

## Résumé épidémiologique hebdomadaire

### Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 21 au 27 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 **2 mars 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

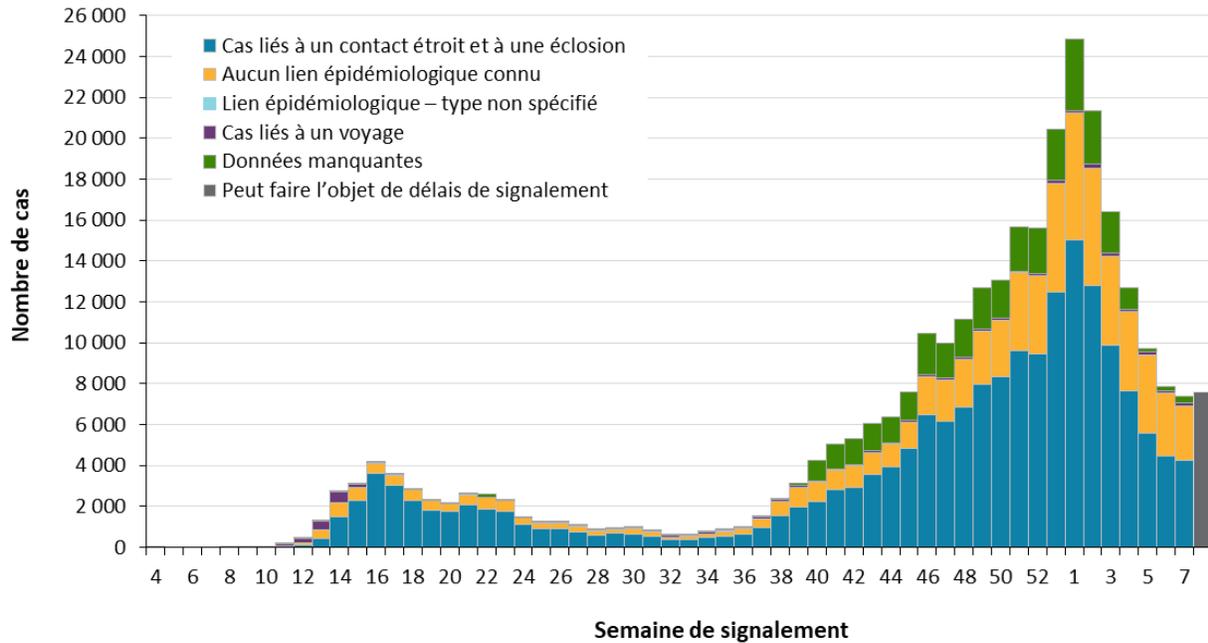
- Un total de 301 474 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 27 février 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 21 au 27 février 2021 (8<sup>e</sup> semaine) :
  - au total, 7 569 cas ont été signalés à la santé publique contre 7 402 cas pendant la semaine précédente (du 14 au 20 février 2021).
  - Le taux de cas parmi les personnes âgées de moins de 20 ans a augmenté régulièrement depuis le 7 février (6<sup>e</sup> semaine). Cette hausse peut être liée à l'augmentation récente des éclosions signalées dans les établissements scolaires (42 nouvelles éclosions signalées pendant la 8<sup>e</sup> semaine contre 33 pendant la 8<sup>e</sup> semaine et 17 pendant la 7<sup>e</sup> semaine).
  - Au 27 février, plus de la moitié des bureaux de santé publique en Ontario (18 sur 34) avaient signalé au moins un variant préoccupant (n=580). Environ 57 % de ces cas ont été signalés par les bureaux de santé de la région du Grand Toronto.

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

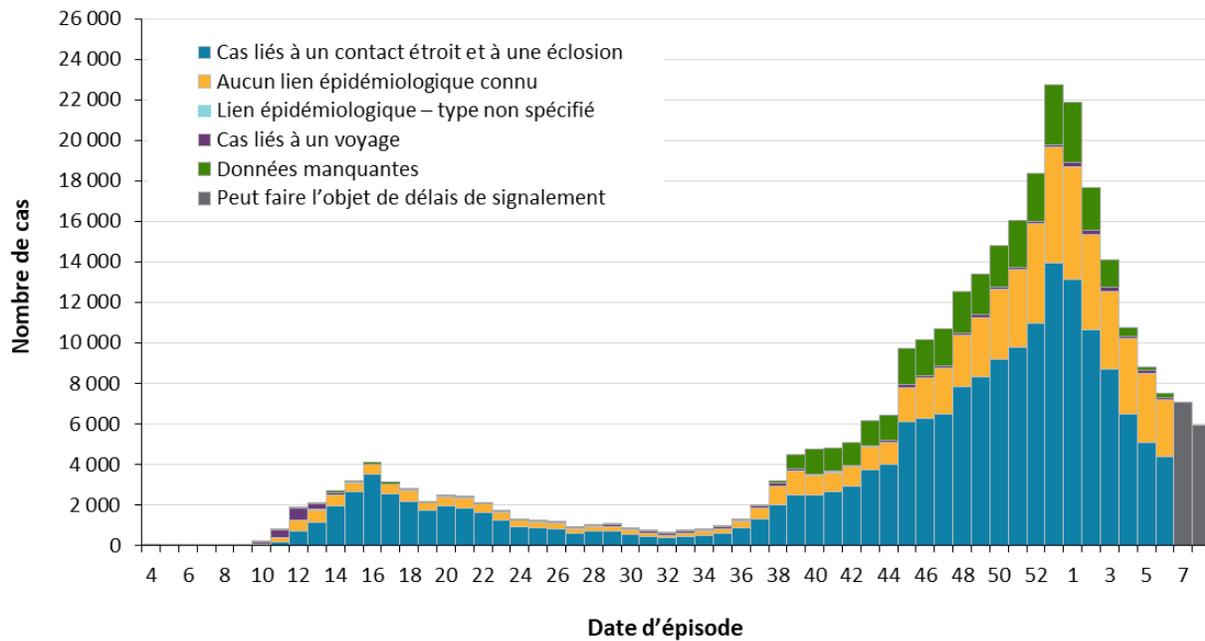
**Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario**



