

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 17 au 23 janvier 2021

Ce résumé présente les plus récentes données disponibles dans la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) et les autres systèmes locaux de gestion des cas (Solution GCC plus) en date du **26 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

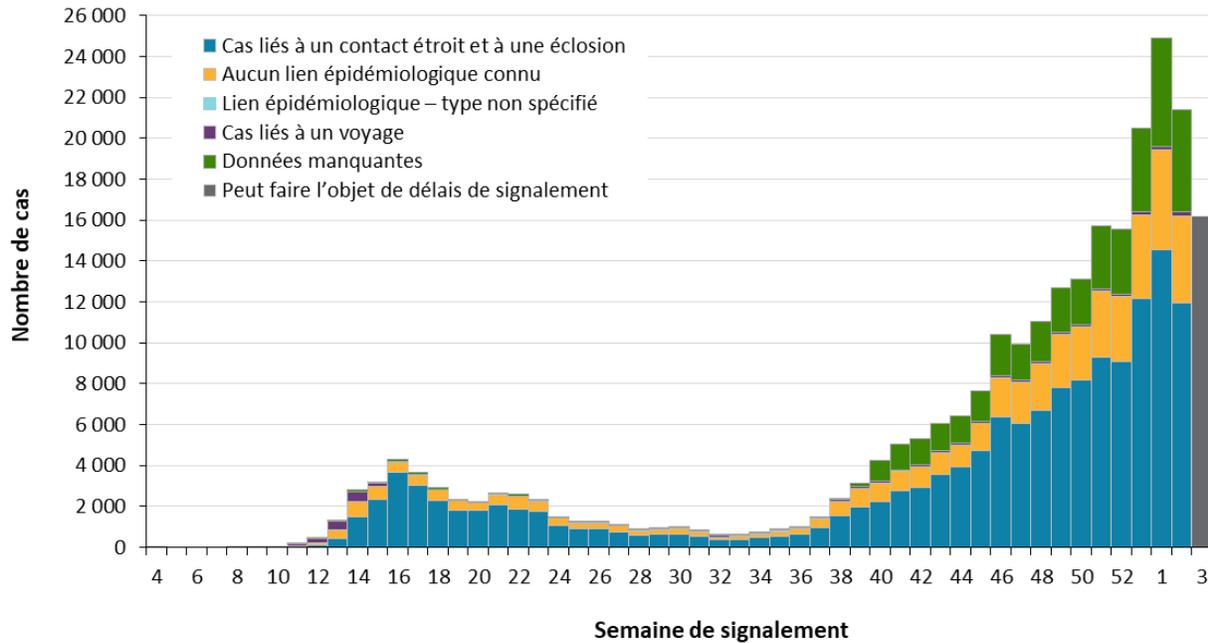
- Un total de 256 445 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 23 janvier 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 17 au 23 janvier 2021 (3^e semaine) :
 - au total, 16 204 cas ont été signalés à la santé publique contre 21 420 cas pendant la semaine précédente (du 10 au 16 janvier 2021).
 - Le nombre de cas COVID-19 signalés en Ontario a diminué d'environ un quart (24,4 %) au cours de la semaine visée par rapport à la semaine précédente. Le taux provincial de maladie pour 100 000 personnes est passé de 144,1 à 109,0.
 - En date du 23 janvier 2021, 47 cas ont signalé le variant préoccupante B.1.1.7 du virus de la COVID-19 dans huit bureaux de santé publique. La majorité des cas ont été signalés dans la région de York (n=15) et à Toronto (n=14).

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

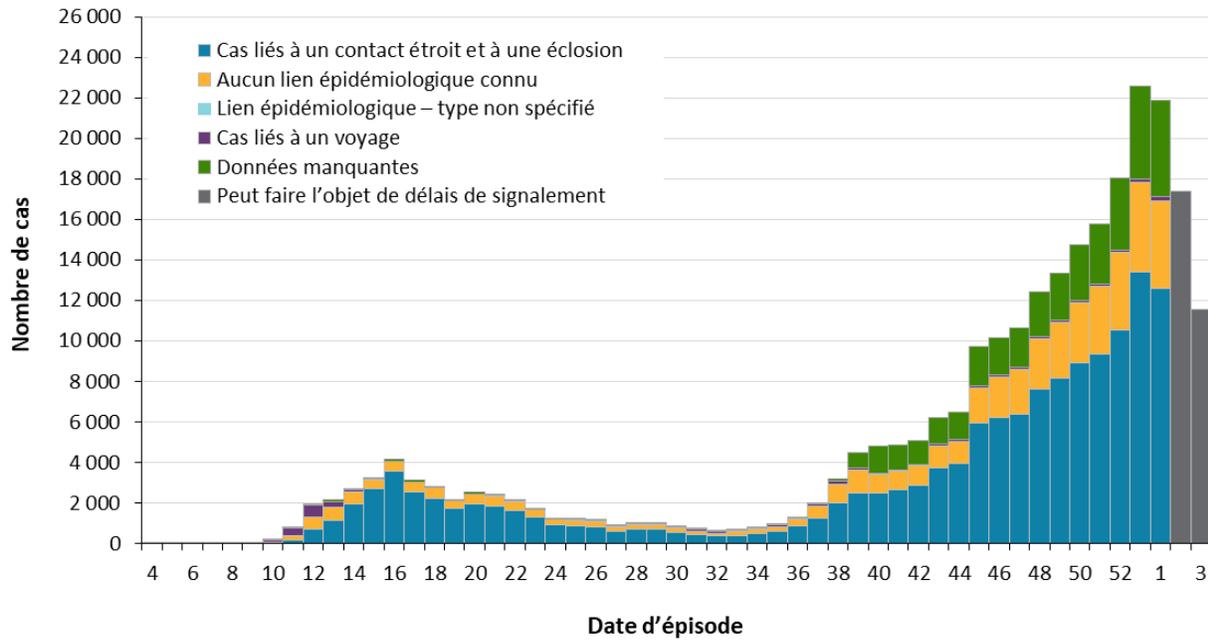
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 3^e semaine (17 au 23 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 : Solution 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 3^e semaine (17 au 23 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 : Solution 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

