

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 7 au 13 février 2021

Ce résumé présente les plus récentes données disponibles dans la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) en date du **16 février 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

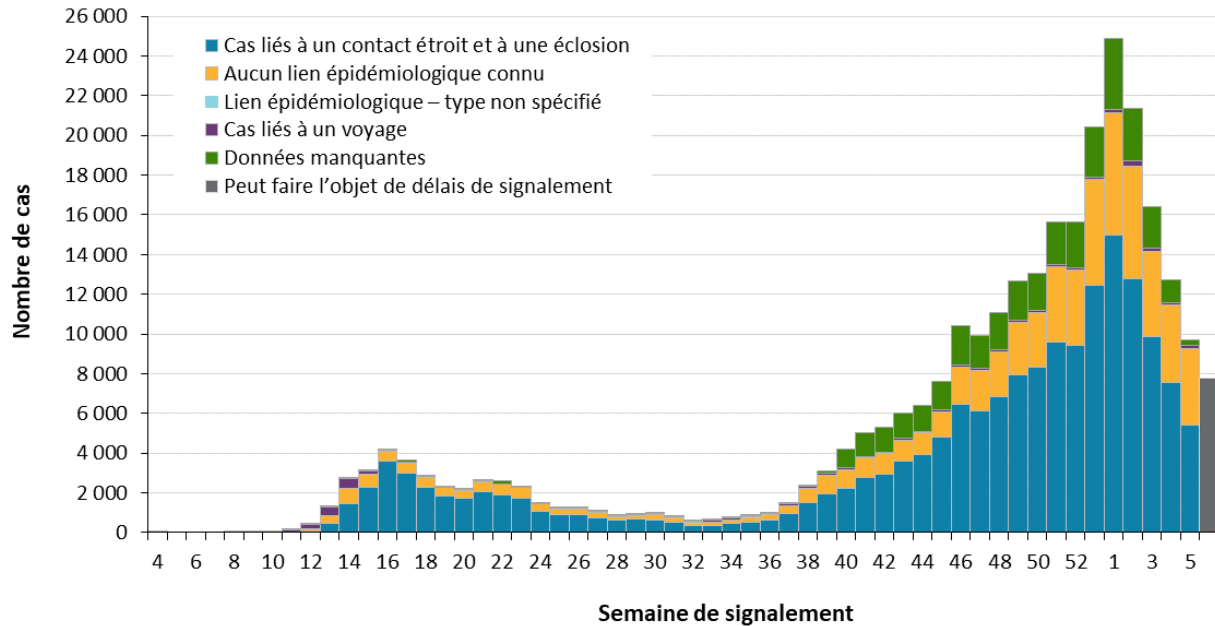
- Un total de 286 343 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 13 février 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 7 au 13 février 2021 (6^e semaine) :
 - au total, 7 794 cas ont été signalés à la santé publique contre 9 717 cas pendant la semaine précédente (du 31 janvier au 6 février 2021).
 - Le nombre d'éclosions en cours dans les établissements de soins collectifs (foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et hôpitaux) a diminué ces dernières semaines (295 pendant la 6^e semaine contre 376 pendant la 5^e semaine). Il y avait 156 éclosions dans les foyers de soins de longue durée au cours de la semaine visée, ce qui est le nombre le plus bas depuis octobre 2020.
 - En date du 13 février, plus de 40 % des bureaux de santé publique avaient signalé au moins un cas de variant préoccupant (n=345). Quatre BSP représentent 87,2 % des cas signalés. De plus, un cas du nouveau variant préoccupant de la lignée P.1 a été identifié depuis le dernier rapport.

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

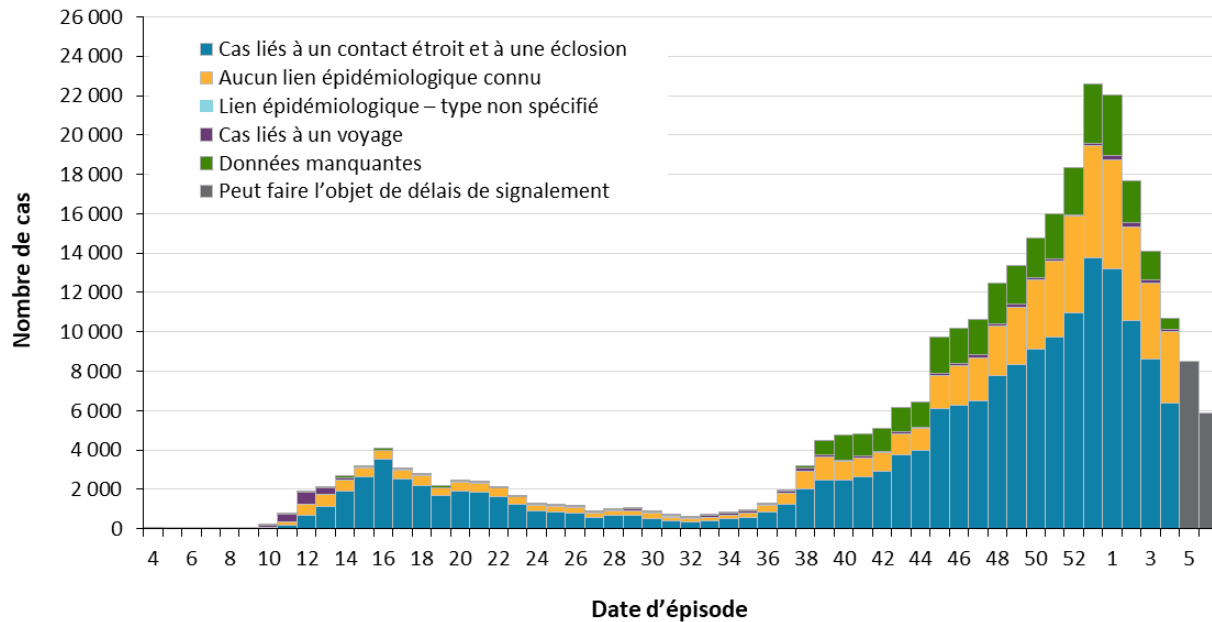
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 6^e semaine (7 au 13 février 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

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 6^e semaine (7 au 13 février 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.