**Remarques :** Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4<sup>e</sup> semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 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<sup>e</sup> semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 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**

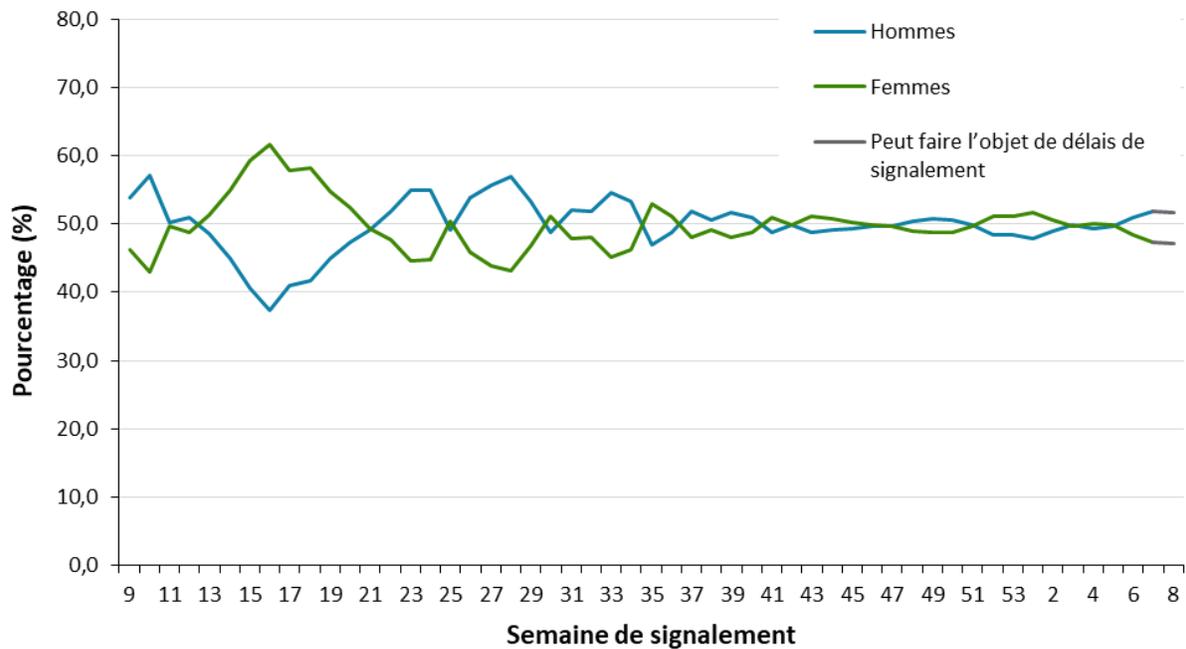
	Cas signalés pendant la 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	Nombre cumulatif de cas, au 27 février	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	7 402	7 569	301 474	2 028,2
Hommes	3 842	3 903	148 289	2 026,0
Femmes	3 503	3 576	151 653	2 009,9
19 ans et moins	1 271	1 451	40 337	1 286,1
20 à 39 ans	2 822	2 839	110 431	2 657,0
40 à 59 ans	2 092	2 114	87 067	2 211,2
60 à 79 ans	969	983	43 367	1 467,6
80 ans et plus	246	180	20 213	2 975,7
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	286 295	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

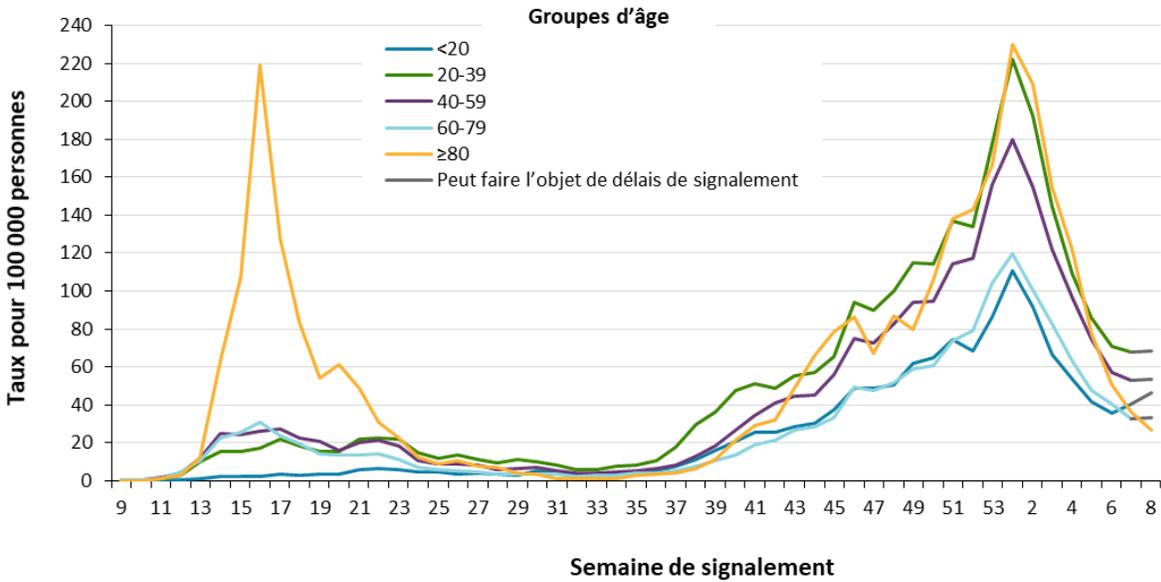
**Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario**



**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<sup>e</sup> semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9<sup>e</sup> semaine (23 au 29 février 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 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