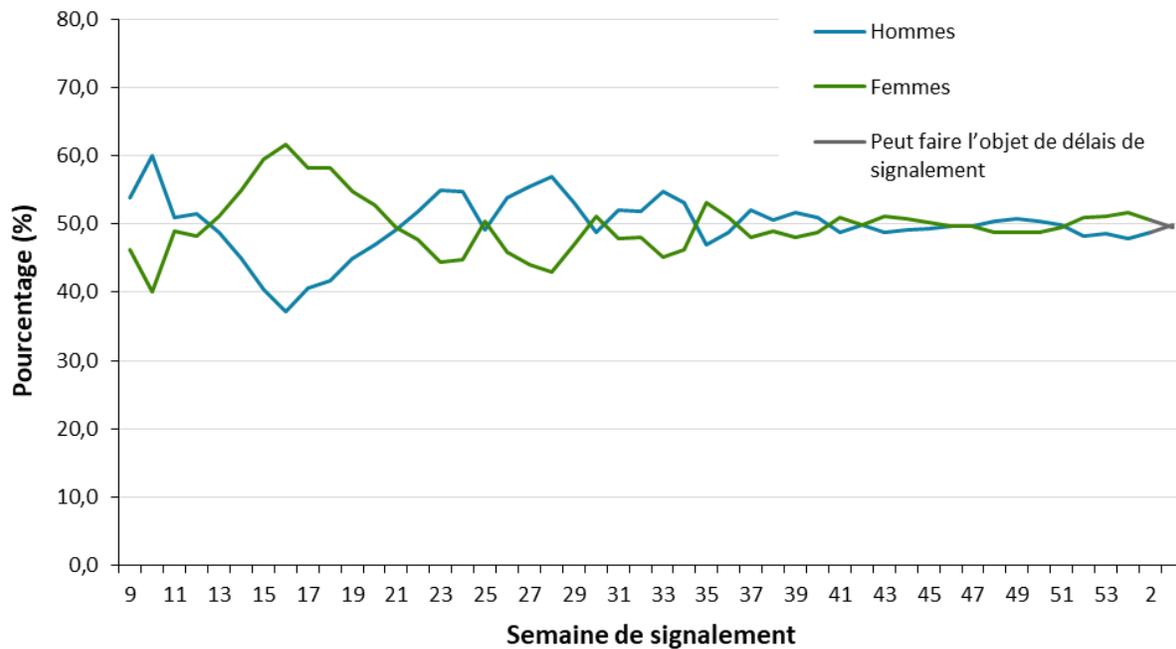
BBlank cell	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 23 janvier	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	21 420	16 204	256 445	1 725,2
Hommes	10 459	8 070	125 454	1 714,0
Femmes	10 837	8 017	129 589	1 717,5
19 ans et moins	2 874	2 050	33 472	1 067,2
20 à 39 ans	8 032	5 938	93 900	2 259,3
40 à 59 ans	6 118	4 762	73 936	1 877,7
60 à 79 ans	2 972	2 403	36 956	1 250,6
80 ans et plus	1 421	1 047	18 142	2 670,8
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	232 356	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 : Solution GCC plus

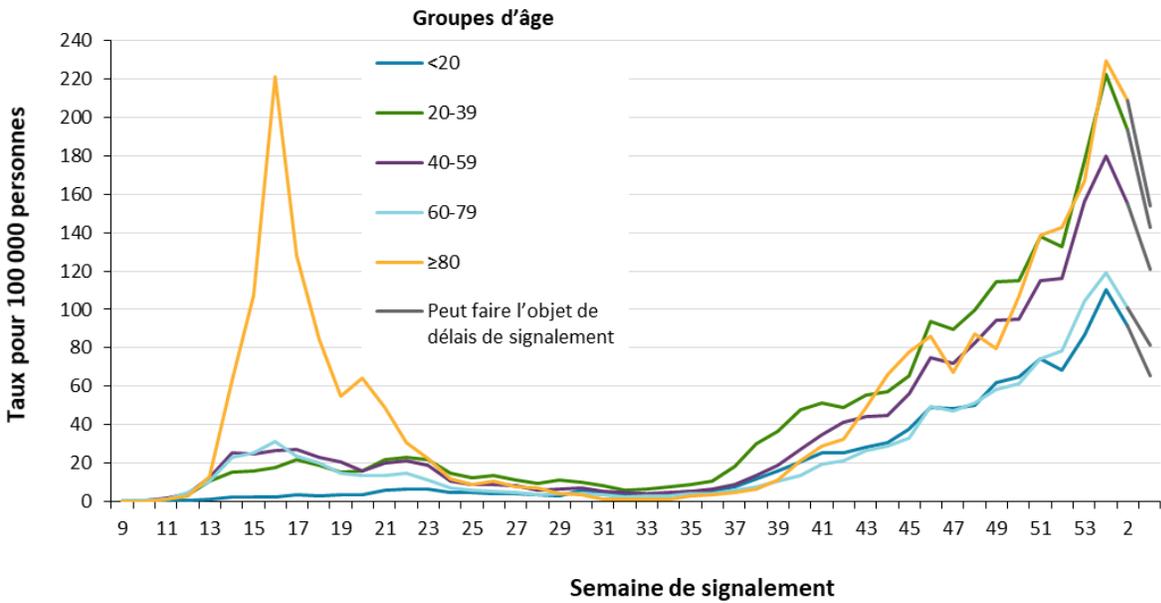
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 3^e semaine (17 au 23 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 : Solution GCC plus

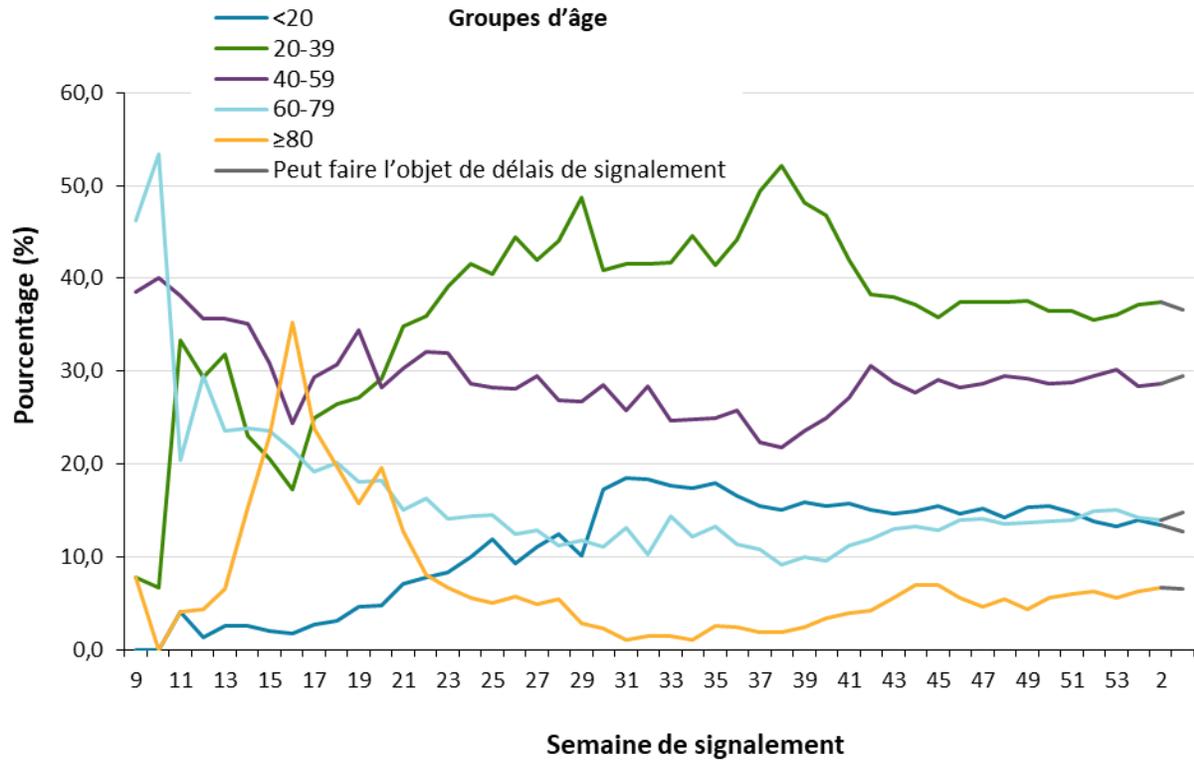
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 3^e semaine (17 au 23 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 : Solution 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