Caractéristiques des cas

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

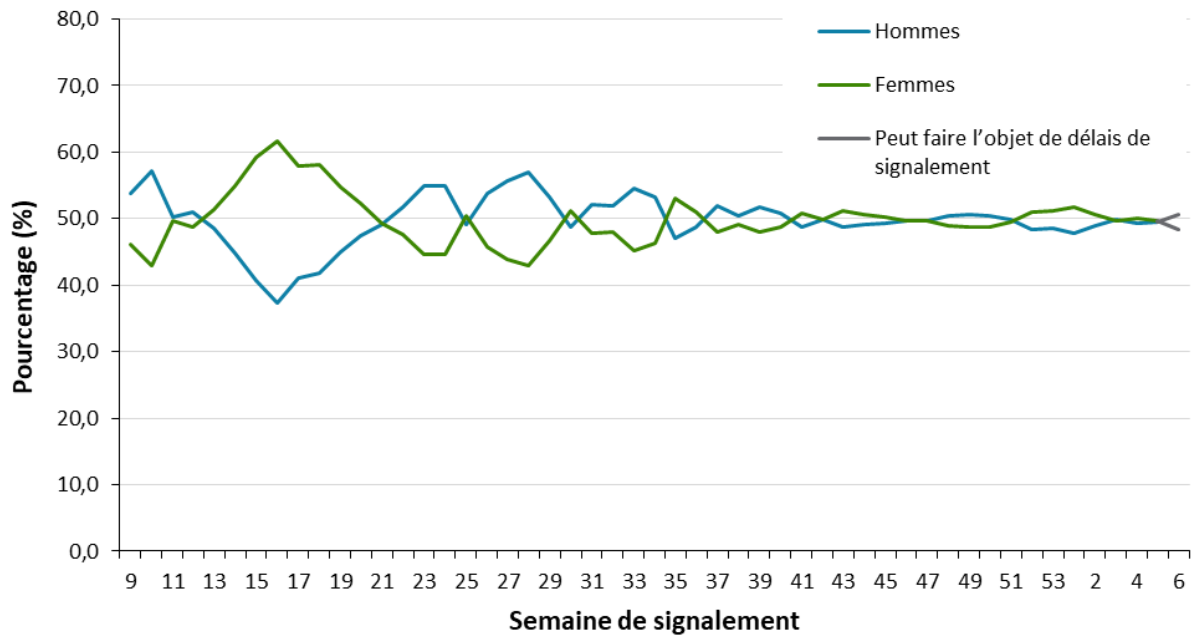
	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	Nombre cumulatif de cas, au 13 février	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	9 717	7 794	286 343	1 926,4
Hommes	4 808	3 954	140 409	1 918,4
Femmes	4 833	3 774	144 448	1 914,4
19 ans et moins	1 304	1 094	37 567	1 197,8
20 à 39 ans	3 558	2 931	104 709	2 519,3
40 à 59 ans	2 924	2 235	82 827	2 103,5
60 à 79 ans	1 403	1 183	41 399	1 401,0
80 ans et plus	526	345	19 785	2 912,7
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	270 806	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

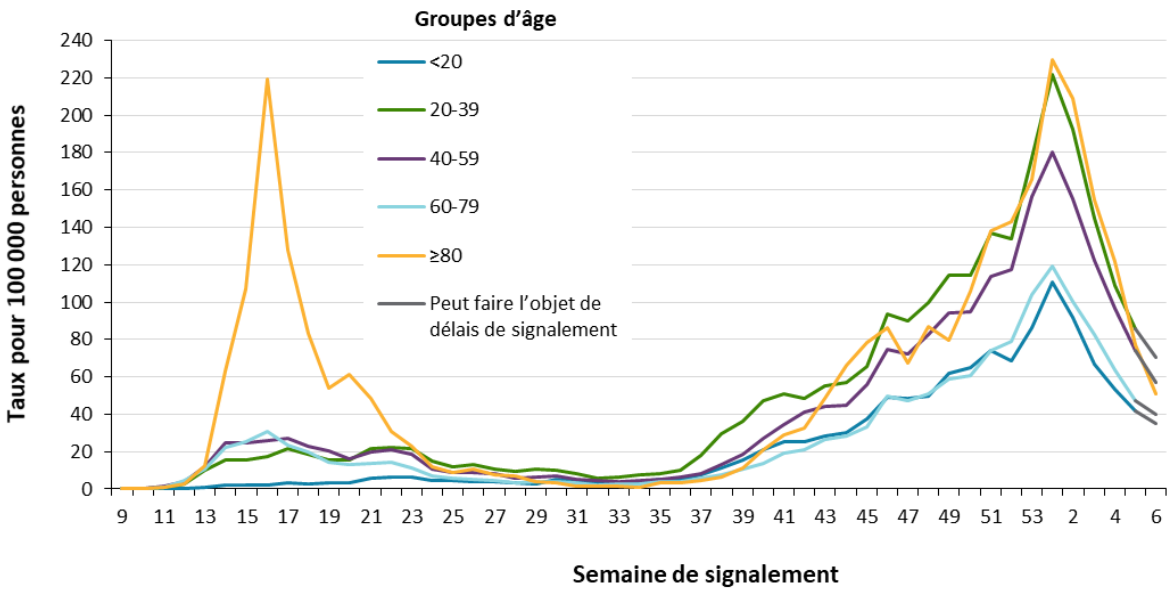
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 6^e semaine (7 au 13 février 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

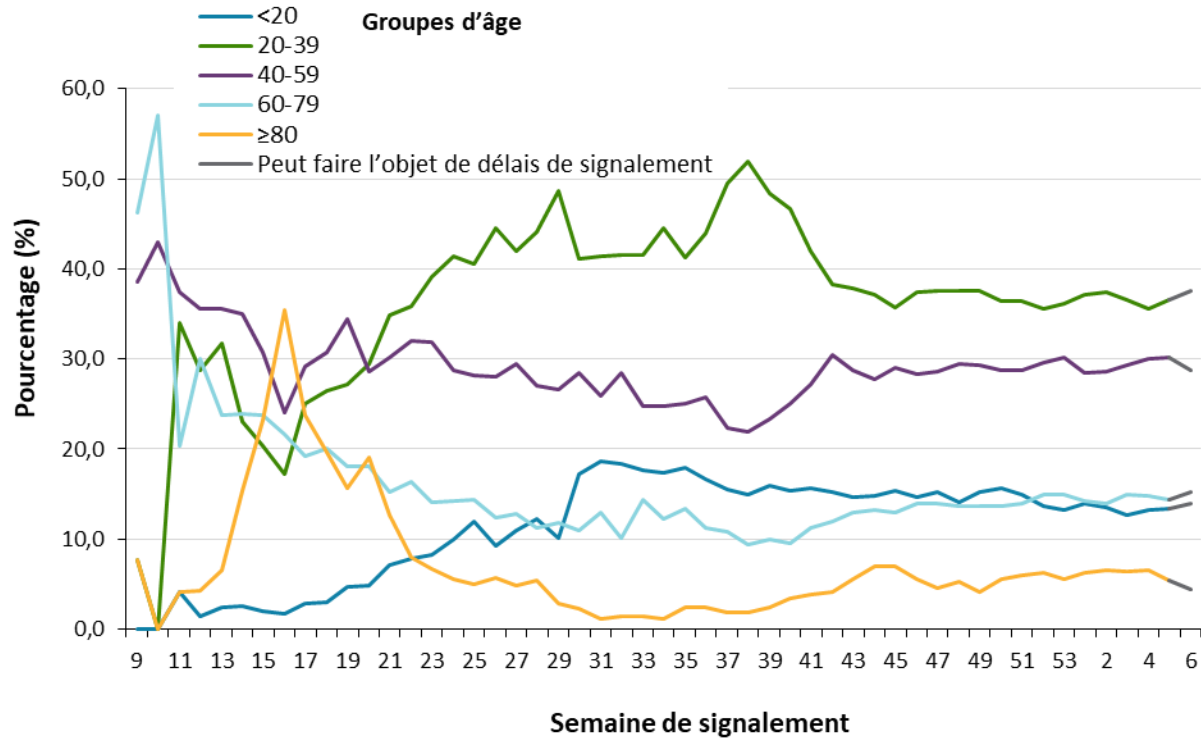
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 6^e semaine (7 au 13 février 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

