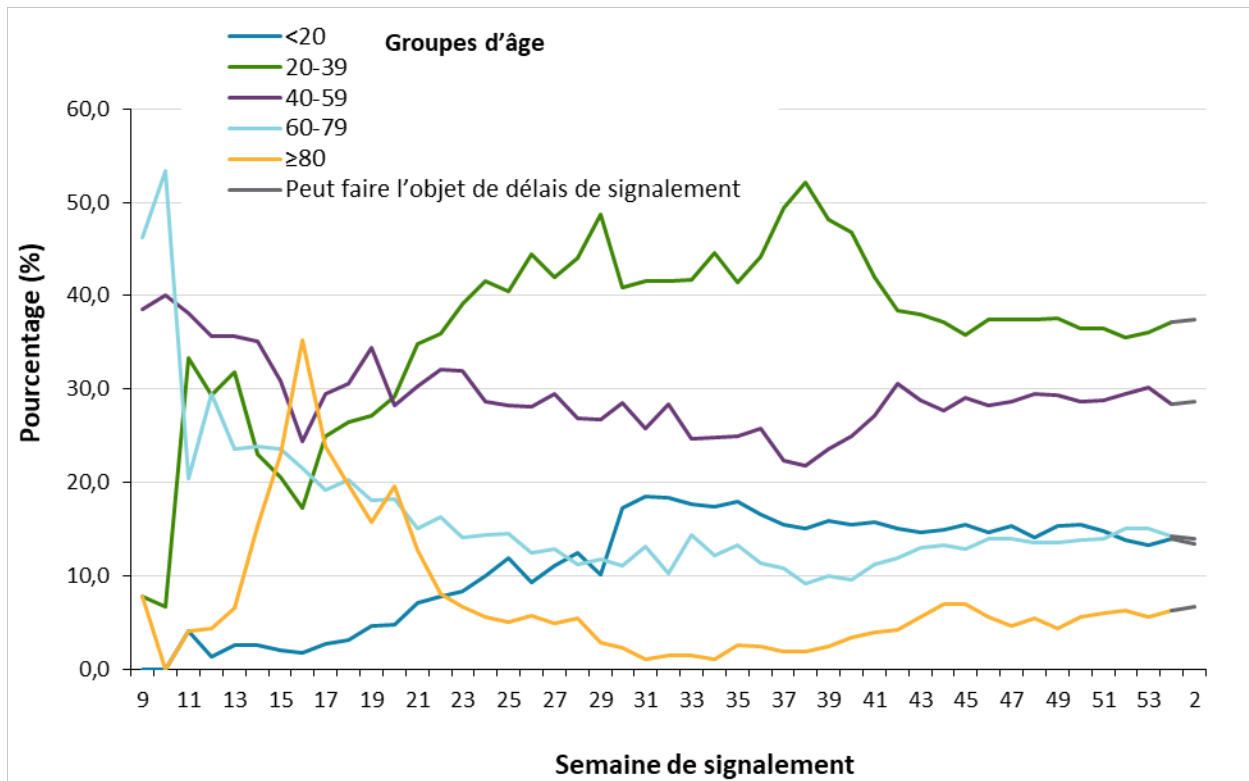
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : L'âge 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). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021). 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 : système de GCC plus

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

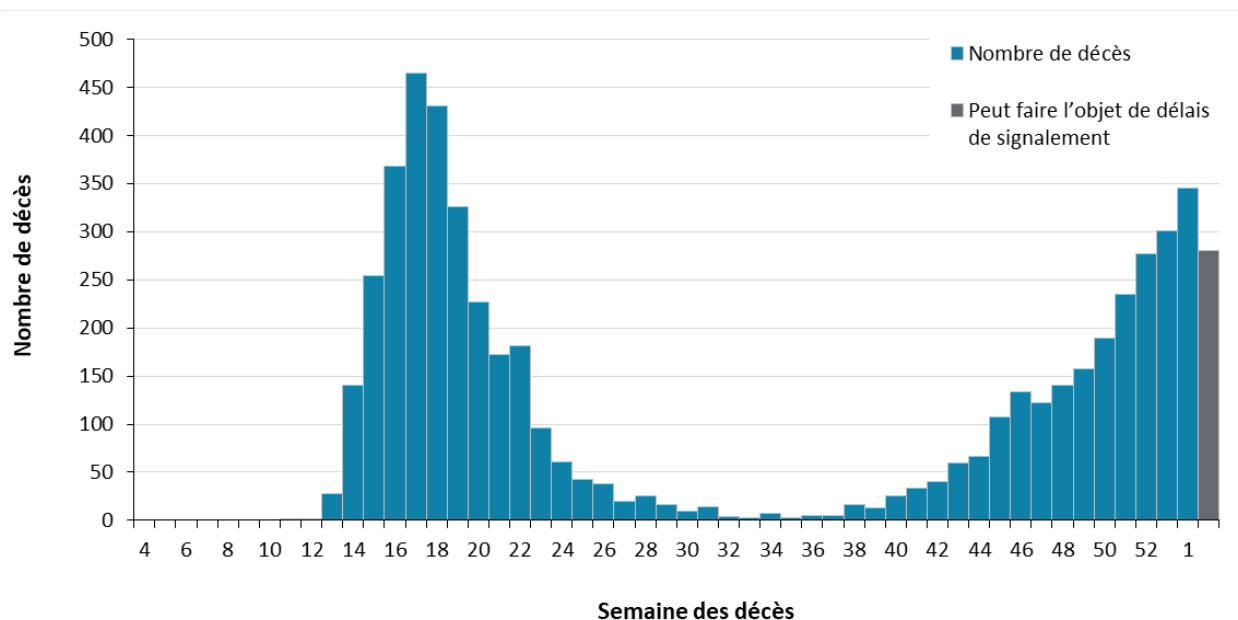


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021). Voir 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 : système de GCC plus

Décès

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



Remarques : Les cas n'indiquant aucune date de décès ne sont pas inclus dans cette figure. Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021). 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 : système de GCC plus

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

Décès	Cas signalés pendant la 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 16 janvier	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	221	88	5 562	37,4
Hommes	97	50	2 649	36,2
Femmes	124	37	2 873	38,1
19 ans et moins	0	0	1	0,0
20 à 39 ans	0	0	20	0,5
40 à 59 ans	5	4	213	5,4
60 à 79 ans	57	18	1 484	50,2
80 ans et plus	159	66	3 843	565,8

Remarques : L'âge et le genre ne sont pas nécessairement indiqués pour tous les cas. La semaine de signalement est la semaine où le cas a été signalé à un bureau de santé publique. Cela est différent de la « semaine des décès » présentée dans la figure 5, qui correspond à la semaine où le résultat du cas est signalé comme étant « Fatal ».