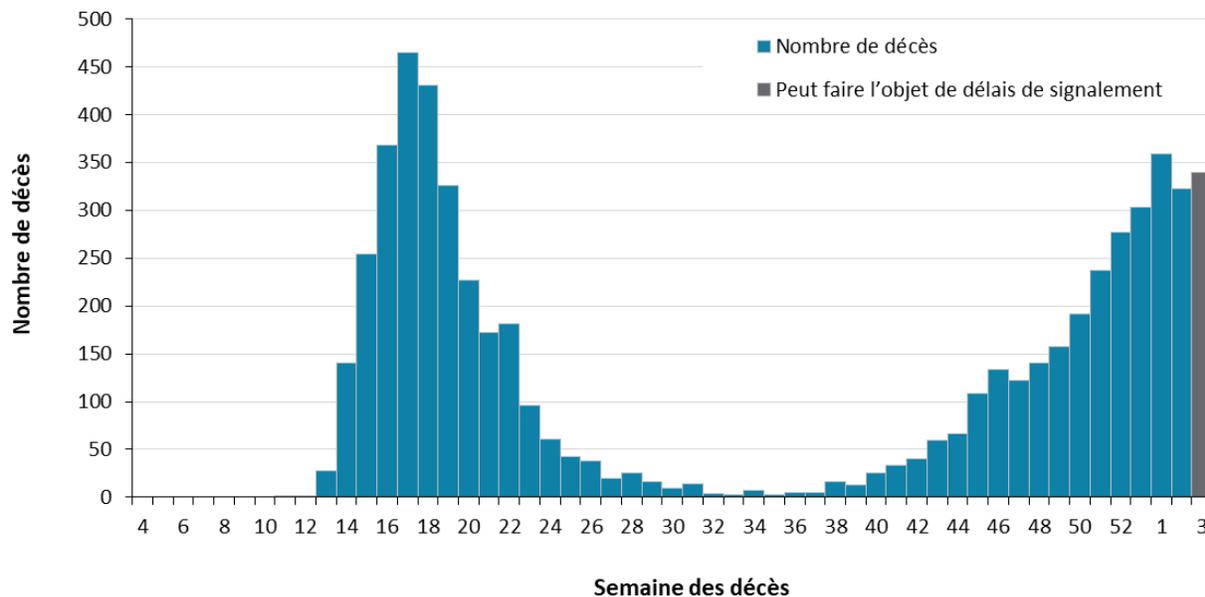


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 3^e semaine (17 au 23 janvier 2021). Voir 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 : Solution 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 3^e semaine (17 au 23 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 : Solution 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 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 23 janvier	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	231	89	5 955	40,1
Hommes	115	37	2 836	38,7
Femmes	116	52	3 078	40,8
19 ans et moins	1	0	2	0,1
20 à 39 ans	0	1	22	0,5
40 à 59 ans	7	3	222	5,6
60 à 79 ans	48	28	1 605	54,3
80 ans et plus	175	57	4 103	604,0

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 : Solution 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 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	%	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	%	Nombre cumulatif de cas, au 23 janvier	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	207	1,0 %	162	1,0 %	4 613	1,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	11 930	55,7 %	8 825	54,5 %	156 362	61,0 %
Lien épidémiologique – type non spécifié	0	0,0 %	0	0,0 %	217	0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	4 263	19,9 %	2 736	16,9 %	51 042	19,9 %
Données manquantes ou inconnues	5 020	23,4 %	4 481	27,7 %	44 211	17,2 %
Total	21 420		16 204		256 445	

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 : Solution 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 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 23 janvier
Nombre de cas	1 140	769	17 250
Hospitalisation nécessaire	11	5	351
Soins intensifs	3	1	76

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

Source des données : Solution 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 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	Nombre cumulatif de cas, au 23 janvier
Résidents	932	598	14 097
Décès parmi les résidents	141	39	3 487
Travailleurs de la santé	367	243	5 739
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 : Solution GCC plus

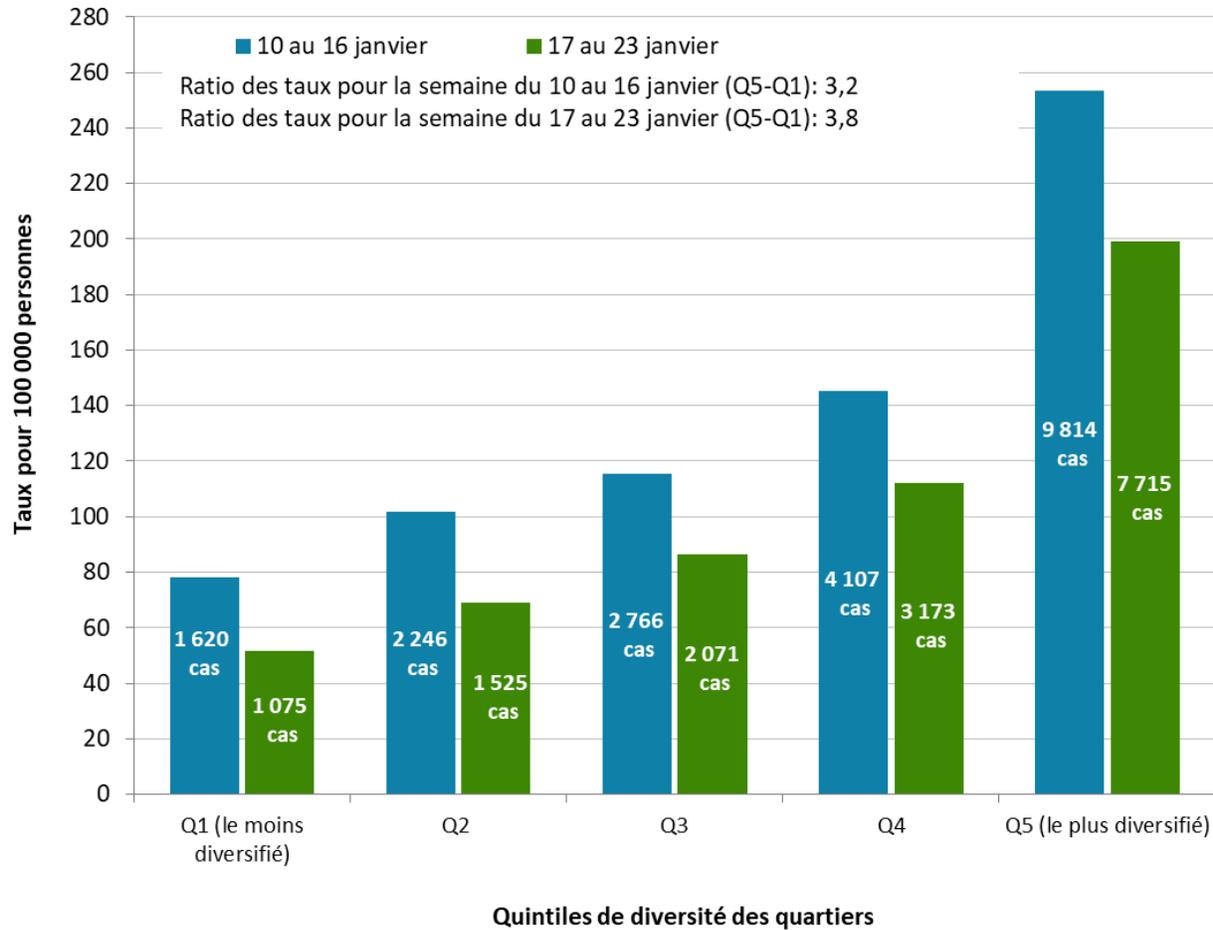
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 23 janvier
Âges : de 4 à 8 ans	431	328	5 360
Âges : de 9 à 13 ans	613	438	7 497
Âges : de 14 à 17 ans	788	509	7 851