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

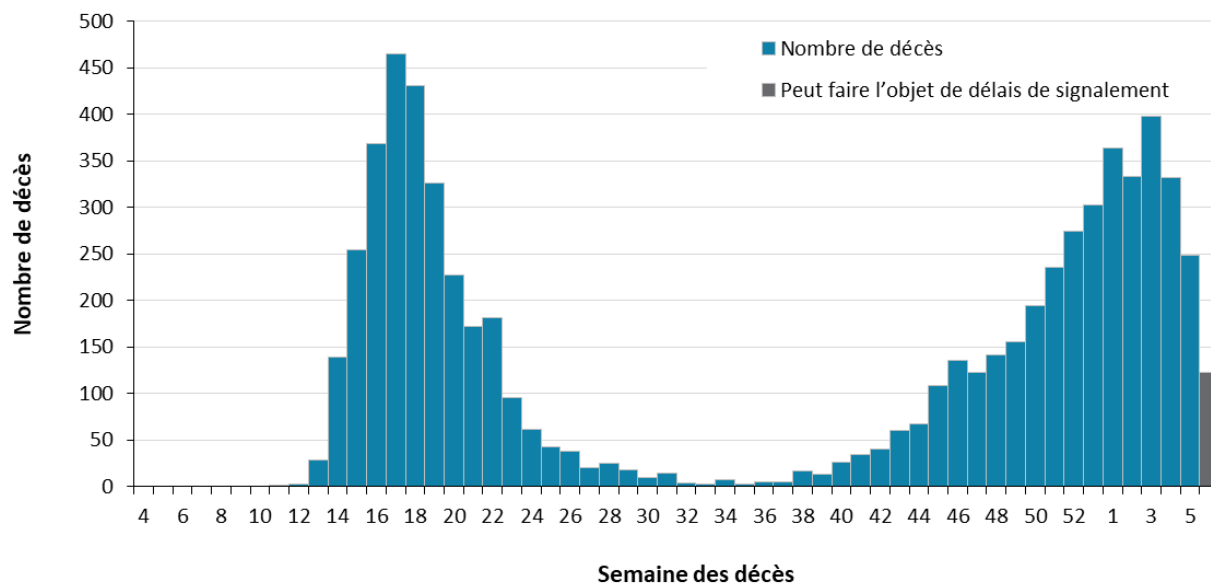


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 6^e semaine (7 au 13 février 2021). Voir 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

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 6^e semaine (7 au 13 février 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

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

Décès	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	Nombre cumulatif de cas, au 13 février	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	67	25	6 727	45,3
Hommes	29	13	3 218	44,0
Femmes	36	12	3 468	46,0
19 ans et moins	0	0	2	0,1
20 à 39 ans	1	0	27	0,6
40 à 59 ans	3	1	267	6,8
60 à 79 ans	19	12	1 831	62,0
80 ans et plus	44	12	4 599	677,1

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

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 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	%	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	%	Nombre cumulatif de cas, au 13 février	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	141	1,5 %	115	1,5 %	5 090	1,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	5 434	55,9 %	3 974	51,0 %	177 323	61,9 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	179	0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	3 833	39,4 %	2 999	38,5 %	68 485	23,9 %
Données manquantes ou inconnues	309	3,2 %	706	9,1 %	35 266	12,3 %
Total	9 717		7 794		286 343	

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

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 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	Nombre cumulatif de cas, au 13 février
Nombre de cas	386	236	18 863
Hospitalisation nécessaire	4	0	364
Soins intensifs	1	0	80

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

Source des données : Solution GCC

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

Cas liés aux foyers de soins de longue durée	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	Nombre cumulatif de cas, au 13 février
Résidents	183	80	14 900
Décès parmi les résidents	18	4	3 807
Travailleurs de la santé	113	51	6 504
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

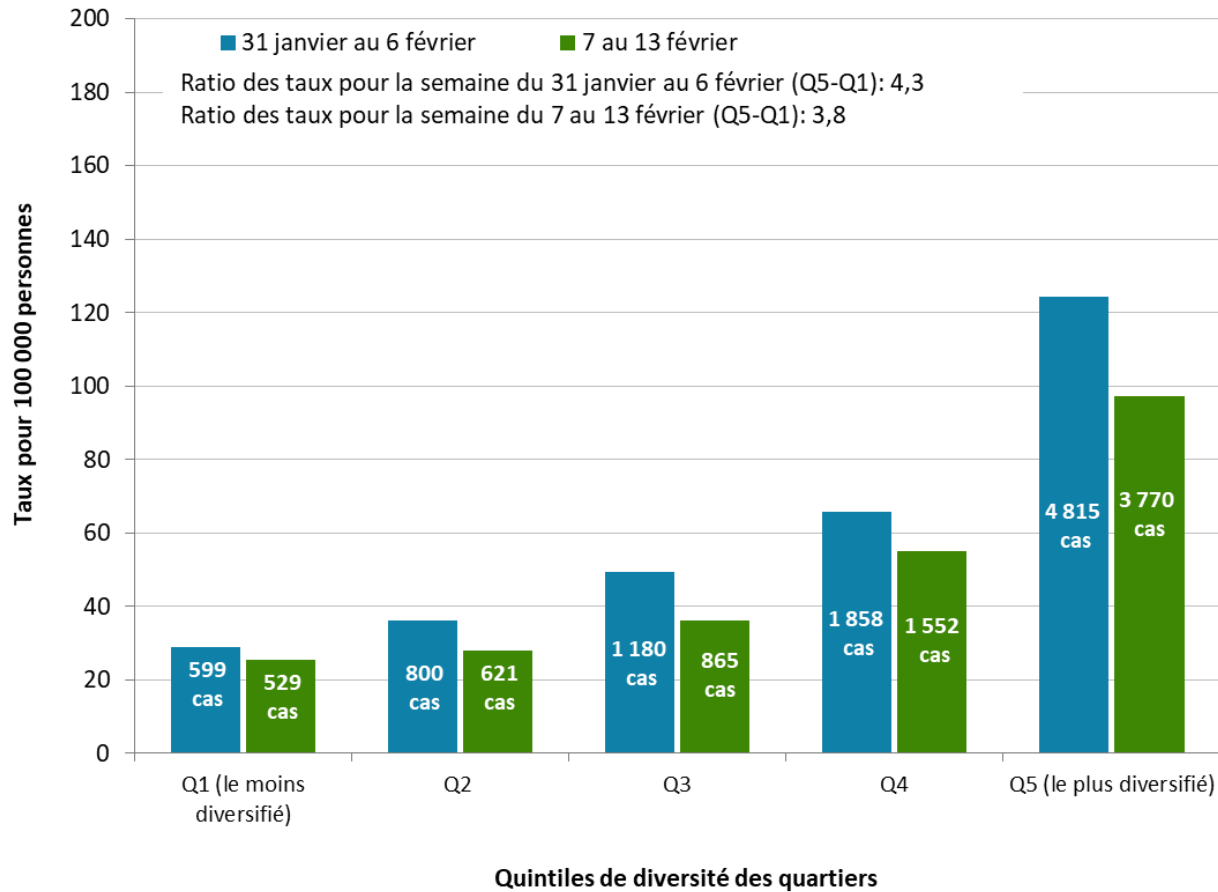
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 13 février
Âges : de 4 à 8 ans	257	210	6 162
Âges : de 9 à 13 ans	304	235	8 391
Âges : de 14 à 17 ans	308	289	8 875