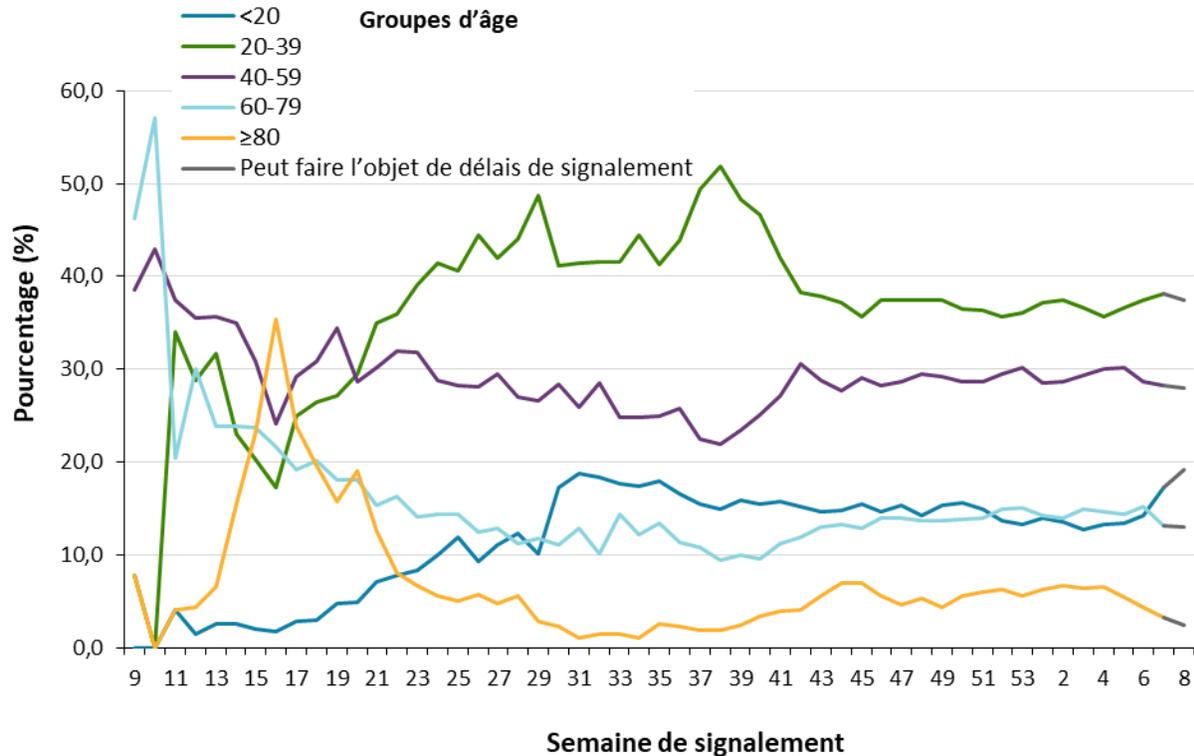
**Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario**



**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<sup>e</sup> semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9<sup>e</sup> semaine (23 au 29 février 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 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**

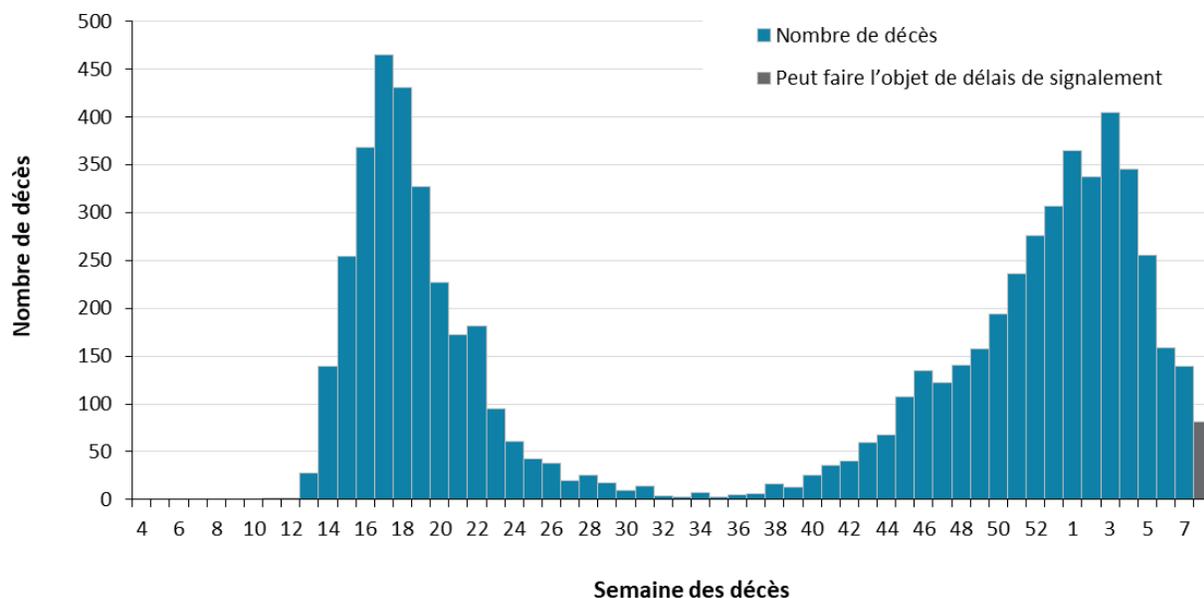


**Remarques :** Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9<sup>e</sup> semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9<sup>e</sup> semaine (23 au 29 février 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 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<sup>e</sup> semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 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 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	Nombre cumulatif de cas, au 27 février	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	49	24	7 014	47,2
Hommes	30	12	3 388	46,3
Femmes	18	12	3 583	47,5
19 ans et moins	0	0	2	0,1
20 à 39 ans	1	0	30	0,7
40 à 59 ans	3	3	286	7,3
60 à 79 ans	17	9	1 928	65,2
80 ans et plus	28	12	4 767	701,8

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

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

**Source des données :** 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 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	%	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	%	Nombre cumulatif de cas, au 27 février	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	164	2,2 %	147	1,9 %	5 436	1,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	4 257	57,5 %	4 087	54,0 %	186 681	61,9 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	170	0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	2 636	35,6 %	2 493	32,9 %	73 651	24,4 %
Données manquantes ou inconnues	345	4,7 %	842	11,1 %	35 536	11,8 %
<b>Total</b>	<b>7 402</b>		<b>7 569</b>		<b>301 474</b>	