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

Source des données : système de GCC 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 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	%	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	%	Nombre cumulatif de cas, au 16 janvier	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	114	0,5 %	178	0,8 %	4 407	1,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	13 947	56,1 %	10 777	51,0 %	145 358	60,6 %
Lien épidémiologique – type non spécifié	0	0,0 %	0	0,0 %	228	0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	4 620	18,6 %	3 876	18,3 %	47 316	19,7 %
Données manquantes ou inconnues	6 200	24,9 %	6 301	29,8 %	42 636	17,8 %
Total	24 881		21 132		239 945	

Remarques : 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 : système de GCC plus.

Sous-groupes démographiques particuliers

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

Travailleurs de la santé	Cas signalés pendant la 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 16 janvier
Nombre de cas	1 187	1 051	16 204
Hospitalisation nécessaire	8	7	337
Soins intensifs	1	3	75

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

Source des données : système de GCC 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 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 16 janvier
Résidents	999	863	13 378
Décès parmi les résidents	97	47	3 273
Travailleurs de la santé	350	322	5 346
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 données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

Source des données : système de GCC plus

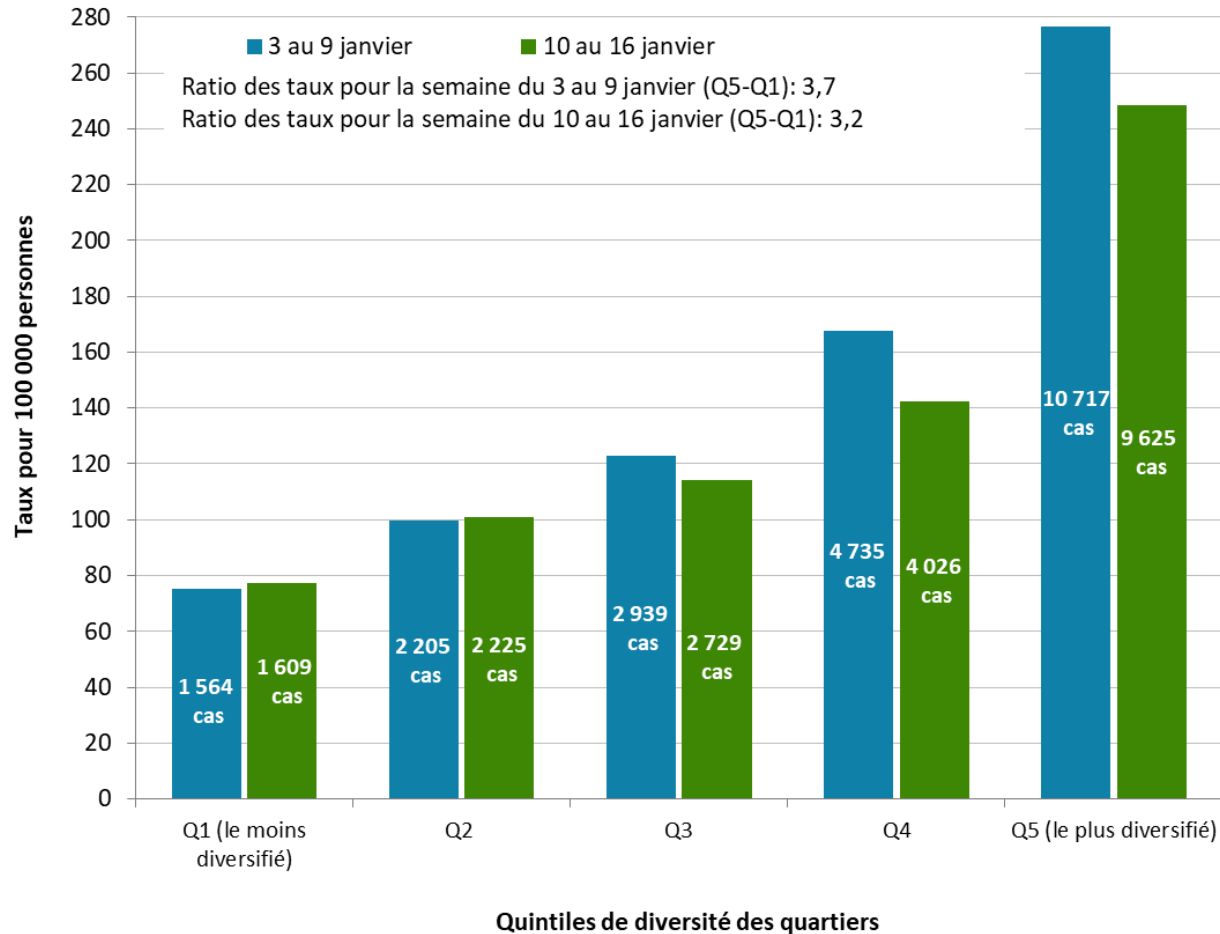
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

	Cas signalés pendant la 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 16 janvier
Âges : de 4 à 8 ans	594	424	5 024
Âges : de 9 à 13 ans	762	606	7 050
Âges : de 14 à 17 ans	891	775	7 329

Remarques : Les données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 pour les groupes d'âge indiqués, quelle que soit la fréquentation scolaire. Le nombre cumulatif de cas comprend les cas de COVID-19 signalés à partir de la 36^e semaine (30 août au 5 septembre 2020).