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

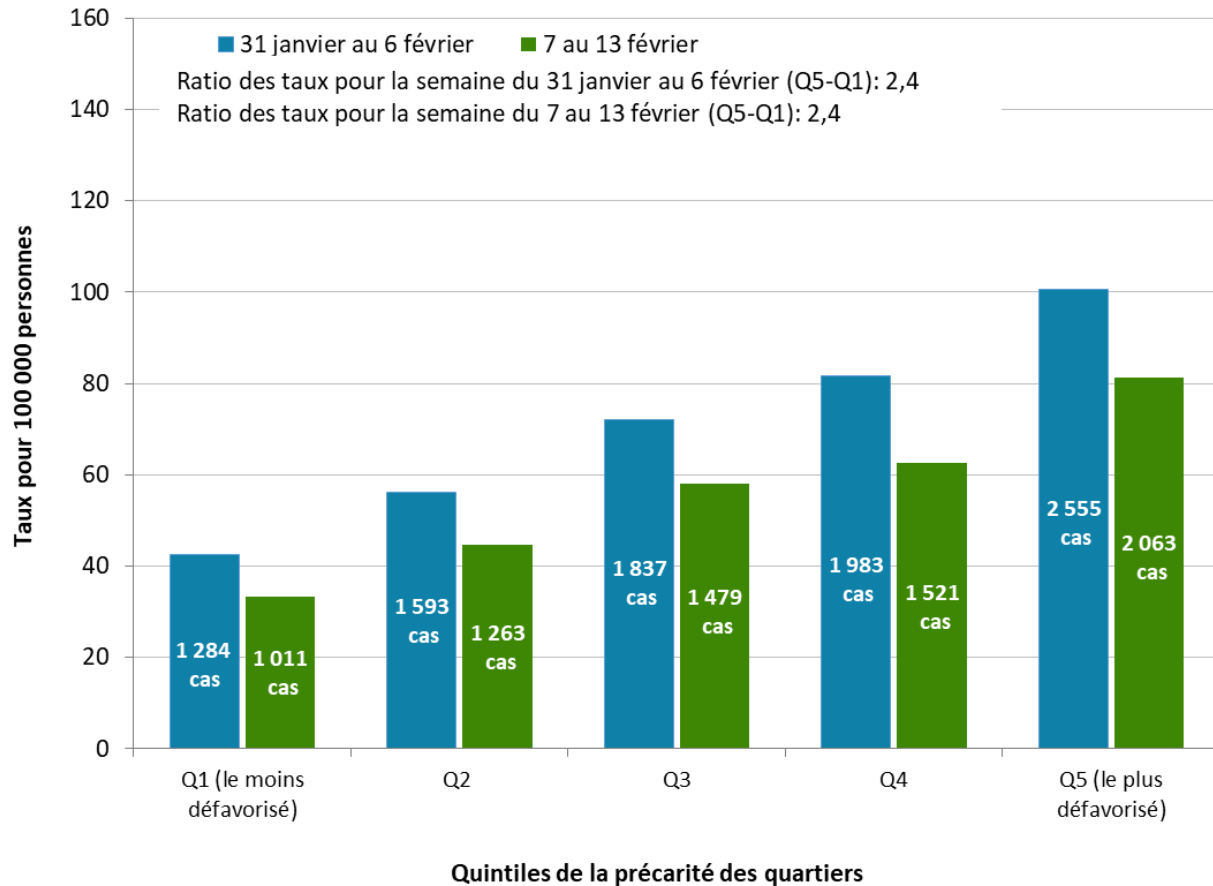
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 5^e semaine (31 janvier au 6 février 2021) et 6^e semaine (7 au 13 février 2021)



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, indice de marginalisation ontarien

Figure 7 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de précarité des quartiers : Ontario, 5^e semaine (31 janvier au 6 février 2021) et 6^e semaine (7 au 13 février 2021)

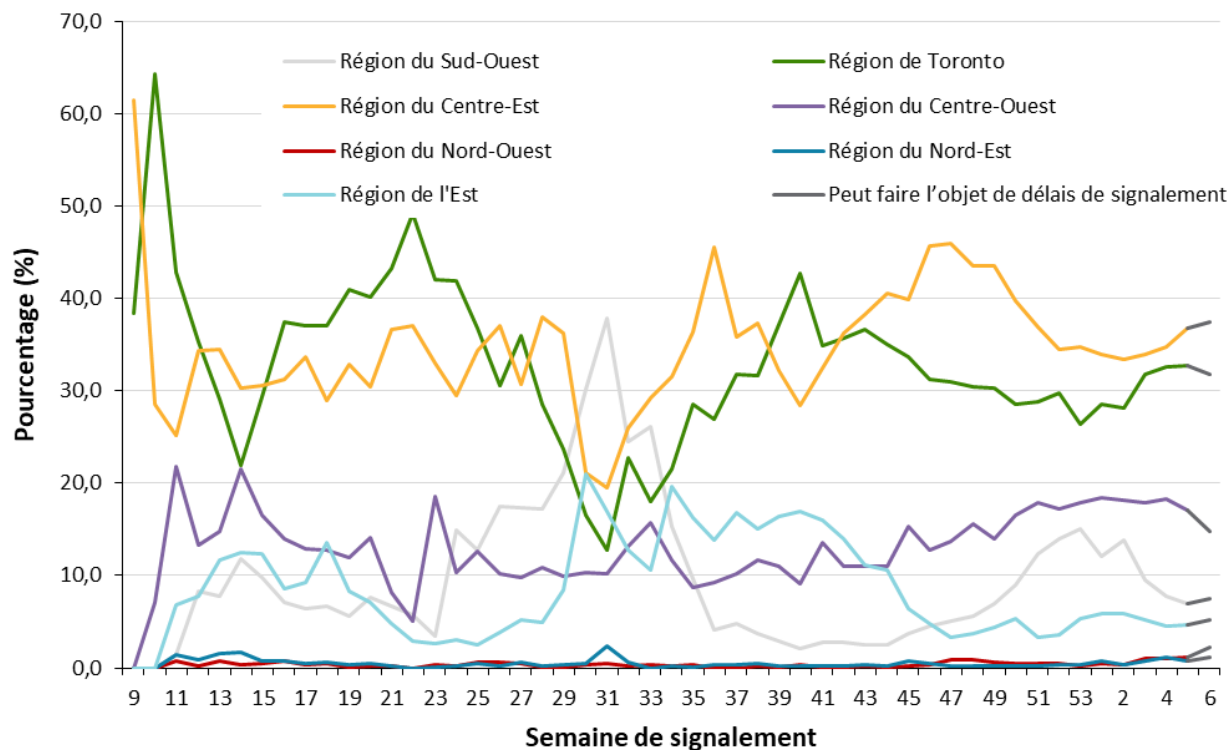


Remarques : La précarité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité et les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