**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 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	Nombre cumulatif de cas, au 27 février
Nombre de cas	234	236	19 396
Hospitalisation nécessaire	5	2	373
Soins intensifs	1	0	81

**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 éclosions dans les foyers de soins de longue durée : Ontario**

Cas liés aux foyers de soins de longue durée	Cas signalés pendant la 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	Nombre cumulatif de cas, au 27 février
Résidents	33	20	14 957
Décès parmi les résidents	2	1	3 869
Travailleurs de la santé	28	24	6 630
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

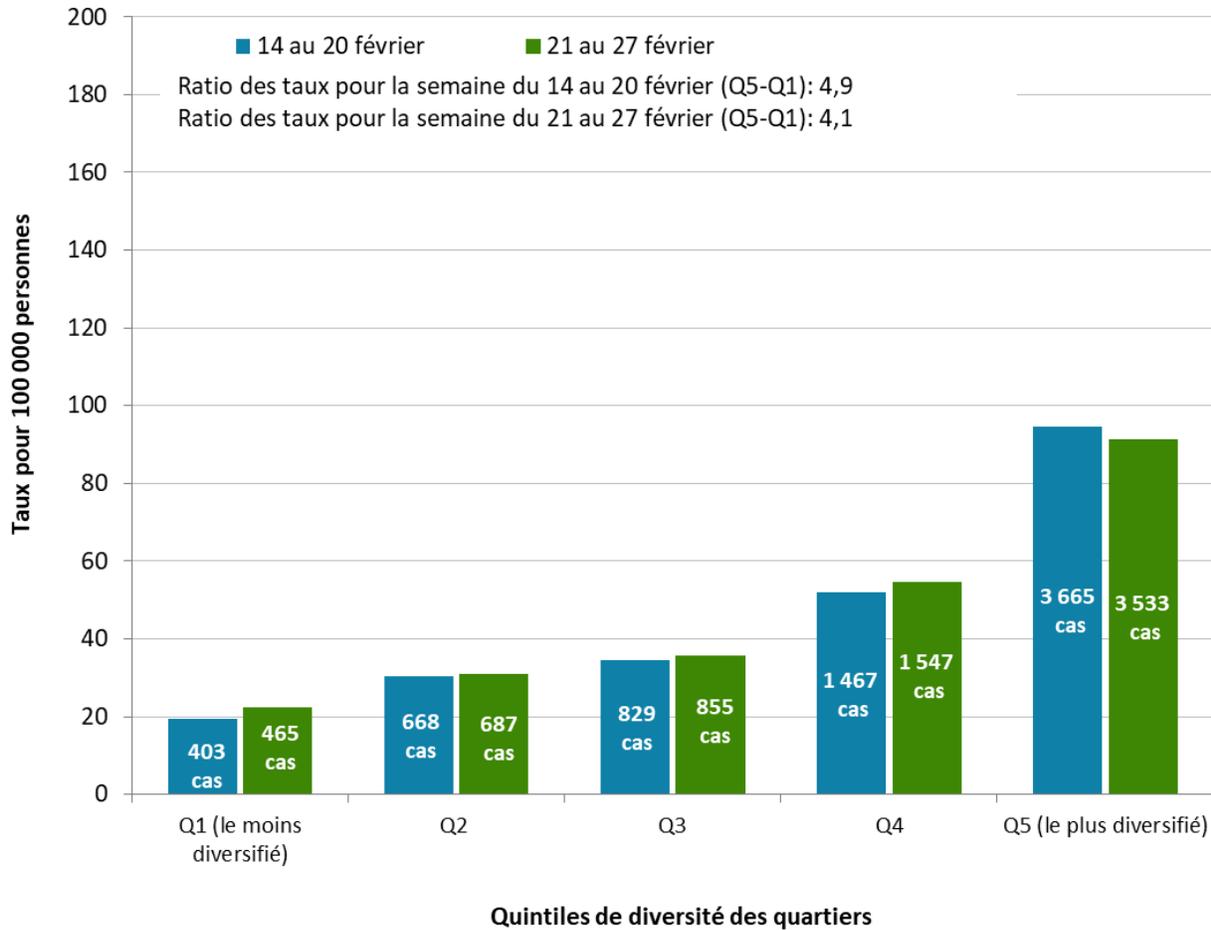
**Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario**

	Cas signalés pendant la 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 27 février
Âges : de 4 à 8 ans	255	318	6 745
Âges : de 9 à 13 ans	311	361	9 075
Âges : de 14 à 17 ans	295	351	9 533