Data Source: système de GCC plus

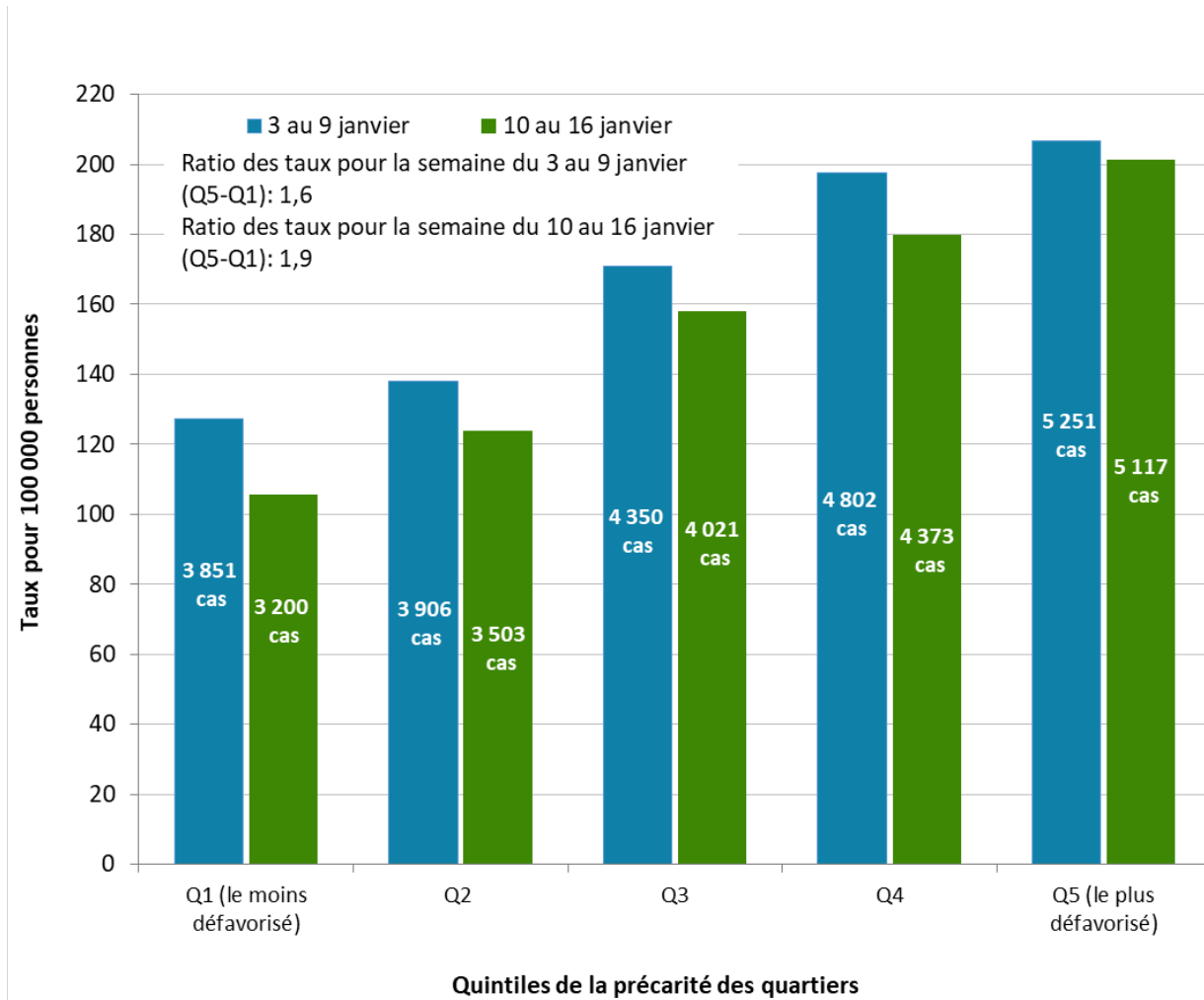
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 1^{re} semaine (3 au 9 janvier 2021) et 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021)



Remarques : La diversité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de concentration ethnique de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la concentration ethnique est fondée sur la proportion de résidents non blancs et non autochtones ou la proportion d’immigrants qui se sont établis au Canada au cours des cinq dernières années.

Source des données : système de GCC plus, indice de marginalisation ontarien

Figure 7 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de précarité des quartiers : Ontario, 1^{re} semaine (3 au 9 janvier 2021) et 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021)

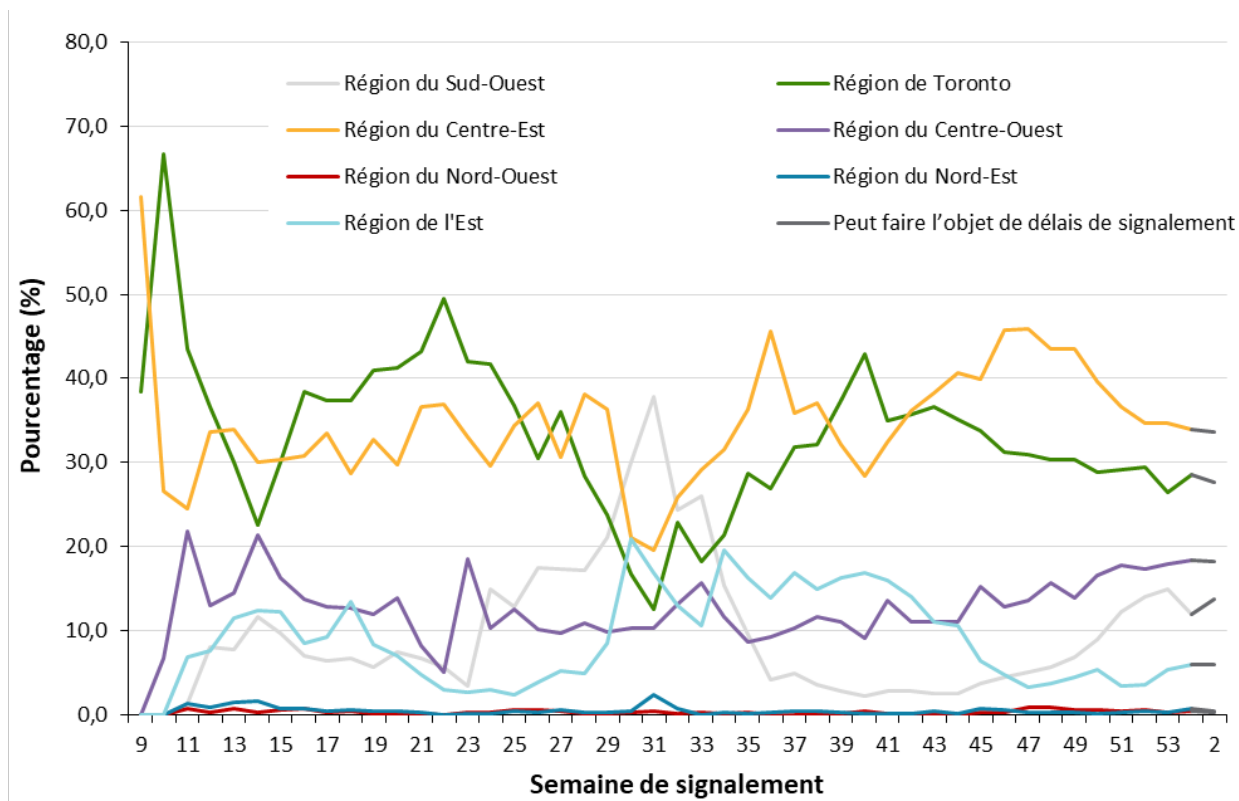


Remarques : La précarité des quartiers est mesurée à l'aide de la composante de précarité matérielle de l'indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité et les caractéristiques de la structure familiale pour évaluer la capacité des particuliers et des communautés à accéder aux besoins matériels de base et à les satisfaire.