Répartition géographique des cas

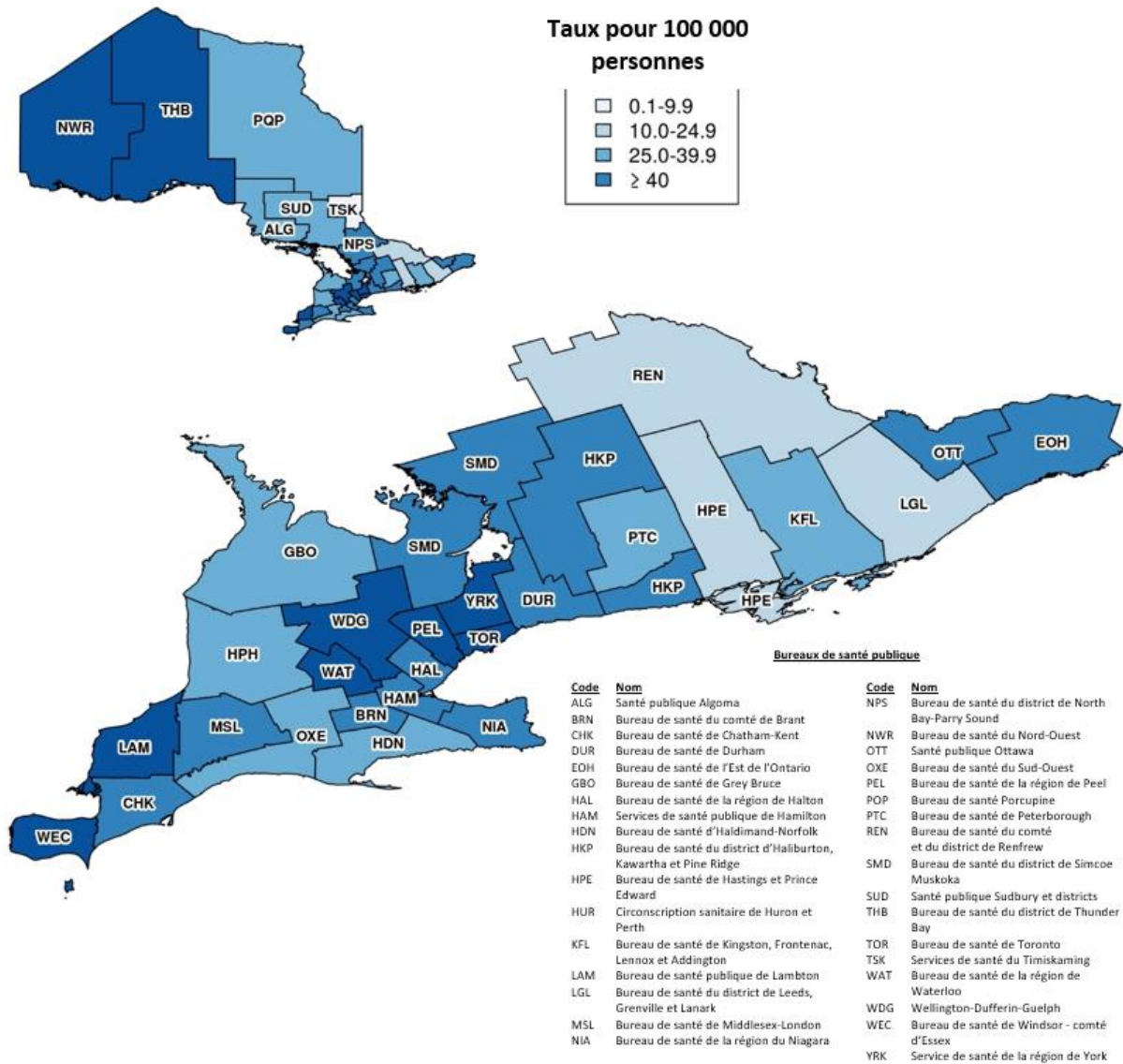
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 6^e semaine (7 au 13 février 2021). Une liste des bureaux de santé publique par région est présentée au tableau 2A de [l'annexe A](#).

Source des données : Solution GCC

Figure 9 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pendant la 6^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (7 au 13 février 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 6^e semaine était de 52,4 cas pour 100 000 personnes.

Source des données : Solution GCC

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 6 ^e semaine 7 au 13 février	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 13 février
Établissements fournissant des soins	45	295	2 345
Foyers de soins de longue durée	14	156	1 227
Maisons de retraite	20	92	725
Hôpitaux	11	47	393
Lieux d'hébergement collectif	23	99	766
Établissements pénitentiaires	1	13	30
Refuges	7	25	137
Foyers de groupe/logements supervisés	12	47	481
Hébergement à court terme	0	3	16
Autres lieux d'hébergement collectif	3	11	102
Établissements d'enseignement	17	65	998
Garderies	11	44	377
Écoles élémentaires*	6	15	441
Écoles élémentaires et secondaires*	0	2	29
Écoles secondaires*	0	4	133
Établissements postsecondaires*	0	0	18
Autres établissements	63	190	1 973
Bars/restaurants/boîtes de nuit	1	6	149
Services médicaux/services de santé	3	6	89
Établissements de services personnels	1	1	14

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 6 ^e semaine 7 au 13 février	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 13 février
Établissements de conditionnement physique	0	1	54
Magasins de vente au détail	8	24	225
Autres établissements de loisirs	1	10	95
Lieux de travail - fermes	3	12	90
Lieux de travail - transformation des aliments	0	10	155
Autres types de lieux de travail	37	110	1 079
Autres	7	7	9
Inconnu	2	3	14
Nombre total d'éclosions	148	649	6 082

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 la Solution GCC 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 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 épiceries, 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 : Solution GCC

Tableau 8 : Cas confirmés de COVID-19 liés aux éclosons selon le type d'établissement et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

Cas liés aux éclosons selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	807	396	35 399
Foyers de soins de longue durée	456	200	24 270
Maisons de retraite	183	89	6 544
Hôpitaux	168	107	4 585
Lieux d'hébergement collectif	422	297	5 245
Établissements pénitentiaires	159	96	948
Refuges	133	101	1 272
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	107	88	2 269
Hébergement à court terme	9	4	57
Autres lieux d'hébergement collectif	14	8	699
Établissements d'enseignement	94	70	3 818
Garderies	66	52	985
Écoles élémentaires*	20	17	1 925
Écoles élémentaires et secondaires*	4	1	207
Écoles secondaires*	2	0	632
Établissements postsecondaires*	2	0	69
Autres établissements	660	456	15 172
Bars/restaurants/boîtes de nuit	4	4	600
Services médicaux/services de santé	13	2	384
Établissements de services personnels	2	0	44
Établissements de conditionnement physique	0	0	453
Magasins de vente au détail	39	26	1 009

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine (31 janvier au 6 février)	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine (7 au 13 février)	Nombre cumulatif de cas
Autres établissements de loisirs	23	39	889
Lieux de travail - fermes	93	43	2 430
Lieux de travail - transformation des aliments	100	15	2 029
Autres types de lieux de travail	366	220	7 097
Autres	13	64	84
Inconnu	7	43	153
Nombre total de cas	1 983	1 219	59 634