**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<sup>e</sup> semaine (30 août au 5 septembre 2020).

**Data Source:** Solution GCC

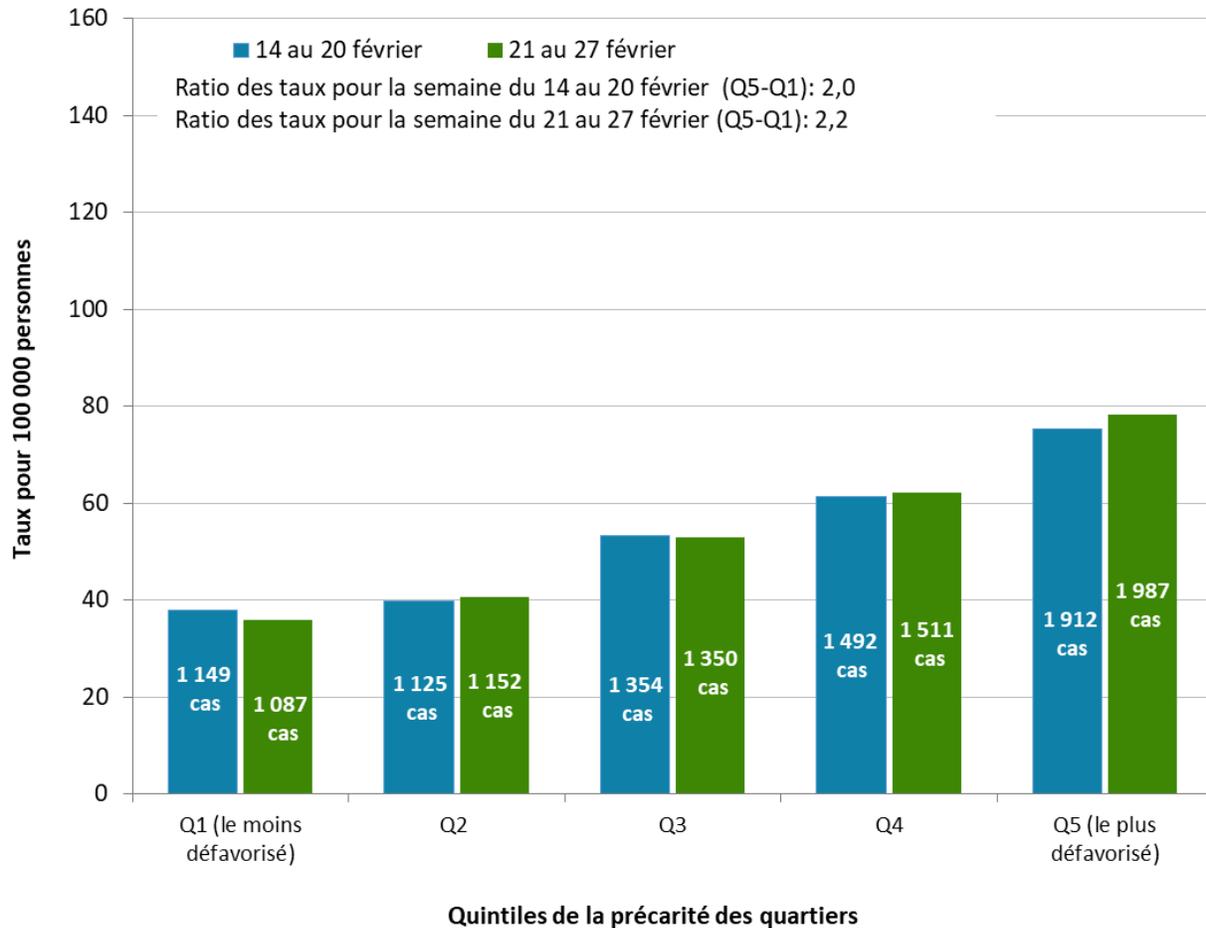
**Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 7<sup>e</sup> semaine (14 au 20 février 2021) et 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 février 2021)**



**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, 7<sup>e</sup> semaine (14 au 20 février 2021) et 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 février 2021)**

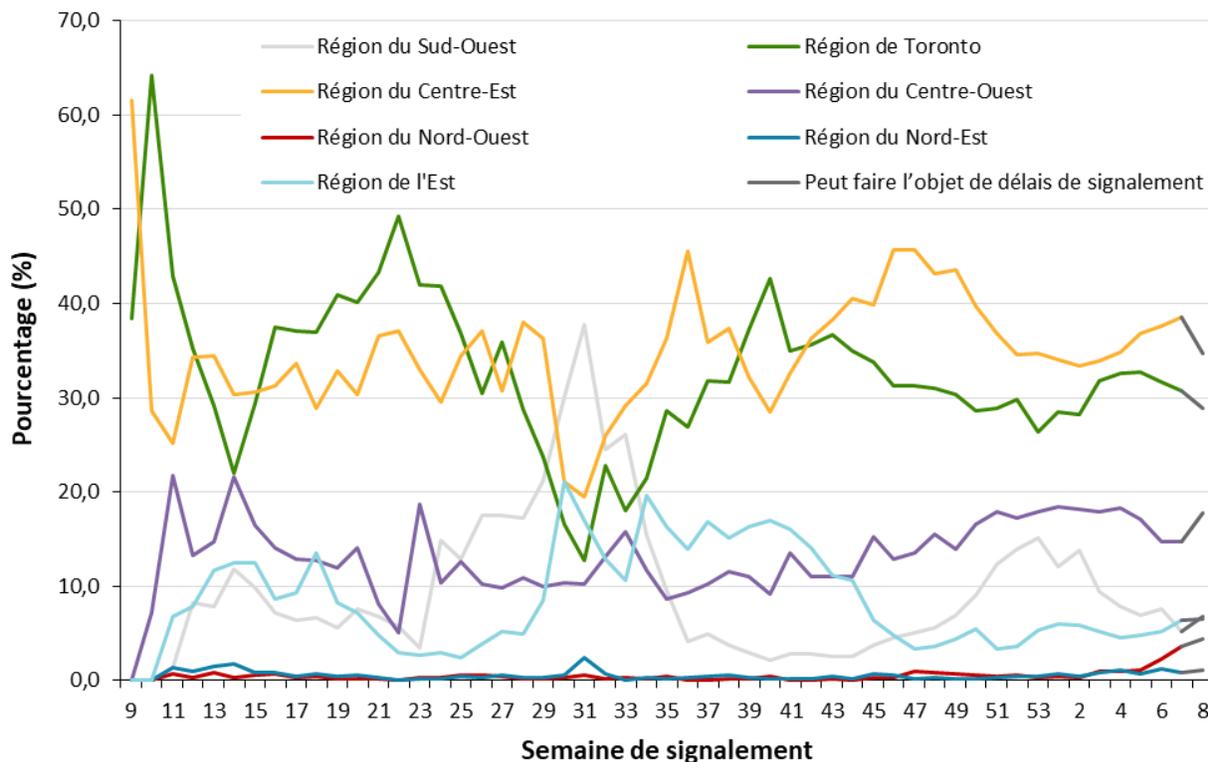


**Remarques :** La précarité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité et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