Source des données : système de GCC plus, indice de marginalisation ontarien

Répartition géographique des cas

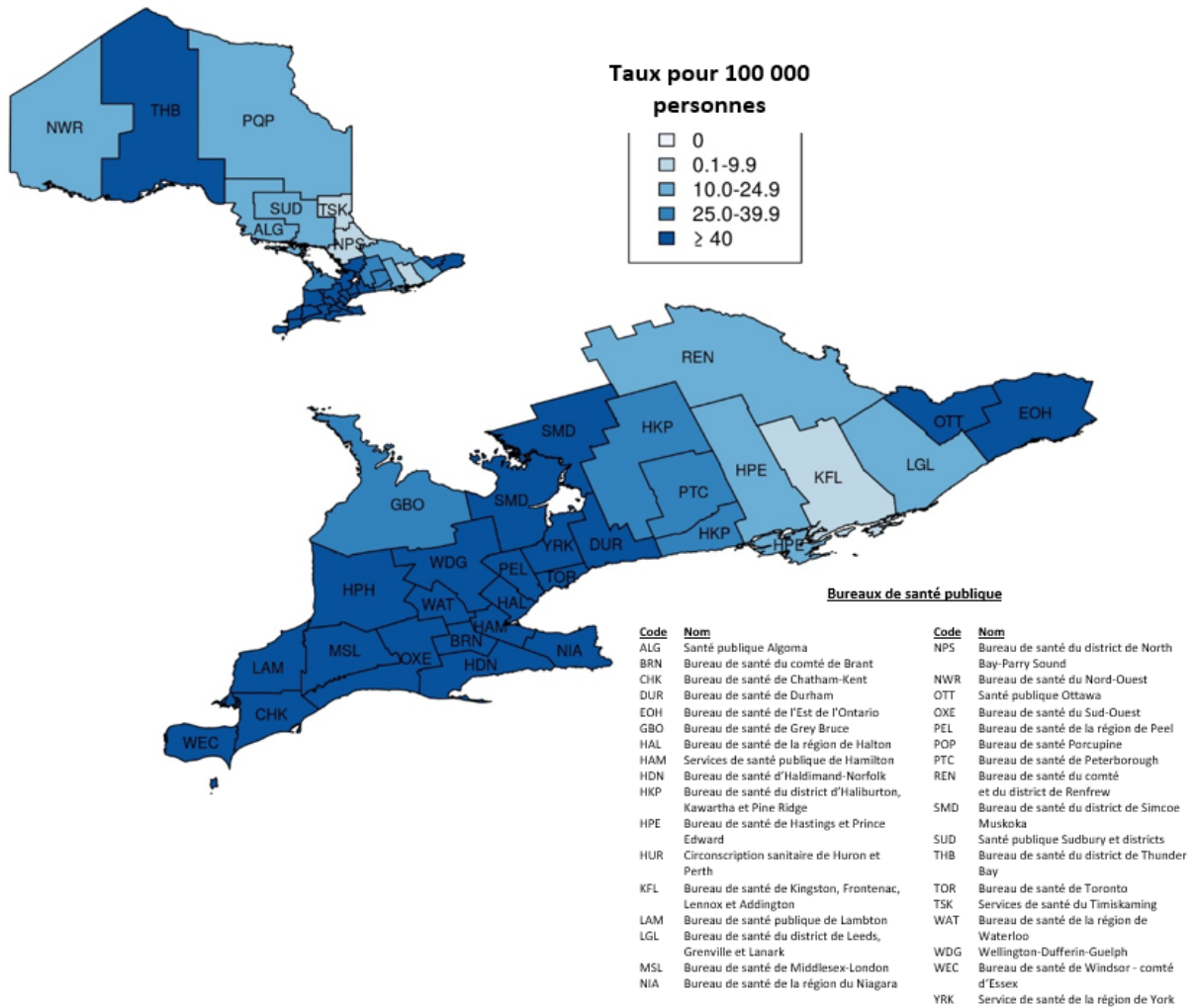
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021). Une liste des bureaux de santé publique par région est présentée au tableau 2A de [l'annexe A](#).

Source des données : système de GCC plus

Figure 9 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pendant la 2^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (10 au 16 janvier 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 2^e semaine était de 142,2 cas pour 100 000 personnes.

Source des données : système de GCC plus

Éclosions

Tableau 7 : 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 2 ^e semaine 10 au 16 janvier	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 16 janvier
Établissements fournissant des soins	96	520	2 009
Foyers de soins de longue durée	34	257	1 080
Maisons de retraite	36	171	613
Hôpitaux	26	92	316
Lieux d'hébergement collectif	53	141	610
Établissements pénitentiaires	2	10	20
Refuges	5	20	106
Foyers de groupe/logements supervisés	33	86	402
Hébergement à court terme	0	1	8
Autres lieux d'hébergement collectif	13	24	74
Établissements d'enseignement	30	117	844
Garderies	24	68	293
Écoles élémentaires*	5	29	384
Écoles élémentaires et secondaires*	0	4	27
Écoles secondaires*	1	13	124
Établissements postsecondaires*	0	3	16
Autres établissements	94	321	1 621
Bars/restaurants/boîtes de nuit	7	19	142
Services médicaux/services de santé	5	15	75
Établissements de services personnels	0	2	13

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 2 ^e semaine 10 au 16 janvier	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 16 janvier
Établissements de conditionnement physique	0	6	53
Magasins de vente au détail	10	44	186
Autres établissements de loisirs	2	23	85
Lieux de travail - fermes	6	20	70
Lieux de travail - transformation des aliments	8	23	133
Autres types de lieux de travail	51	157	836
Autres	5	6	14
Inconnu	0	6	14
Nombre total d'éclosions	273	1 099	5 084