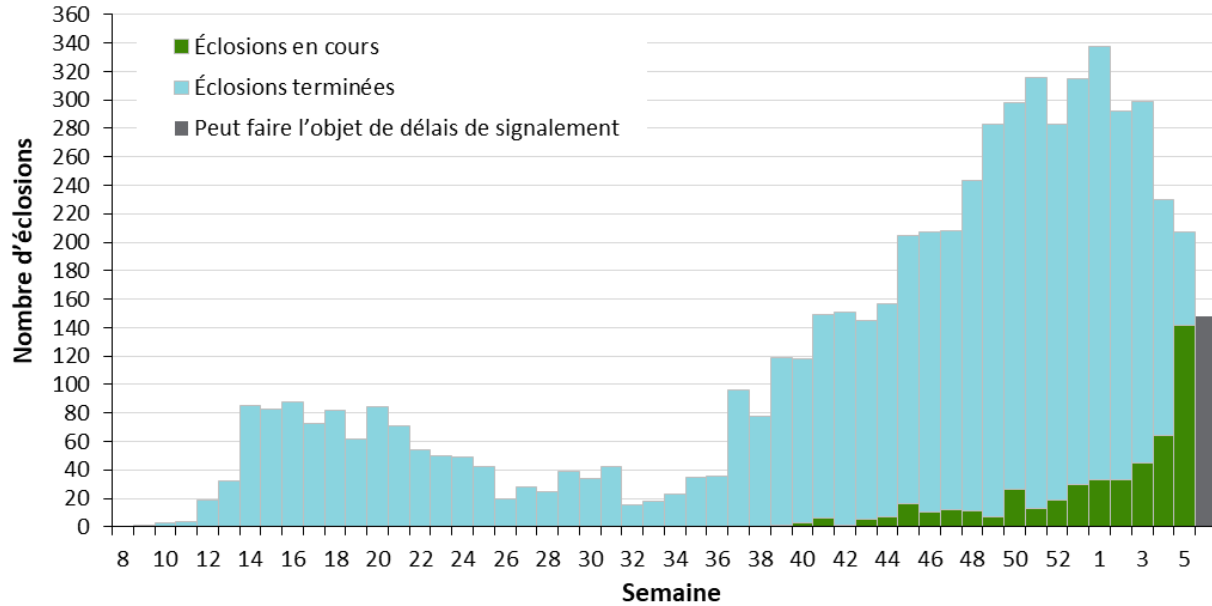
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épiceries, les pharmacies, les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

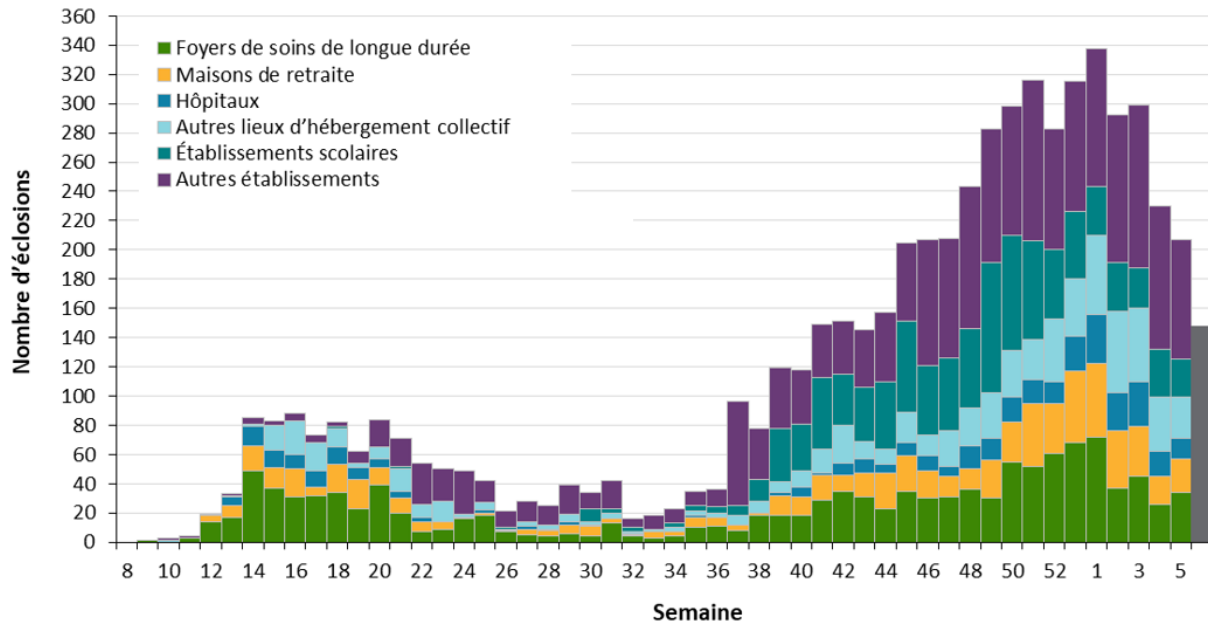
Figure 10 : Nombre d'éclosions de COVID-19 déclarées par les bureaux de santé publique selon le statut (éclosions en cours ou terminées) et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 la Solution GCC 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 est « ouvert ». La 8^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 6^e semaine s'est échelonnée du 7 au 13 février 2021.

Source des données : Solution GCC

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 6^e semaine s'est échelonnée du 7 au 13 février 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 : Solution GCC

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 13 février
Lignée B.1.1.7	338
Lignée B.1.351	6
Lignée P.1	1

Remarque : 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

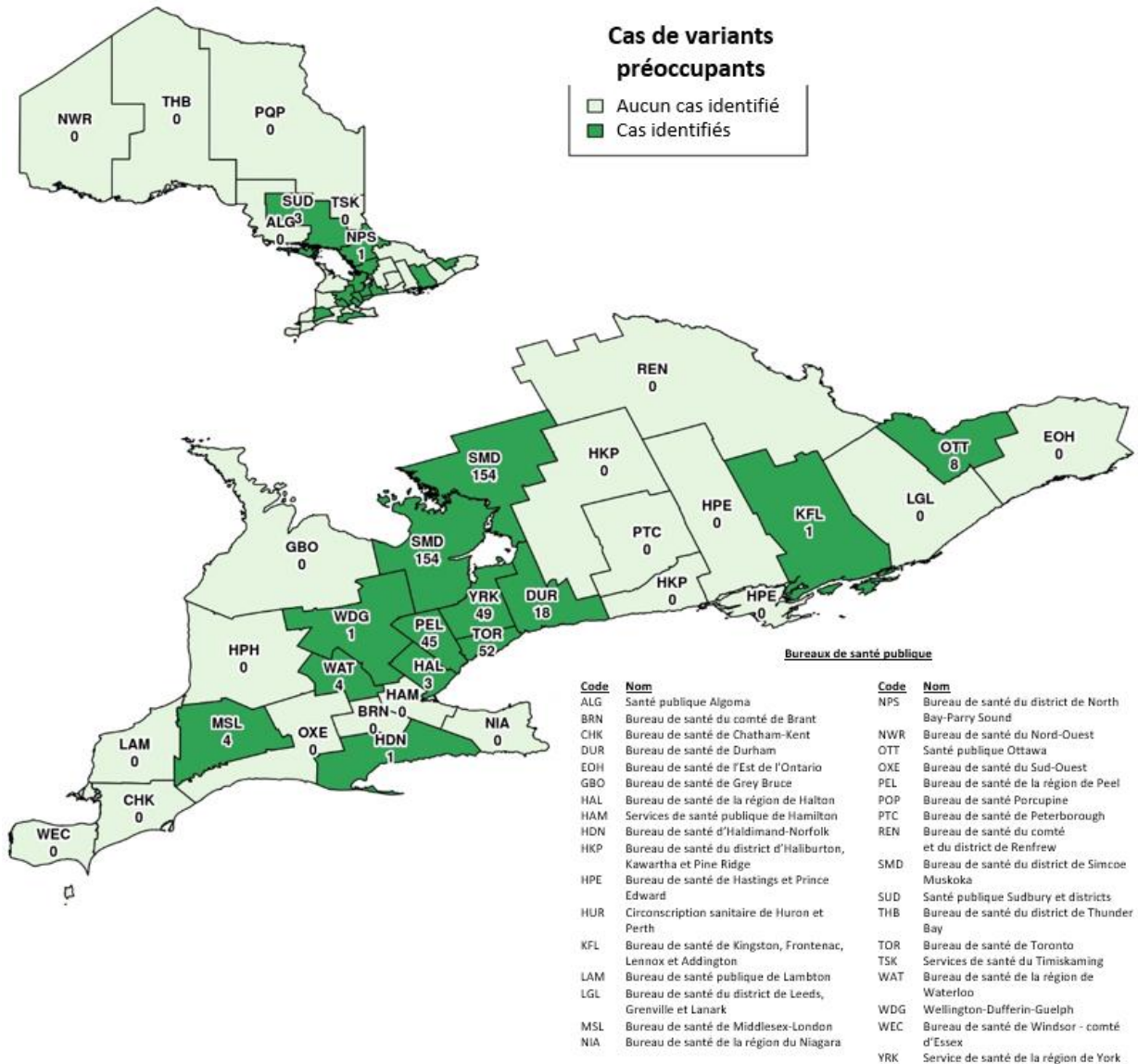
Tableau 9b : Données sur le dépistage des variants préoccupants du SRAS-CoV-2 en Ontario