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: Solution GCC plus

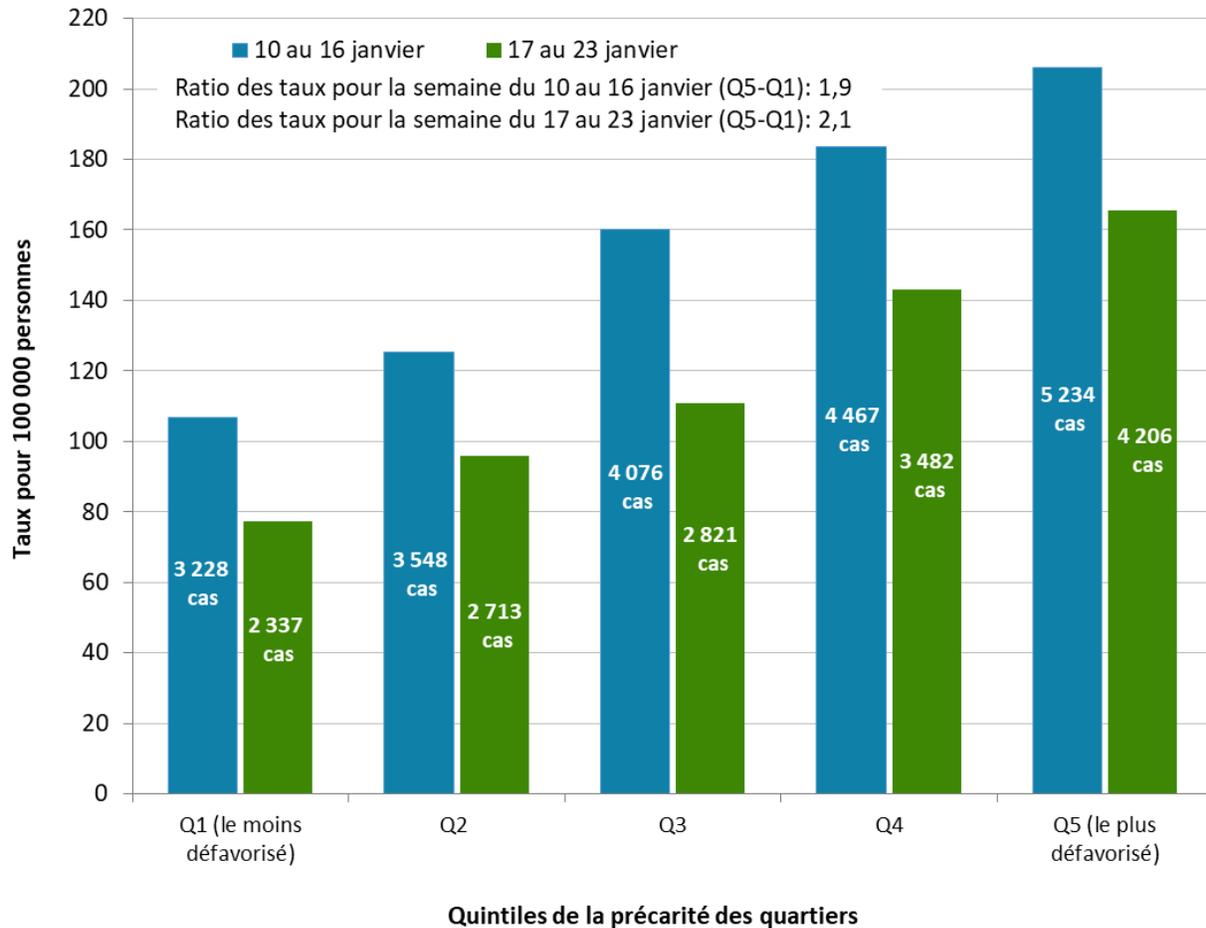
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021) et 3^e semaine (17 au 23 janvier 2021)



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 : Solution 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, 2^e semaine (10 au 16 janvier 2021) et 3^e semaine (17 au 23 janvier 2021)