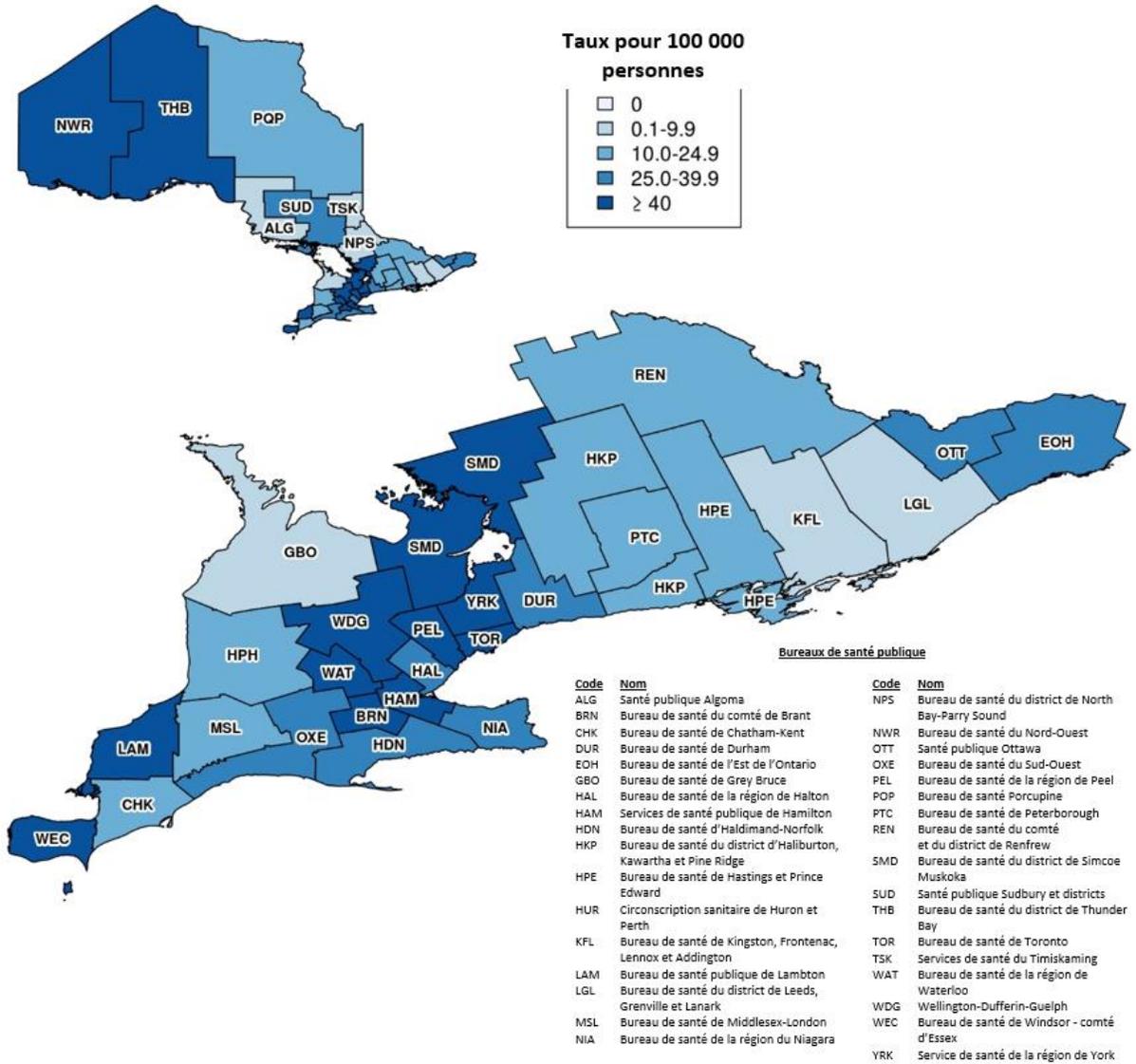
**Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario**



**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<sup>e</sup> semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9<sup>e</sup> semaine (23 au 29 février 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 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 8<sup>e</sup> semaine de signalement à un bureau de santé publique (21 au 27 février 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario**



**Remarque :** Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 8<sup>e</sup> semaine était de 50,9 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 8 <sup>e</sup> semaine 21 au 27 février	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 27 février
<b>Établissements fournissant des soins</b>	<b>50</b>	<b>170</b>	<b>2 447</b>
Foyers de soins de longue durée	24	88	1 278
Maisons de retraite	18	54	754
Hôpitaux	8	28	415
<b>Lieux d'hébergement collectif</b>	<b>21</b>	<b>93</b>	<b>811</b>
Établissements pénitentiaires	1	13	35
Refuges	5	30	154
Foyers de groupe/logements supervisés	12	43	503
Hébergement à court terme	0	2	17
Autres lieux d'hébergement collectif	3	5	102
<b>Établissements d'enseignement</b>	<b>42</b>	<b>83</b>	<b>1 080</b>
Garderies	10	34	404
Écoles élémentaires*	23	36	480
Écoles élémentaires et secondaires*	2	3	32
Écoles secondaires*	7	10	145
Établissements postsecondaires*	0	0	19
<b>Autres établissements</b>	<b>92</b>	<b>189</b>	<b>2 146</b>
Bars/restaurants/boîtes de nuit	7	12	164
Services médicaux/services de santé	4	8	99
Établissements de services personnels	1	2	14

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 8 <sup>e</sup> semaine 21 au 27 février	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 27 février
Établissements de conditionnement physique	1	2	55
Magasins de vente au détail	4	11	232
Autres établissements de loisirs	10	16	114
Lieux de travail - fermes	5	17	102
Lieux de travail - transformation des aliments	3	8	162
Autres types de lieux de travail	50	102	1 190
Autres	6	8	10
Inconnu	1	3	4
<b>Nombre total d'éclosions</b>	<b>205</b>	<b>535</b>	<b>6 484</b>