Remarque : La semaine de signalement reflète la date de signalement de l'éclosion ou, si cette date n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclosion par le bureau de santé publique. Les éclosions en cours comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans le système de GCC plus sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée, ou lorsque la date de début de l'éclosion (déterminée par la date du premier cas, ou si cette donnée est absente, la date de signalement, ou si cette donnée est absente, la date de création du dossier) remonte à plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué dans système de GCC ou le SIISP 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. Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres commerciaux, etc. La catégorie des autres types de lieux de travail comprend les bureaux ainsi que les services d'entreposage, d'expédition et de distribution, la construction, etc. La catégorie des autres établissements de loisirs comprend les lieux de divertissement, d'événements et de rassemblement (p. ex. les mariages), les lieux de culte, etc. La catégorie des services médicaux/services de santé comprend des lieux comme les cabinets de médecins ou les cliniques médicales, les centres de mieux-être, etc., et exclut les lieux énumérés dans la catégorie des établissements fournissant des soins.

* Le nombre cumulatif d'éclosions comprend celles qui ont été signalées dans les écoles à partir de la 36^e semaine (du 30 août au 5 septembre 2020). La reclassification continue des éclosions signalées dans les établissements peut résulter en un nombre d'éclosions différent de celui qui a été publié auparavant.

Source des données : système de GCC plus

Tableau 8 : 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 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	2 325	2 191	28 870
Foyers de soins de longue durée	1 469	1 338	20 500
Maisons de retraite	528	514	5 054
Hôpitaux	328	339	3 316
Lieux d'hébergement collectif	212	247	3 315
Établissements pénitentiaires	8	22	316
Refuges	22	47	760
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	154	119	1 768
Hébergement à court terme	2	0	16
Autres lieux d'hébergement collectif	26	59	455
Établissements d'enseignement	56	71	2 863
Garderies	38	61	626
Écoles élémentaires*	6	7	1 505
Écoles élémentaires et secondaires*	1	0	183
Écoles secondaires*	2	1	496
Établissements postsecondaires*	9	2	53
Autres établissements	691	619	11 467
Bars/restaurants/boîtes de nuit	24	14	552
Services médicaux/services de santé	26	35	305
Établissements de services personnels	1	0	40
Établissements de conditionnement physique	0	0	447
Magasins de vente au détail	78	56	740

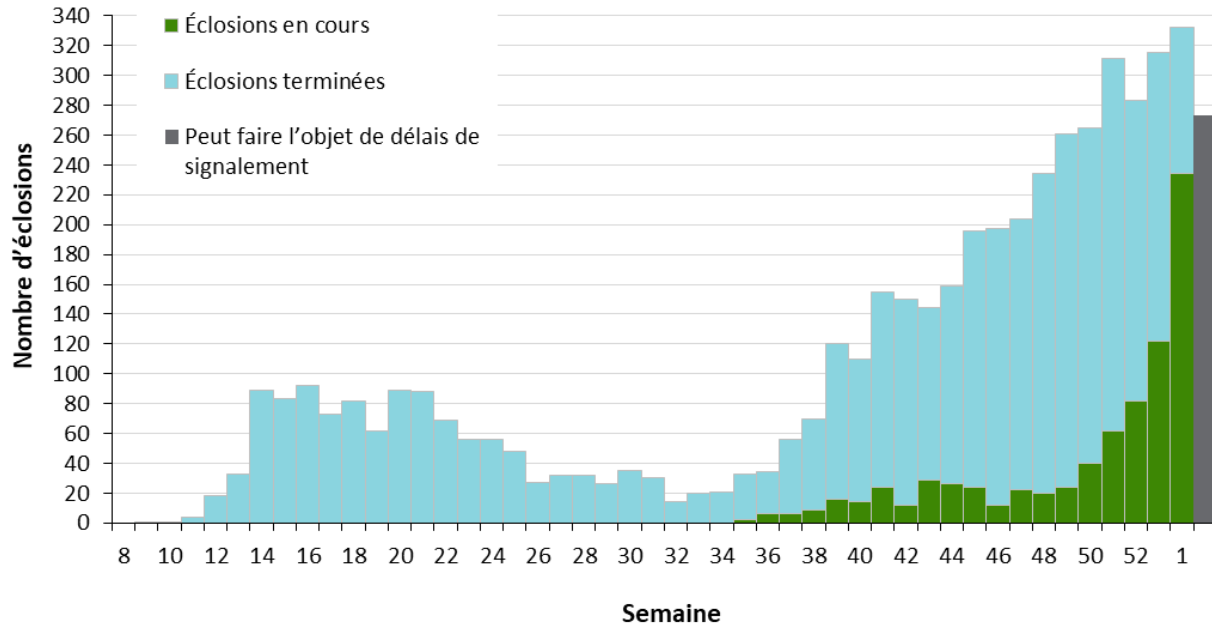
Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 1 ^{re} semaine (3 au 9 janvier)	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Nombre cumulatif de cas
Autres établissements de loisirs	18	8	667
Lieux de travail - fermes	74	89	2 068
Lieux de travail - transformation des aliments	107	133	1 568
Autres types de lieux de travail	353	273	4 914
Autres	9	10	79
Inconnu	1	1	87
Nombre total de cas	3 284	3 128	46 515

Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres commerciaux, etc. La catégorie des autres types de lieux de travail comprend les bureaux ainsi que les services d'entreposage, d'expédition et de distribution, la construction, etc. La catégorie des autres établissements de loisirs comprend les lieux de divertissement, d'événements et de rassemblement (p. ex. les mariages), les lieux de culte, etc. La catégorie des services médicaux/services de santé comprend des lieux comme les cabinets de médecins ou les cliniques médicales, les centres de mieux-être, etc., et exclut les lieux énumérés dans la catégorie des établissements fournissant des soins.

* Le nombre cumulatif d'éclosions comprend celles qui ont été signalées dans les écoles à partir de la 36^e semaine (du 30 août au 5 septembre 2020). La reclassification continue des éclosions signalées dans les établissements peut résulter en un nombre d'éclosions différent de celui qui a été publié auparavant.