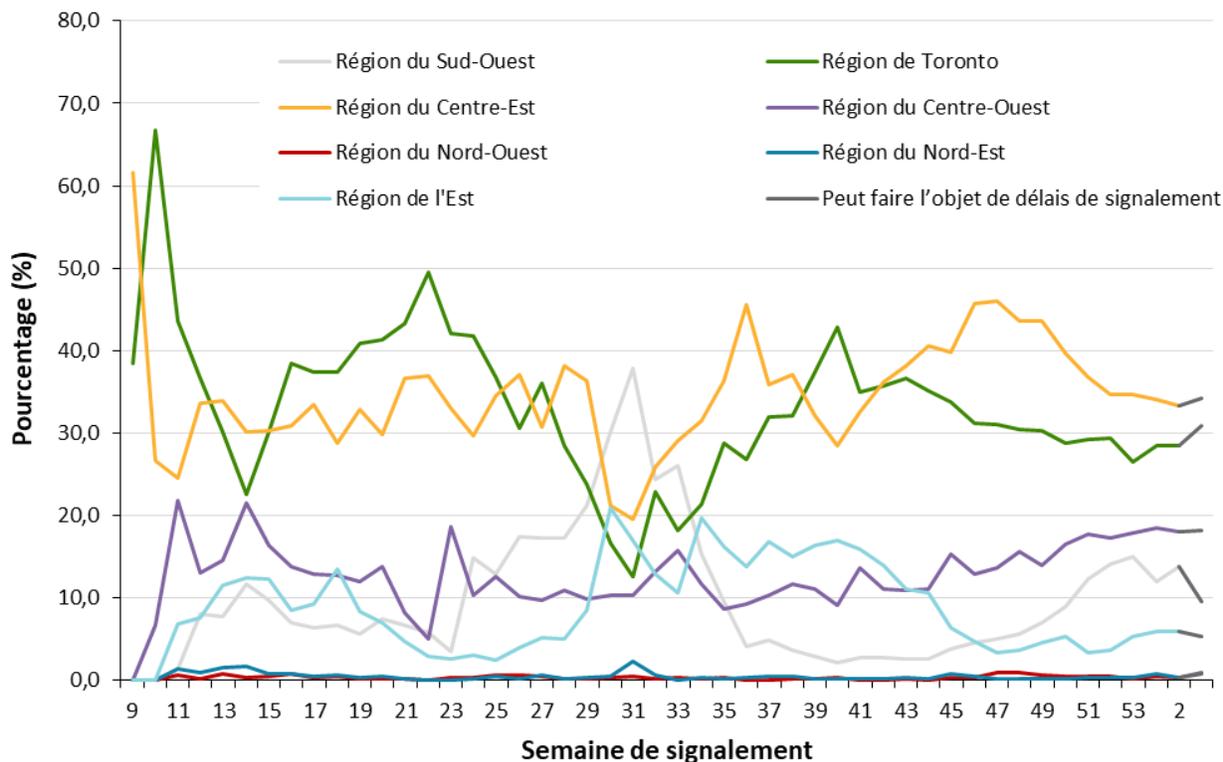


Remarques : La précarité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité et les 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 : Solution GCC plus, indice de marginalisation ontarien

Répartition géographique des cas

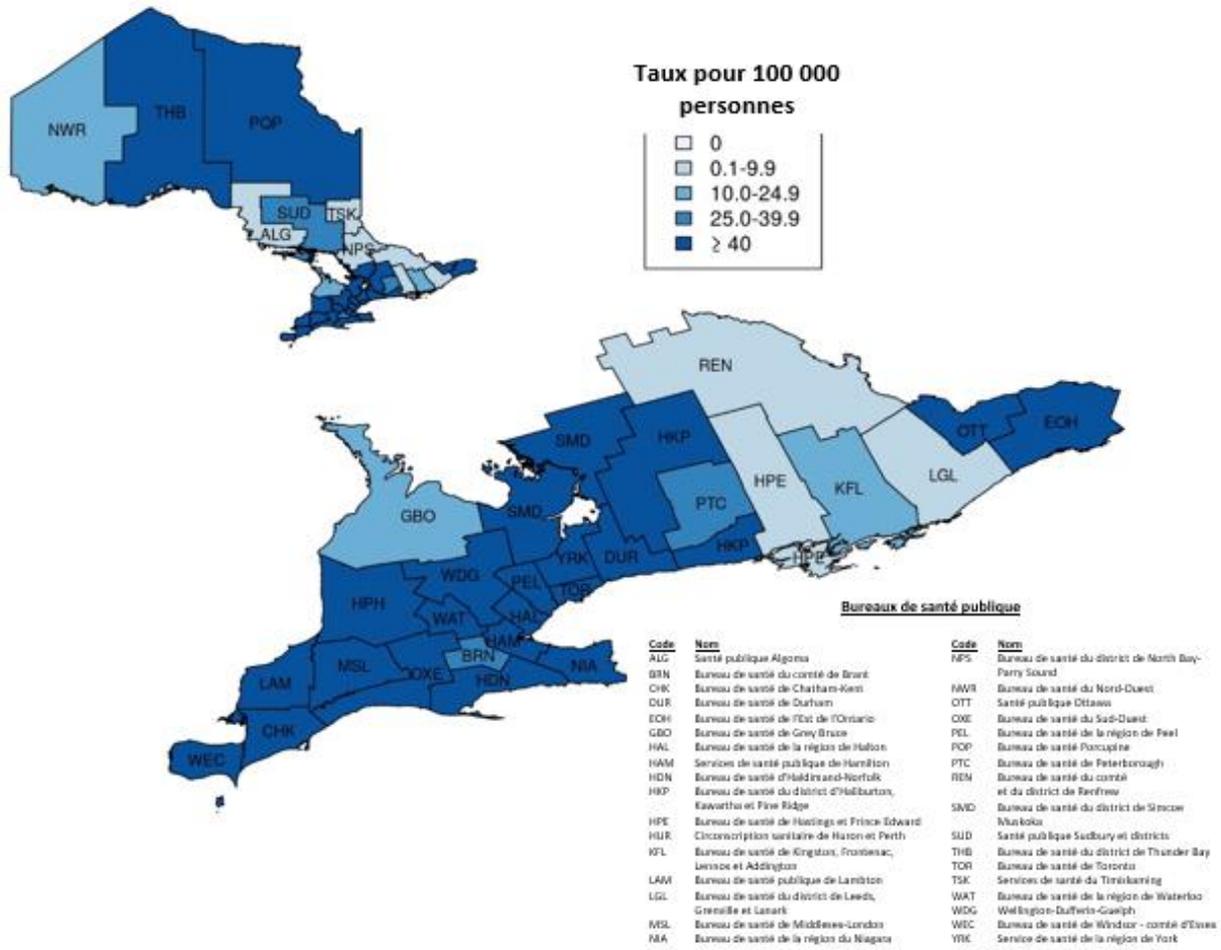
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 3^e semaine (17 au 23 janvier 2021). Une liste des bureaux de santé publique par région est présentée au tableau 2A de [l'annexe A](#).

Source des données : Solution GCC plus

Figure 9 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pendant la 3^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (17 au 23 janvier 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 3^e semaine était de 109,0 cas pour 100 000 personnes.

Source des données : Solution 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 3 ^e semaine 17 au 23 janvier	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 23 janvier†
Établissements fournissant des soins	109	493	2 161
Foyers de soins de longue durée	43	245	1 153
Maisons de retraite	35	154	658
Hôpitaux	31	94	350
Lieux d'hébergement collectif	38	132	654
Établissements pénitentiaires	1	8	21
Refuges	5	25	114
Foyers de groupe/logements supervisés	20	71	426
Hébergement à court terme	0	1	9
Autres lieux d'hébergement collectif	12	27	84
Établissements d'enseignement	23	103	917
Garderies	18	60	324
Écoles élémentaires*	3	23	425
Écoles élémentaires et secondaires*	0	3	27
Écoles secondaires*	2	15	125
Établissements postsecondaires*	0	2	16
Autres établissements	106	286	1 738
Bars/restaurants/boîtes de nuit	6	14	149
Services médicaux/services de santé	4	7	77
Établissements de services personnels	0	0	13

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 3 ^e semaine 17 au 23 janvier	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 23 janvier†
Établissements de conditionnement physique	0	3	54
Magasins de vente au détail	9	36	194
Autres établissements de loisirs	6	14	92
Lieux de travail - fermes	5	20	74
Lieux de travail - transformation des aliments	1	15	134
Autres types de lieux de travail	47	136	894
Autres	21	31	38
Inconnu	7	10	19
Nombre total d'éclosions	276	1 014	5 470

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 Solution 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 la Solution 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.