	Nombre cumulatif de cas en date du 13 février
Nombre d'échantillons analysés	18 895

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.

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

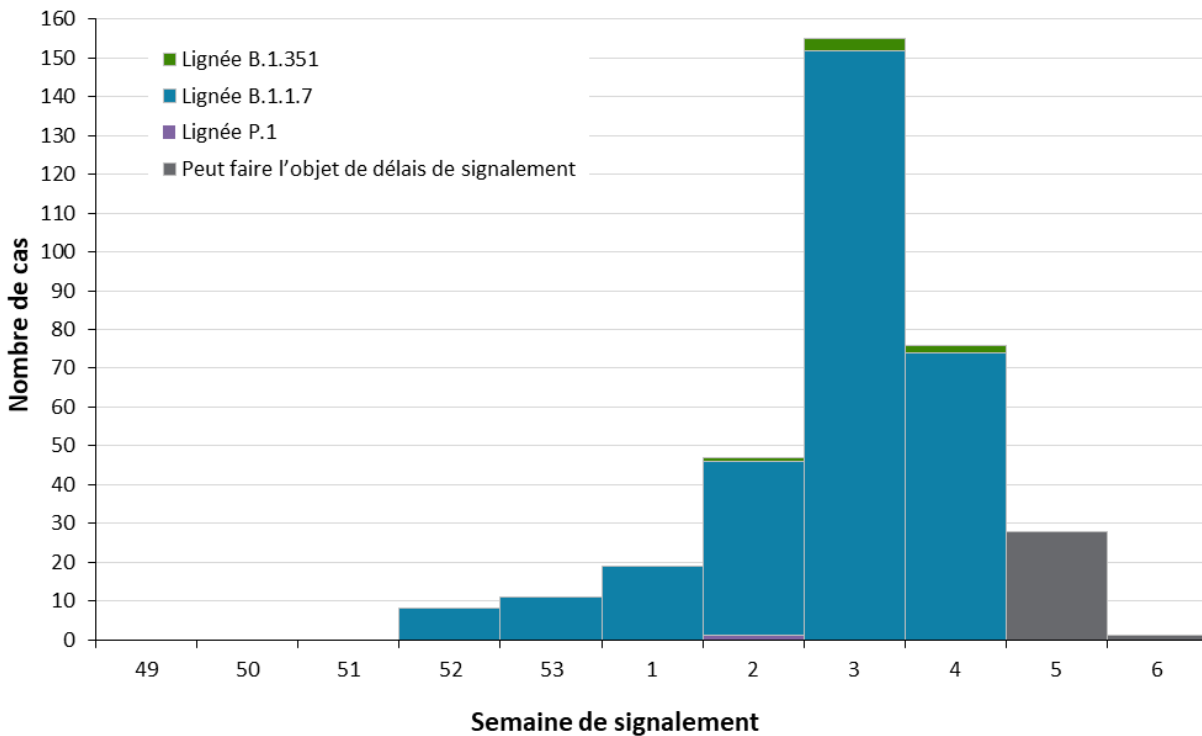
Figure 12 : Nombre de cas confirmés de variants préoccupants, selon le bureau de santé publique : Ontario



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

Figure 13 : Nombre de cas confirmés de variants préoccupants, selon la semaine de signalement par un bureau de santé publique : Ontario



Remarque : La semaine de signalement reflète la date à laquelle le cas a été signalé, et non la date à laquelle le variant préoccupant a été identifié. Comprend les cas dont les dates de signalement vont de la 49^e semaine (29 novembre au 5 décembre 2020) à la 6^e semaine (7 au 13 février 2021). Des tests supplémentaires ont été effectués au cours de la 3^e semaine, ce qui a entraîné une augmentation du nombre de cas pour lesquels un variant préoccupant a été identifié. 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. Une liste des dates de début et de fin des semaines correspondantes est présentée au [tableau 1A](#) de l'annexe A.

Source des données : Solution GCC

Notes techniques

Sources des données

- Les données présentées dans ce résumé reflètent :
 - les données extraites avec succès par SPO de la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) pour tous les bureaux de santé publique, **à 13 h, le 16 février 2021**;
 - le dépistage des variants préoccupants en Ontario effectué jusqu'au **16 février 2021** par le système d'information des laboratoires (SIL) du Laboratoire de Santé publique Ontario et les autres laboratoires de séquençage.
- La Solution GCC est un système dynamique de déclaration des maladies, ce qui permet de mettre à jour de façon continue les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites de la Solution GCC 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 la Solution GCC. 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 la Solution GCC, les cas de COVID-19 pour lesquels la classification ou la disposition a généré l'un des messages suivants : ENTRÉ PAR ERREUR, NON CONFORME À LA DÉFINITION, IGNORER, CAS EN DOUBLE ou toute autre variation de ces mentions ont été exclus. Le nombre de cas provinciaux de COVID-19 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 (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 la Solution GCC 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 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 PANGO B.1.1.7 (également connu sous le nom de VOC-202012/01 ou 501Y.V1)
 - Cette lignée a été détectée pour la première fois au Royaume-Uni en septembre 2020. Les données préliminaires indiquent que la mutation N501Y pourrait augmenter la transmissibilité du SRAS-CoV-2. La lignée PANGO B.1.1.7 est attribuée à des séquences du génome ayant au moins 5 des 17 SNP qui la définissent.
- Lignée PANGO B.1.351 (également connu sous le nom de 501Y.V2)
 - Cette lignée a été détectée pour la première fois en octobre 2020 en Afrique du Sud et présente plusieurs mutations préoccupantes, dont les glycoprotéines de spicule (glycoprotéines S) : N501Y, K417N et E484K. Les données préliminaires indiquent que ces mutations pourraient augmenter la transmissibilité du SRAS-CoV-2 et diminuer l'efficacité des vaccins. La lignée PANGO B.1.351 sera attribuée à des séquences du génome ayant au moins 5 des 9 SNP qui la définissent.
- Lignée PANGO P.1 (également connu sous le nom de 501Y.V3) :
 - Cette lignée a été détectée pour la première fois en janvier 2021 au Brésil et présente plusieurs mutations préoccupantes, dont celles de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine S) : N501Y, K417T et E484K. Les données préliminaires indiquent que ces mutations pourraient augmenter la transmissibilité du SRAS-CoV-2 et diminuer l'efficacité des vaccins. La lignée PANGO P.1 est attribuée à des séquences du génome ayant au moins 10 des 17 SNP qui la définissent.
- Santé publique Ontario effectue 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	14	31
11	8 mars 2020	14 mars 2020	147	178
12	15 mars 2020	21 mars 2020	437	615
13	22 mars 2020	28 mars 2020	1 307	1 922
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 781	4 703
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 136	7 839
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 208	12 047
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 632	15 679
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 888	18 567
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 344	20 911
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 192	23 103
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 616	25 719
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 602	28 321