Source des données : système de GCC plus

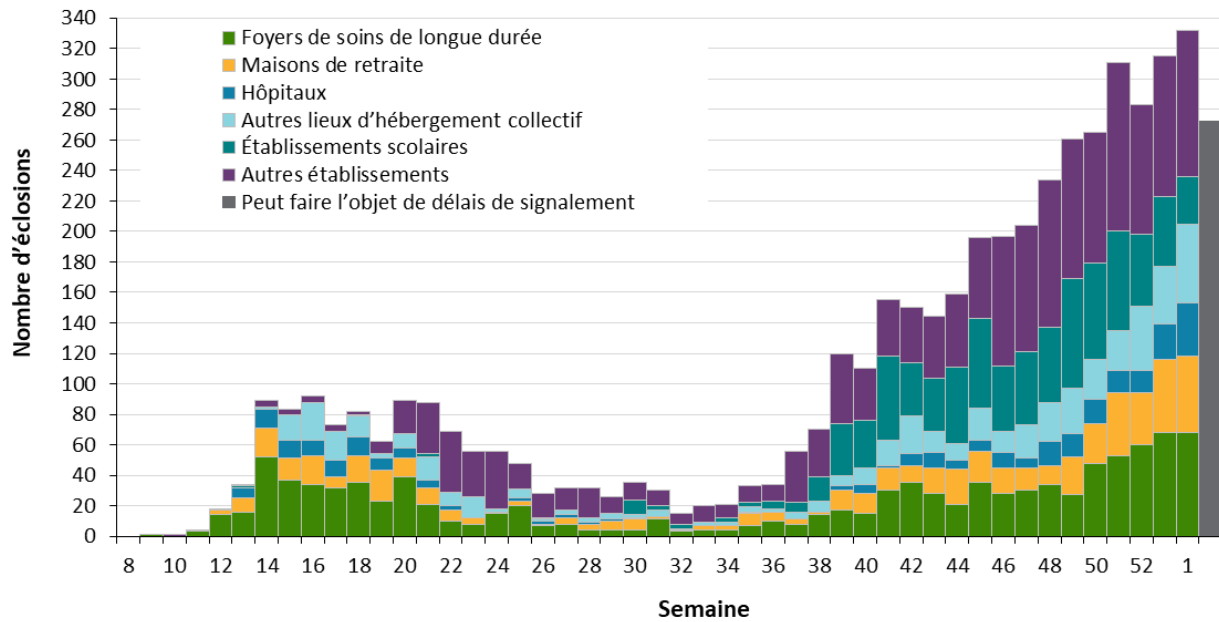
Figure 10 : Nombre d'éclosions de COVID-19 déclarées par les bureaux de santé publique selon le statut (éclosions en cours ou terminées) et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 système de GCC plus sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée, ou lorsque la date de début de l'éclosion (déterminée par la date du premier cas, ou si cette donnée est absente, la date de signalement, ou si cette donnée est absente, la date de création du dossier) remonte à plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué dans système de GCC ou le SIISP est « ouvert ». La 8^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 2^e semaine s'est échelonnée du 10 au 16 janvier 2021.

Source des données : système de GCC plus

Figure 11 : Nombre d'éclotions 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'éclotion à un bureau de santé publique n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclotion par le bureau de santé publique est utilisée. La 8^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 2^e semaine s'est échelonnée du 10 au 16 janvier 2021. Les lieux d'hébergement collectif comprennent les foyers de groupe, les refuges, les établissements pénitentiaires, etc. Les éclotions dans les autres établissements comprennent celles survenues dans les lieux de travail, les garderies, les écoles, les restaurants, les établissements de loisirs etc.

Source des données : système de GCC plus

Nombre de cas du variant de la COVID-19

Tableau 9a : Nombre de cas selon le variant préoccupant : Ontario

Variant	Nombre cumulatif de cas en date du 16 janvier
Lignée B.1.1.7	14

Remarque : Les données indiquent que la lignée PANGO B.1.1.7 est apparue au Royaume-Uni en septembre 2020. Plus de renseignements sur le dépistage des variants préoccupants sont disponibles dans les [notes techniques](#).

Source des données : système de GCC plus

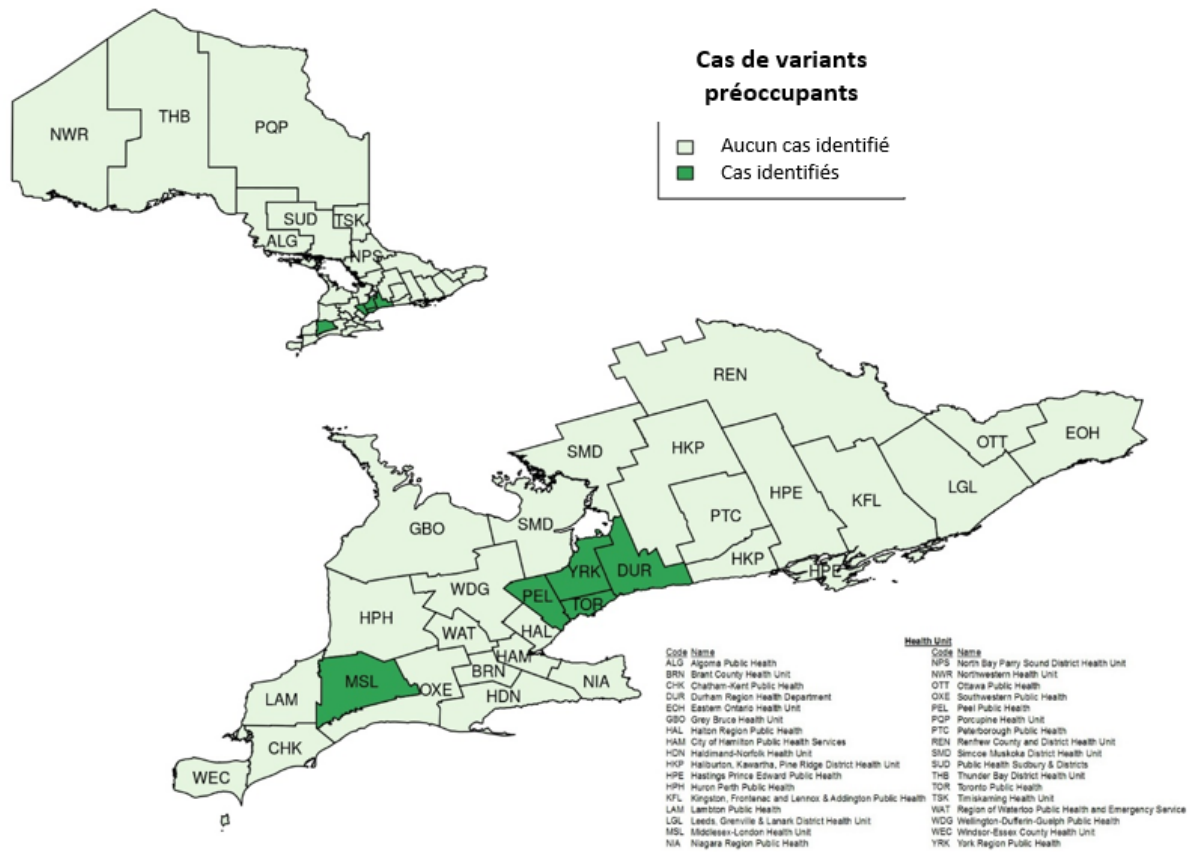
Tableau 9b : Données sur le dépistage des variants préoccupants du SRAS-CoV-2 en Ontario