† Un processus amélioré de nettoyage des données sur les éclosions a été mis en œuvre le 25 janvier 2021. Certaines éclosions confirmées précédemment ont été incluses.

Source des données : Solution 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 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	Nombre cumulatif de cas†
Établissements fournissant des soins	2 411	1 735	31 040
Foyers de soins de longue durée	1 457	1 029	21 758
Maisons de retraite	534	385	5 502
Hôpitaux	420	321	3 780
Lieux d'hébergement collectif	277	493	3 896
Établissements pénitentiaires	33	219	547
Refuges	53	100	898
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	124	107	1 898
Hébergement à court terme	2	0	23
Autres lieux d'hébergement collectif	65	67	530
Établissements d'enseignement	86	98	3 135
Garderies	74	76	755
Écoles élémentaires*	8	15	1 607
Écoles élémentaires et secondaires*	0	0	191
Écoles secondaires*	2	6	528
Établissements postsecondaires*	2	1	54
Autres établissements	901	643	12 598
Bars/restaurants/boîtes de nuit	22	21	630
Services médicaux/services de santé	36	14	318
Établissements de services personnels	1	0	43
Établissements de conditionnement physique	0	0	450

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (10 au 16 janvier)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (17 au 23 janvier)	Nombre cumulatif de cas†
Magasins de vente au détail	93	46	831
Autres établissements de loisirs	11	44	717
Lieux de travail - fermes	111	105	2 210
Lieux de travail - transformation des aliments	150	39	1 624
Autres types de lieux de travail	437	282	5 447
Autres	23	49	182
Inconnu	17	43	146
Nombre total de cas	3 675	2 969	50 669

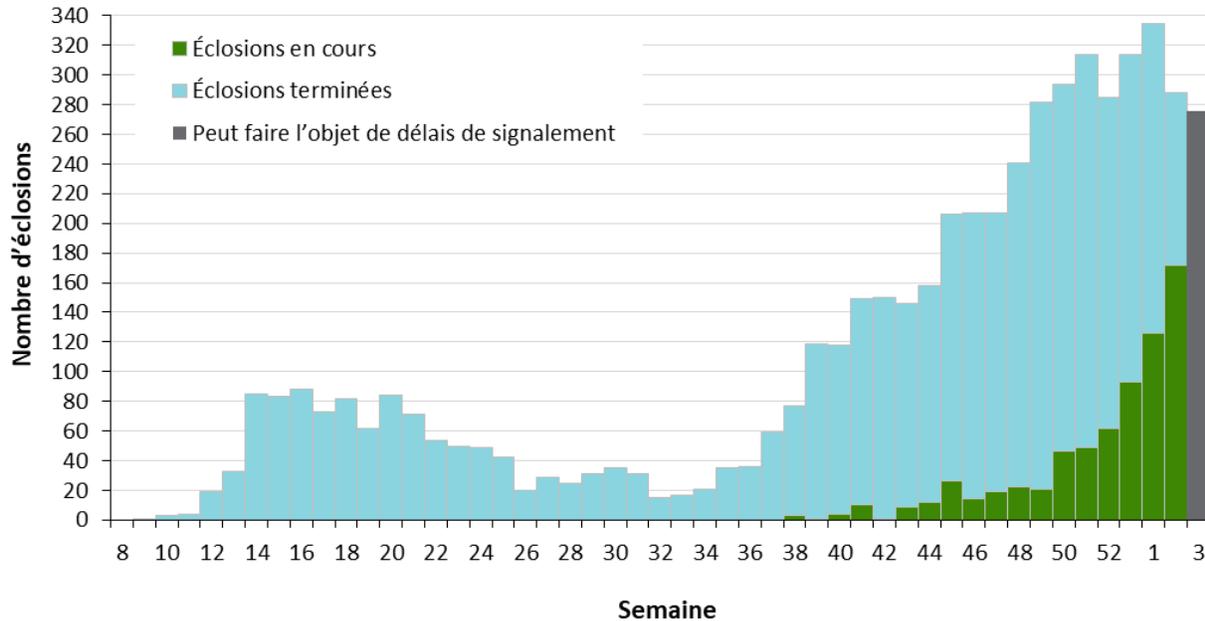
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres 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.

† Un processus amélioré de nettoyage des données sur les éclosions a été mis en œuvre le 25 janvier 2021. Certaines éclosions confirmées précédemment ont été incluses.

Source des données : Solution 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*

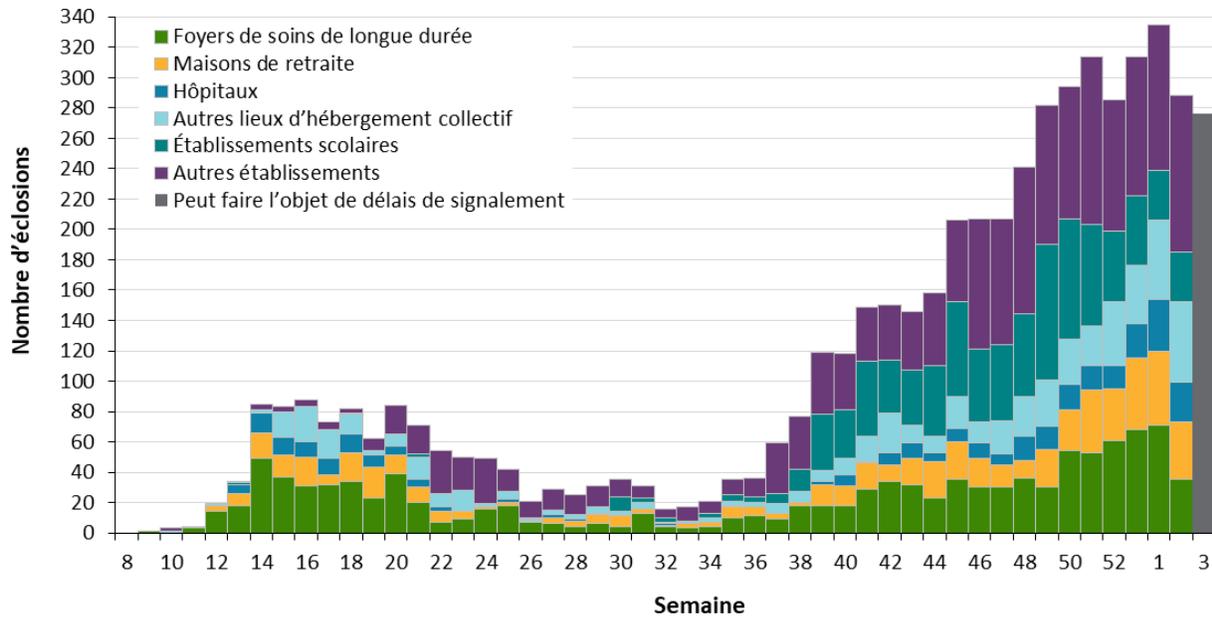


Remarque : Si la date de signalement de l'éclosion à un bureau de santé publique n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclosion par le bureau de santé publique est utilisée. Les éclosions en cours comprennent les éclosions dont le dossier est « ouvert » dans le Solution GCC plus sans 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 la Solution GCC ou le SIISP est « ouvert ». La 8^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 3^e semaine s'est échelonnée du 17 au 23 janvier 2021.