**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 et communautaires 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<sup>e</sup> 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 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 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	Nombre cumulatif de cas
<b>Établissements fournissant des soins</b>	<b>263</b>	<b>207</b>	<b>36 288</b>
Foyers de soins de longue durée	105	71	24 736
Maisons de retraite	52	46	6 664
Hôpitaux	106	90	4 888
<b>Lieux d'hébergement collectif</b>	<b>362</b>	<b>379</b>	<b>6 018</b>
Établissements pénitentiaires	77	55	1 087
Refuges	159	160	1 606
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	116	79	2 476
Hébergement à court terme	6	2	65
Autres lieux d'hébergement collectif	4	83	784
<b>Établissements d'enseignement</b>	<b>137</b>	<b>110</b>	<b>4 112</b>
Garderies	59	36	1 114
Écoles élémentaires*	56	62	2 051
Écoles élémentaires et secondaires*	4	2	214
Écoles secondaires*	16	10	662
Établissements postsecondaires*	2	0	71
<b>Autres établissements</b>	<b>537</b>	<b>417</b>	<b>16 498</b>
Bars/restaurants/boîtes de nuit	20	16	660
Services médicaux/services de santé	8	13	424
Établissements de services personnels	0	4	45
Établissements de conditionnement physique	0	3	457
Magasins de vente au détail	14	11	1 047

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 7 <sup>e</sup> semaine (14 au 20 février)	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine (21 au 27 février)	Nombre cumulatif de cas
Autres établissements de loisirs	180	121	1 350
Lieux de travail - fermes	18	9	2 472
Lieux de travail - transformation des aliments	12	11	2 085
Autres types de lieux de travail	246	192	7 854
Autres	39	36	77
Inconnu	0	1	27
<b>Nombre total de cas</b>	<b>1 299</b>	<b>1 113</b>	<b>62 916</b>

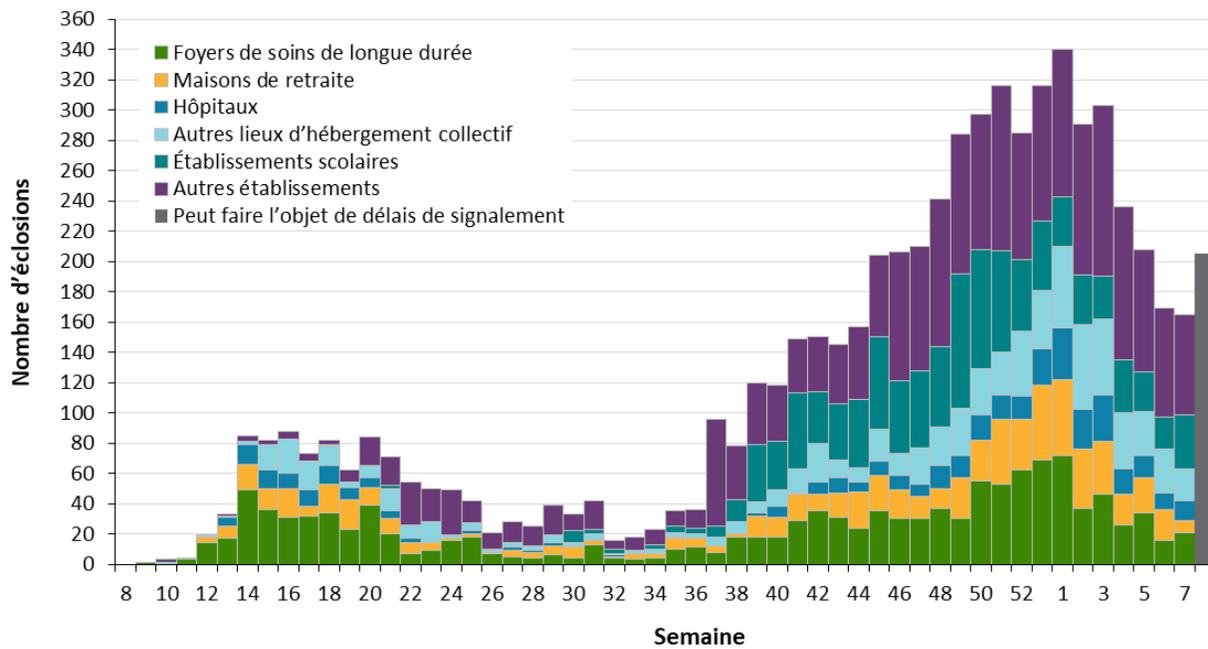
**Remarque :** Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les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