	Nombre cumulatif de cas en date du 16 janvier
Nombre d'échantillons analysés	2 834

Remarque : Il est possible que plusieurs échantillons d'une personne soient analysés aux fins du dépistage des variants préoccupants. Le nombre cumulatif comprend les données de dépistage des variants préoccupants depuis le 1er décembre 2020. Le séquençage continu peut entraîner un nombre de cas différent de celui déclarés précédemment.

Source des données : Laboratoire de SPO et autres laboratoires de séquençage en Ontario

Figure 12 : Nombre de cas confirmés de variants préoccupants, selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Pour obtenir plus de détails sur les tests de dépistage des variants préoccupants, veuillez consulter les notes techniques. Le nombre cumulatif de cas qui présentent un variant préoccupant a été signalé par les bureaux de santé publique des régions de York (7), de Durham (2), de Peel (2), de Toronto (2) et de Middlesex-London (1).

Source des données : système de GCC plus

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 pour le Bureau de santé de Toronto, **à 13 h, le 19 janvier 2021;**
 - 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, **à 14 h, le 19 janvier 2021;**
 - les données extraites avec succès par SPO du système de gestion des cas et des contacts (système de GCC) de la Santé publique pour tous les autres bureaux de santé publique, **à 13 h, le 19 janvier 2021;**
 - les données de dépistage des variants préoccupants du SRAS-CoV-2 effectué au Laboratoire de SPO et dans les autres laboratoires de séquençage qui effectuent le dépistage des variants préoccupants en Ontario en date du **19 janvier 2021.**
- Le système de GCC plus (qui comprend le système de GCC, le SIISP et le CORES) 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 système de 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.
- La date de référence du Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada (PCCF+) est de mai 2020.
- 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 système de GCC 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). Cela comprend les personnes qui ont reçu un résultat positif de détection d'immunoglobulines G (anticorps IgG) sériques ou plasmatiques contre le SRAS-CoV-2, ce qui a été ajouté à la définition de cas confirmé le **6 août 2020**.
- Les cas de réinfection confirmés, c'est-à-dire lorsque le séquençage du génome indique que les deux épisodes sont causés par des lignées virales différentes, ajoutés à la définition de cas confirmé le 20 novembre 2020, sont comptés comme des enquêtes uniques.
- Dans le système de GCC plus, 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 comprend les cas qui sont comptés une seule fois dans tous les systèmes à partir desquels les données sur les cas sont obtenues. Des doublons peuvent exister 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 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 le système de 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 leur date d'épisode ou la date de prélèvement des échantillons (lorsque la date d'apparition des symptômes est inconnue);
 - les cas qui sont hospitalisés (aucune date 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 système de GCC.
- Le nombre de décès est déterminé à l'aide du champ de résultat dans le système de GCC. Tout cas marqué « Fatal » est inclus dans les données sur le nombre de décès. Le champ Type de décès dans le système de 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 ».
- 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 au lien épidémiologique et à l'état du lien épidémiologique dans le système de GCC et les systèmes locaux. Si ces champs n'indiquent aucun lien épidémiologique, les champs des facteurs de risque sont examinés afin de déterminer si un cas est lié à un voyage ou à une éclosion confirmée, a été en contact avec un cas, a un lien épidémiologique – type non spécifié, n'a aucun lien épidémiologique (transmission communautaire sporadique), a été signalé alors que la source est inconnue ou lorsqu'aucune donnée n'est signalée. Dans certains cas, aucune donnée n'est communiquée si le cas est introuvable, s'il a été perdu aux fins du suivi ou s'il a été 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 ayant 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.
- 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.
- 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.
- Les « cas liés aux éclosions dans les écoles » comprennent les cas liés à une éclosion, selon le palier scolaire (élémentaire, élémentaire/secondaire, secondaire, postsecondaire), qui répond à la définition d'une [éclosion dans les écoles](#).
- Les types d'établissement d'enseignement sont définis par le ministère de l'Éducation.
 - Les écoles élémentaires et secondaires comprennent les écoles publiques et privées qui offrent aux enfants un enseignement de diverses années d'études (p. ex. de la maternelle à la 8^e année, de la 9^e à la 12^e année, et de la maternelle à la 12^e année).
- 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 système de GCC plus sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée. Les éclosions terminées comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « fermé » ou indique une « date de la fin de l'éclosion »

dans système de GCC, ou lorsque la date de début de l'éclosion (déterminée par la date du premier cas, ou si cette donnée est absente, la date de signalement, ou si cette donnée est absente, la date de création du dossier) remonte à plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué dans système de GCC ou le SIISP est « ouvert ».