* Un processus amélioré de nettoyage des données sur les éclosions a été mis en œuvre le 25 janvier 2021. Certaines éclosions confirmées précédemment ont été incluses.

Source des données : Solution GCC plus

Figure 11 : 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 3^e semaine s'est échelonnée du 17 au 23 janvier 2021. Les lieux d'hébergement collectif comprennent les foyers de groupe, les refuges, les établissements pénitentiaires, etc. Les éclosions dans les autres établissements comprennent celles survenues dans les lieux de travail, les garderies, les écoles, les restaurants, les établissements de loisirs etc.

* Un processus amélioré de nettoyage des données sur les éclosions a été mis en œuvre le 25 janvier 2021. Certaines éclosions confirmées précédemment ont été incluses.

Source des données : Solution 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	47

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](#). Ces données doivent être interprétées avec prudence en raison des biais d'échantillonnage potentiels et du délai entre le prélèvement et le séquençage des échantillons au cours des dernières semaines.

Source des données : Solution GCC plus

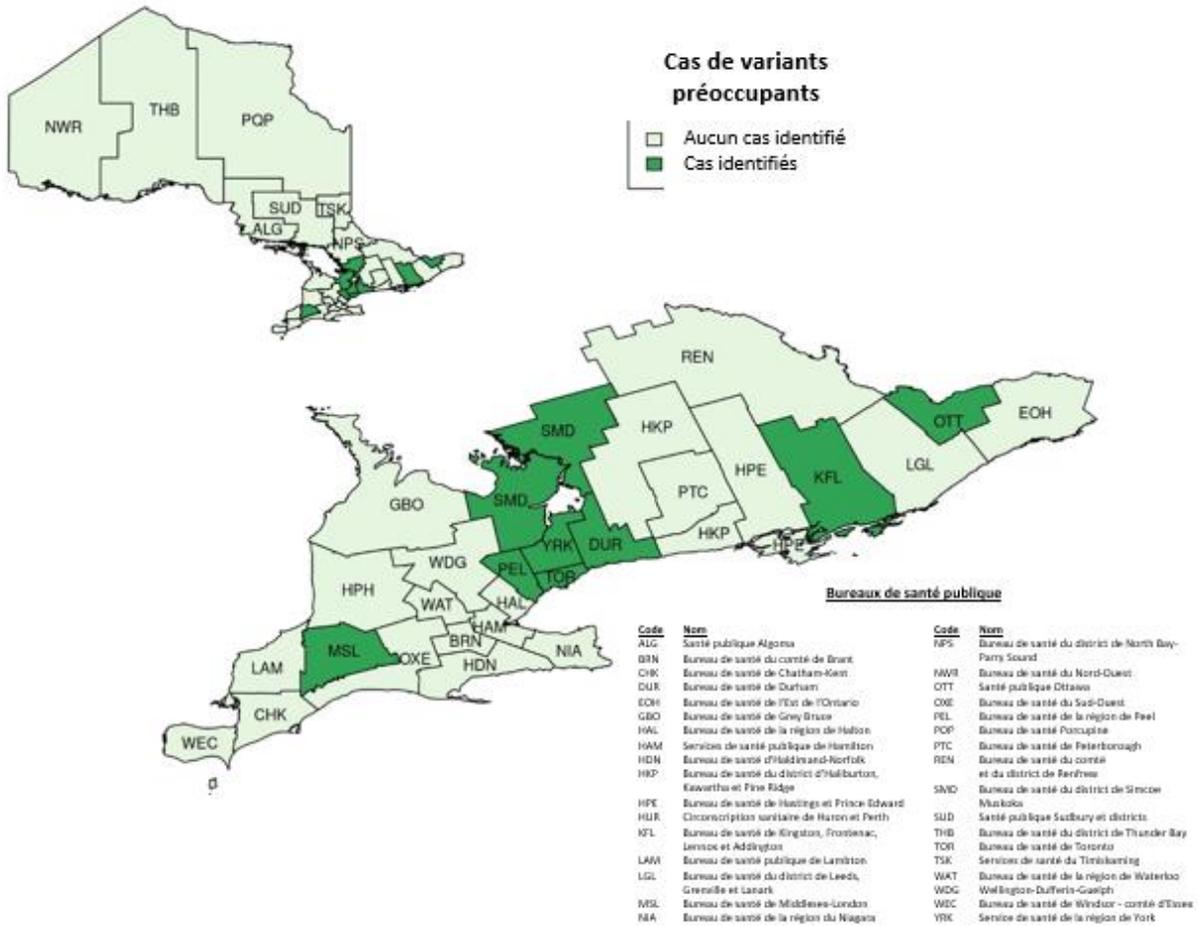
Tableau 9b : Données sur le dépistage des variants préoccupants du SRAS-CoV-2 en Ontario

	Nombre cumulatif de cas en date du 16 janvier
Nombre d'échantillons analysés	4 020

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 1^{er} décembre 2020. Le séquençage continu peut entraîner un nombre de cas différent de celui déclaré précédemment.

Sources 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 : Plus de renseignements sur le dépistage des variants préoccupants sont disponibles dans les [notes techniques](#). Les nombres cumulatifs de cas avec un variant préoccupant, selon le bureau de santé publique et la région, sont présentés au [tableau 3A de l'annexe A](#). Ces données doivent être interprétées avec prudence en raison des biais d'échantillonnage potentiels et du délai entre le prélèvement et le séquençage des échantillons au cours des dernières semaines.