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 304	30 625
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 097
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 232	33 329
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 252	34 581
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 083	35 664
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	867	36 531
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	931	37 462
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	991	38 453
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	804	39 257
32	2 août 2020	8 août 2020	593	39 850
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 460
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 190
35	23 août 2020	29 août 2020	853	42 043
36	30 août 2020	5 septembre 2020	978	43 021
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 504	44 525
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 373	46 898
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 124	50 022
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 224	54 246
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 038	59 284
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 284	64 568
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 044	70 612
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 387	76 999
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 611	84 610
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 433	95 043

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 941	104 984
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 052	116 036
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 685	128 721
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 043	141 764
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 640	157 404
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 630	173 034
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 431	193 465
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 882	218 347
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 366	239 713
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 401	256 114
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 718	268 832
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 717	278 549
6	7 février 2021	13 février 2021	7 794	286 343

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 5 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 5 ^e semaine	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 6 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	16	18,2	58	66,2
Bureau de santé du district de Thunder Bay	91	60,7	114	76,0
TOTAL NORD-OUEST	107	45,0	172	72,4
Santé publique Algoma	16	14,0	13	11,4
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	7	5,4	34	26,2
Bureau de santé de Porcupine	19	22,8	13	15,6
Santé publique Sudbury et districts	26	13,1	32	16,1
Services de santé du Timiskaming	2	6,1	0	0,0
TOTAL NORD-EST	70	12,5	92	16,4
Santé publique Ottawa	349	33,1	288	27,3
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	76	36,4	54	25,9
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	5	3,0	15	8,9
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	9	4,2	24	11,3
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	15	8,7	15	8,7
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	5	4,6	5	4,6
TOTAL EST	459	23,8	401	20,8
Bureau de santé de Durham	357	50,1	244	34,3

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 5 ^e semaine	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 6 ^e semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	63	33,3	48	25,4
Bureau de santé de la région de Peel	1 948	121,3	1 574	98,0
Bureau de santé de Peterborough	15	10,1	17	11,5
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	288	48,0	209	34,9
Service de santé de la région de York	902	73,6	830	67,7
TOTAL CENTRE-EST	3 573	79,7	2 922	65,2
Bureau de santé de Toronto	3 178	101,8	2 474	79,3
TOTAL TORONTO	3 178	101,8	2 474	79,3
Bureau de santé de Chatham-Kent	81	76,2	37	34,8
Bureau de santé de Grey Bruce	17	10,0	17	10,0
Bureau de santé de Huron-Perth	44	31,5	31	22,2
Bureau de santé publique de Lambton	38	29,0	78	59,6
Bureau de santé de Middlesex-London	191	37,6	138	27,2
Bureau de santé du Sud-Ouest	87	41,1	47	22,2
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	213	50,1	237	55,8
TOTAL SUD-OUEST	671	39,7	585	34,6
Bureau de santé du comté de Brant	66	42,5	51	32,9

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 5 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 5 ^e semaine	Cas signalés pendant la 6 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 6 ^e semaine
Services de santé publique de Hamilton	397	67,0	227	38,3
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	35	30,7	16	14,0
Bureau de santé de la région de Halton	376	60,7	243	39,3
Bureau de santé publique de la région du Niagara	299	63,3	166	35,1
Bureau de santé de la région de Waterloo	337	57,7	315	53,9
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	149	47,8	130	41,7
TOTAL CENTRE-OUEST	1 659	58,2	1 148	40,3
TOTAL ONTARIO	9 717	65,4	7 794	52,4

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 du variant B.1.1.7 au 13 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 13 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 13 février 2021
Bureau de santé du Nord-Ouest	0	0	0
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0
TOTAL NORD-OUEST	0	0	0
Santé publique Algoma	0	0	0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	0	1	0
Bureau de santé de Porcupine	0	0	0
Santé publique Sudbury et districts	3	0	0
Services de santé du Timiskaming	0	0	0
TOTAL NORD-EST	3	1	0
Santé publique Ottawa	8	0	0
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	0	0	0
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0	0	0
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	0	0
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	0	0
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0	0	0
TOTAL EST	9	0	0
Bureau de santé de Durham	18	0	0
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	0	0	0

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 au 13 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 13 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 13 février 2021
Bureau de santé de la région de Peel	40	5	0
Bureau de santé de Peterborough	0	0	0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	154	0	0
Service de santé de la région de York	49	0	0
TOTAL CENTRE-EST	261	5	0
Bureau de santé de Toronto	52	0	1
TOTAL TORONTO	52	0	1
Bureau de santé de Chatham-Kent	0	0	0
Bureau de santé de Grey Bruce	0	0	0
Bureau de santé de Huron-Perth	0	0	0
Bureau de santé publique de Lambton	0	0	0
Bureau de santé de Middlesex-London	4	0	0
Bureau de santé du Sud-Ouest	0	0	0
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	0	0	0
TOTAL SUD-OUEST	4	0	0
Bureau de santé du comté de Brant	0	0	0
Services de santé publique de Hamilton	0	0	0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	1	0	0
Bureau de santé de la région de Halton	3	0	0
Bureau de santé publique de la région du Niagara	0	0	0
Bureau de santé de la région de Waterloo	4	0	0

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 au 13 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 13 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 13 février 2021
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	1	0	0
TOTAL CENTRE-OUEST	9	0	0
TOTAL ONTARIO	338	6	1

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
24 au 30 janvier 2021	2 193	96	2 289
31 janv. au 6 fév. 2021	2 508	96	2 604
7 au 13 février 2021	9 982	S. O.	9 982

Note: Les personnes peuvent faire analyser plus d'un échantillon pour le dépistage des variants préoccupants. 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. À partir de la semaine du 31 janvier, le mode de déclaration du nombre d'échantillons analysés et confirmés des variants préoccupants est passée de manuel à automatisé par le biais du système d'information des laboratoires (SIL) du Laboratoire de SPO. Par conséquent, il peut y avoir des écarts mineurs dans les données qui seront corrigées la semaine prochaine.

Sources des données : Laboratoire de SPO (SIL) 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 7 au 13 février 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.