- 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](#).
- Les éclosions en milieu scolaire comprennent les éclosions déclarées pendant ou après la 36^e semaine (30 août au 5 septembre).
- Un cas confirmé d'un variant préoccupant est défini comme un cas de COVID-19 chez lequel un variant préoccupant désigné a été détecté par séquençage génomique dans son échantillon clinique positif au SRAS-CoV-2.
- Lignée B.1.1.7 PANGO
 - Les données indiquent que cette lignée est apparue au Royaume-Uni à l'automne 2020. L'analyse épidémiologique a associé cette lignée à une augmentation importante du taux d'infection à la COVID-19 au Royaume-Uni, et l'on croit qu'elle est liée à une mutation N501Y dans le gène du pic (S). Le variant préoccupant 202012/01 est fortement associé à cette lignée. La lignée PANGO B.1.1.7 sera attribuée à des séquences comportant plus de 4 des 17 SNP qui la définissent.
 - Lignée PANGO B.1.351
 - Les données indiquent que cette lignée est apparue en Afrique du Sud en octobre 2020 et qu'elle présente plusieurs mutations préoccupantes : S : N501Y; S : K417N; S : E484K. La lignée PANGO B.1.351 sera attribuée à des séquences comportant plus de 5 des 9 SNP qui la définissent.
- Santé publique Ontario effectue une surveillance des variants préoccupants en analysant un sous-ensemble d'échantillons positifs au SRAS-CoV-2. Les échantillons supplémentaires du SRAS-CoV-2 sont envoyés au laboratoire de SPO afin d'y être analysés, à condition qu'ils répondent aux critères décrits ici : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/covid-19-voc> (disponible en anglais seulement)
- Les autres laboratoires ontariens qui effectuent du séquençage sont les suivants : le Centre Sunnybrook des sciences de la santé et l'Université McMaster.
- Les données de la surveillance des variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du délai entre la détection initiale en laboratoire du SRAS-CoV-2 et le dépistage ultérieur du variant. La confirmation en laboratoire des variants préoccupants par séquençage génomique a lieu à des intervalles variables après la détection initiale, selon le moment où la demande de dépistage est faite.

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. L'expression « minorité visible » est utilisée par Statistique Canada. Même si elle est jugée dépassée, celle-ci est utilisée dans le présent document par souci de cohérence avec le recensement canadien.
- 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 » correspondent aux aires de diffusion du recensement. L'indicateur de lien unique du Fichier de conversion des codes postaux (PCCF+) a été utilisé afin de recenser les personnes selon une 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 personnes décrites ci-dessous ne sont pas incluses dans les analyses qui résument l'impact de la COVID-19 parmi les Ontariennes et Ontariens qui peuvent vivre en situation de précarité.
 - Les personnes qui ont reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 qui résident dans les établissements et les lieux d'hébergement collectif ne sont pas incluses 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 établissements et des lieux d'hébergement collectif sont exclus d'ON-Marg.
 - Les personnes qui ont reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 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.
 - En raison de la suppression des données de certains indicateurs du recensement sur les réserves indiennes en Ontario, les résidents des réserves indiennes n'ont pas pu être inclus dans le système ON-Marg. Par conséquent, les personnes qui ont reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 et qui vivent dans des réserves indiennes n'ont pas pu

être classées dans un quintile de précarité. Même si les Autochtones vivant hors réserve sont inclus dans cette analyse, à l'heure actuelle, les données sur l'identité autochtone ne sont pas recueillies ou saisies dans les dimensions d'ON-Marg.

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	1 326	1 952
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 800	4 752
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 168	7 920
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 273	12 193
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 652	15 845
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 905	18 750
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 345	21 095
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 234	23 329

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 614	25 943
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 615	28 558
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 306	30 864
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 469	32 333
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 231	33 564
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 252	34 816
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 086	35 902
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	865	36 767
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	932	37 699
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	994	38 693
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	804	39 497
32	2 août 2020	8 août 2020	595	40 092
33	9 août 2020	15 août 2020	611	40 703
34	16 août 2020	22 août 2020	729	41 432
35	23 août 2020	29 août 2020	855	42 287
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	43 263
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 505	44 768
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 392	47 160
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 129	50 289
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 240	54 529
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 052	59 581
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 298	64 879
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 056	70 935
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 398	77 333

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 621	84 954
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 430	95 384
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 946	105 330
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 050	116 380
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 674	129 054
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 103	142 157
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 742	157 899
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 550	173 449
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 483	193 932
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 881	218 813
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 132	239 945

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 1 ^{re} semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 1 ^{re} semaine	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	44	50,2	11	12,5
Bureau de santé du district de Thunder Bay	59	39,3	60	40,0
TOTAL NORD-OUEST	103	43,3	71	29,9
Santé publique Algoma	45	39,3	17	14,9
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	30	23,1	12	9,2
Bureau de santé de Porcupine	29	34,8	10	12,0
Santé publique Sudbury et districts	69	34,7	42	21,1
Services de santé du Timiskaming	4	12,2	2	6,1
TOTAL NORD-EST	177	31,6	83	14,8
Santé publique Ottawa	984	93,3	931	88,3
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	340	162,9	251	120,3
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	30	17,8	19	11,3
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	56	26,3	15	7,1
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	37	21,4	28	16,2
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	28	25,8	13	12,0
TOTAL EST	1 475	76,6	1 257	65,3
Bureau de santé de Durham	1 144	160,6	763	107,1

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 1 ^{re} semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 1 ^{re} semaine	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	88	46,6	70	37,0
Bureau de santé de la région de Peel	4 236	263,8	3 989	248,4
Bureau de santé de Peterborough	53	35,8	40	27,0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	496	82,7	450	75,1
Service de santé de la région de York	2 437	198,8	1 798	146,7
TOTAL CENTRE-EST	8 454	188,7	7 110	158,7
Bureau de santé de Toronto	7 097	227,4	5 838	187,1
TOTAL TORONTO	7 097	227,4	5 838	187,1
Bureau de santé de Chatham-Kent	124	116,6	115	108,2
Bureau de santé de Grey Bruce	67	39,4	48	28,3
Bureau de santé de Huron-Perth	123	88,0	160	114,5
Bureau de santé publique de Lambton	297	226,8	378	288,6
Bureau de santé de Middlesex-London	839	165,3	659	129,8
Bureau de santé du Sud-Ouest	316	149,4	256	121,0
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 223	287,9	1 293	304,4
TOTAL SUD-OUEST	2 989	176,8	2 909	172,1
Bureau de santé du comté de Brant	181	116,6	121	78,0

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 1 ^{re} semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 1 ^{re} semaine	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine
Services de santé publique de Hamilton	916	154,7	714	120,6
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	117	102,6	88	77,1
Bureau de santé de la région de Halton	741	119,7	482	77,9
Bureau de santé publique de la région du Niagara	1 090	230,7	1 142	241,7
Bureau de santé de la région de Waterloo	1 081	185,0	970	166,0
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	460	147,5	347	111,3
TOTAL CENTRE-OUEST	4 586	161,0	3 864	135,6
TOTAL ONTARIO	24 881	167,4	21 132	142,2

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 10 au 16 janvier 2021. Toronto, ON. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020.

Pour en savoir plus

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

Santé publique Ontario

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

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