Source des données : Solution 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 26 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 26 janvier 2021;**
 - les données extraites avec succès par SPO de la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) de la Santé publique pour tous les autres bureaux de santé publique, **à 13 h, le 26 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 **26 janvier 2021.**
- Le Solution GCC plus (qui comprend la Solution 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 de la Solution GCC et des systèmes locaux constituent un instantané au moment de l'extraction et peuvent différer des résumés précédents ou ultérieurs.
- Les données relatives aux prévisions démographiques de l'Ontario pour 2020 ont été fournies par SavoirSanté Ontario, du ministère de la Santé de l'Ontario. Les données ont été extraites le 26 novembre 2019.
- 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 Solution 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 Solution 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 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 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 la Solution GCC.
- Le nombre de décès est déterminé à l'aide du champ de résultat dans la Solution GCC. Tout cas marqué « Fatal » est inclus dans les données sur le nombre de décès. Le champ Type de décès dans la Solution GCC n'est plus utilisé aux fins de l'analyse des données.
 - La date de décès est déterminée selon la date du champ de résultat des cas marqués « Fatal ».
- 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 la Solution 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 Solution 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 la Solution 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 la Solution 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. Ces données doivent être interprétées avec prudence en raison des biais d'échantillonnage potentiels et du délai entre le prélèvement et le séquençage des échantillons au cours des dernières semaines.
- 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 : The Hospital for Sick Children (SickKids), 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	3 650	15 843
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 905	18 748
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 345	21 093
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 233	23 326
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 614	25 940
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 615	28 555

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 304	30 859
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 469	32 328
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 231	33 559
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 252	34 811
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 086	35 897
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	865	36 762
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	932	37 694
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	994	38 688
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	804	39 492
32	2 août 2020	8 août 2020	595	40 087
33	9 août 2020	15 août 2020	611	40 698
34	16 août 2020	22 août 2020	729	41 427
35	23 août 2020	29 août 2020	855	42 282
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	43 258
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 505	44 763
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 392	47 155
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 130	50 285
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 240	54 525
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 052	59 577
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 297	64 874
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 054	70 928
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 397	77 325
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 620	84 945
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 429	95 374

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 945	105 319
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 050	116 369
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 682	129 051
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 100	142 151
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 740	157 891
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 552	173 443
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 489	193 932
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 889	218 821
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 420	240 241
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 204	256 445

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 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 3 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	11	12,5	13	14,8
Bureau de santé du district de Thunder Bay	60	40,0	145	96,7
TOTAL NORD-OUEST	71	29,9	158	66,5
Santé publique Algoma	17	14,9	9	7,9
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	12	9,2	4	3,1
Bureau de santé de Porcupine	10	12,0	50	59,9
Santé publique Sudbury et districts	41	20,6	59	29,6
Services de santé du Timiskaming	2	6,1	3	9,2
TOTAL NORD-EST	82	14,7	125	22,3
Santé publique Ottawa	922	87,4	656	62,2
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	256	122,7	157	75,2
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	19	11,3	13	7,7
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	15	7,1	23	10,8
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	28	16,2	14	8,1
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	13	12,0	2	1,8
TOTAL EST	1 253	65,0	865	44,9
Bureau de santé de Durham	768	107,8	533	74,8

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 3 ^e semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	70	37,0	93	49,2
Bureau de santé de la région de Peel	3 997	248,9	2 923	182,0
Bureau de santé de Peterborough	39	26,4	39	26,4
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	450	75,1	446	74,4
Service de santé de la région de York	1 806	147,3	1 518	123,8
TOTAL CENTRE-EST	7 130	159,1	5 552	123,9
Bureau de santé de Toronto	6 086	195,0	5 014	160,7
TOTAL TORONTO	6 086	195,0	5 014	160,7
Bureau de santé de Chatham-Kent	116	109,1	90	84,7
Bureau de santé de Grey Bruce	48	28,3	17	10,0
Bureau de santé de Huron-Perth	163	116,6	119	85,1
Bureau de santé publique de Lambton	377	287,9	133	101,6
Bureau de santé de Middlesex-London	665	131,0	395	77,8
Bureau de santé du Sud-Ouest	256	121,0	153	72,3
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 311	308,6	643	151,4
TOTAL SUD-OUEST	2 936	173,6	1 550	91,7
Bureau de santé du comté de Brant	121	78,0	62	39,9

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 3 ^e semaine
Services de santé publique de Hamilton	711	120,1	584	98,6
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	87	76,3	74	64,9
Bureau de santé de la région de Halton	483	78,0	499	80,6
Bureau de santé publique de la région du Niagara	1 143	241,9	706	149,4
Bureau de santé de la région de Waterloo	968	165,7	629	107,6
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	349	111,9	386	123,8
TOTAL CENTRE-OUEST	3 862	135,5	2 940	103,2
TOTAL ONTARIO	21 420	144,1	16 204	109,0

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

Tableau 3A. Nombre de cas confirmés de COVID-19 avec un variant préoccupant, selon le bureau de santé publique et la région : Ontario

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés en date du 23 janvier
Bureau de santé du Nord-Ouest	0
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0
TOTAL NORD-OUEST	0
Santé publique Algoma	0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	0
Bureau de santé de Porcupine	0
Santé publique Sudbury et districts	0
Services de santé du Timiskaming	0
TOTAL NORD-EST	0
Santé publique Ottawa	1
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	0
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0
TOTAL EST	2
Bureau de santé de Durham	3
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	0
Bureau de santé de la région de Peel	2
Bureau de santé de Peterborough	0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	9
Service de santé de la région de York	15

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés en date du 23 janvier
TOTAL CENTRE-EST	29
Bureau de santé de Toronto	14
TOTAL TORONTO	14
Bureau de santé de Chatham-Kent	0
Bureau de santé de Grey Bruce	0
Bureau de santé de Huron-Perth	0
Bureau de santé publique de Lambton	0
Bureau de santé de Middlesex-London	2
Bureau de santé du Sud-Ouest	0
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	0
TOTAL SUD-OUEST	2
Bureau de santé du comté de Brant	0
Services de santé publique de Hamilton	0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	0
Bureau de santé de la région de Halton	0
Bureau de santé publique de la région du Niagara	0
Bureau de santé de la région de Waterloo	0
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	0
TOTAL CENTRE-OUEST	0
TOTAL ONTARIO	47

Remarque : Ces données doivent être interprétées avec prudence en raison des biais d'échantillonnage potentiels et du délai entre le prélèvement et le séquençage des échantillons au cours des dernières semaines.

Tableau 4A : Données sur le dépistage des variants préoccupants du SRAS-CoV-2 en Ontario

Date	Laboratoire de SPO : nombre d'échantillons analysés	Autres laboratoires de séquençage en Ontario : nombre d'échantillons analysés	Total pour l'Ontario : nombre d'échantillons analysés
1 ^{er} décembre 2020 au 2 janvier 2021	1 880	S. O.	1 880
3 au 9 janvier 2021	333	S. O.	333
10 au 16 janvier 2021	542	79	621
17 au 23 janvier 2021	969	217	1 186

Note: La date correspond à la date à laquelle le test de dépistage des variants préoccupants a été effectué. Les personnes peuvent faire analyser plus d'un échantillon pour le dépistage des variants préoccupants. Les autres laboratoires de séquençage de l'Ontario comprennent ceux de l'Université McMaster, du Centre Sunnybrook des sciences de la santé et The Hospital for Sick Children (SickKids). Ces données doivent être interprétées avec prudence en raison des biais d'échantillonnage potentiels et du délai entre le prélèvement et le séquençage des échantillons au cours des dernières semaines.

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

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 17 au 23 janvier 2021. Toronto, ON. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021.

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.