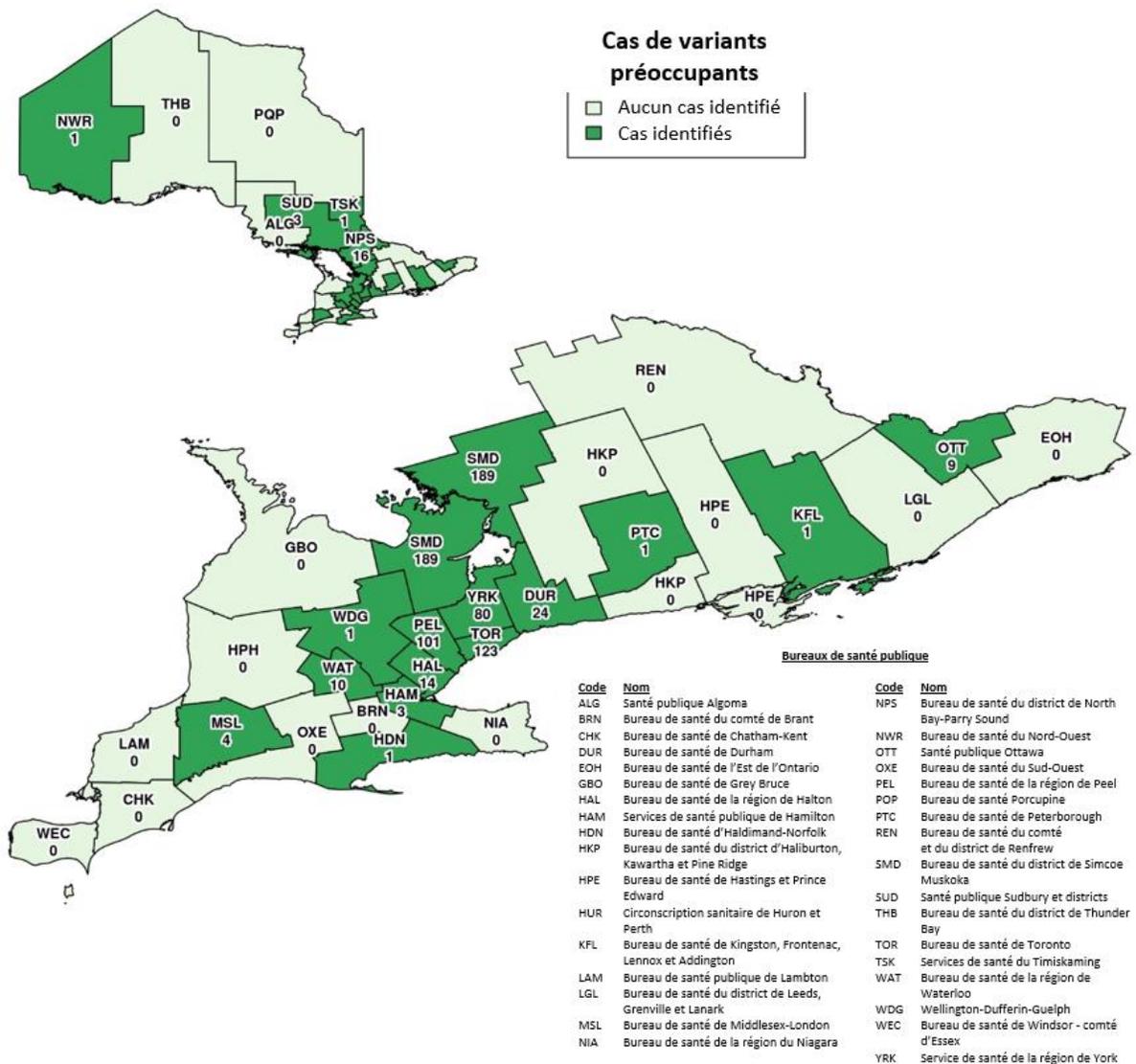


**Remarque :** Si la date de signalement de l'éclotion à un bureau de santé publique n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclotion par le bureau de santé publique est utilisée. La 8<sup>e</sup> semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 8<sup>e</sup> semaine s'est échelonnée du 21 au 27 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

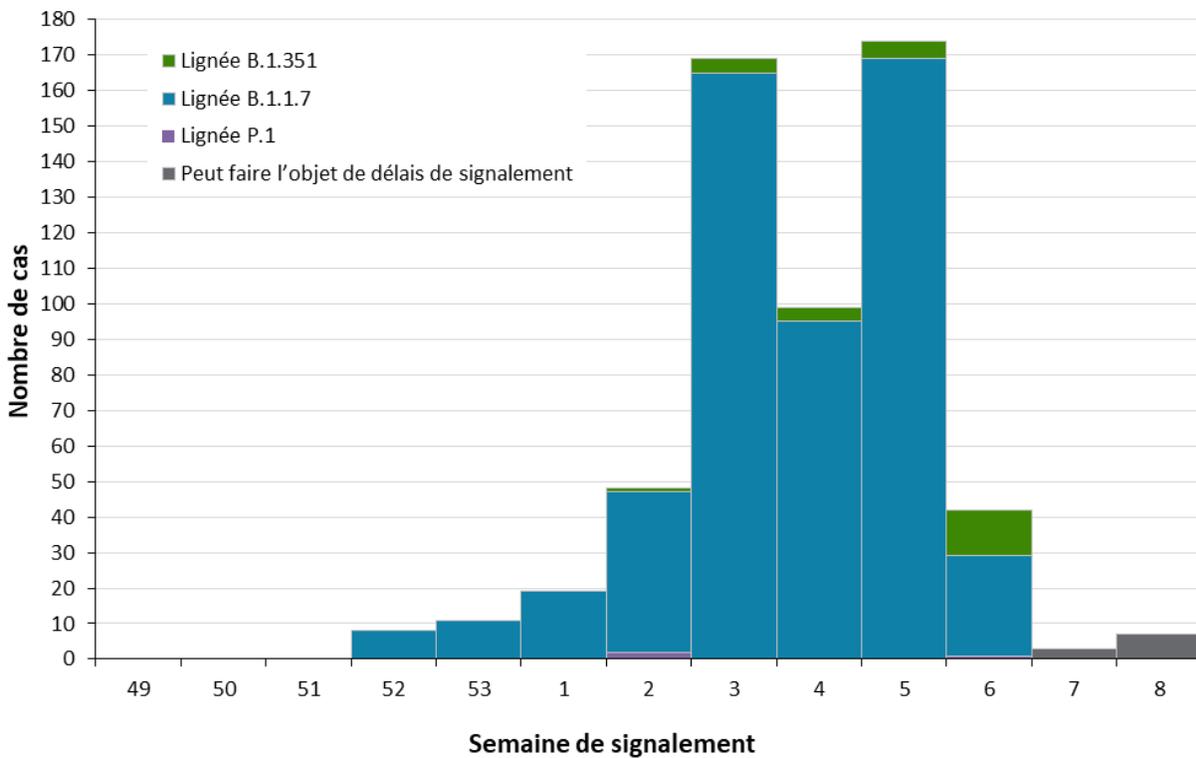
Figure 11 : Nombre de cas confirmés de variants préoccupants, selon le bureau de santé publique : Ontario



**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 sur les tendances des VOC doivent être interprétées avec prudence en raison des variations du temps requis pour effectuer le séquençage du génome entier à la suite d'un résultat positif initial au SRAS-CoV-2.

**Source des données :** Solution GCC

**Figure 12 : 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<sup>e</sup> semaine (29 novembre au 5 décembre 2020) à la 8<sup>e</sup> semaine (21 au 27 février 2021). Des tests supplémentaires ont été effectués au cours de la 3<sup>e</sup> 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 sur les tendances des VOC doivent être interprétées avec prudence en raison des variations du temps requis pour effectuer le séquençage du génome entier à la suite d'un résultat positif initial au SRAS-CoV-2. 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 2 mars 2021.**
- La Solution GCC est un système dynamique de déclaration des maladies, ce qui permet de mettre à jour de façon continue les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites de la Solution GCC 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](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.

- Seuls les cas correspondant à la classification des cas confirmés décrite dans le document du ministère de la Santé intitulé [Définition de cas - maladie coronavirus \(COVID-19\)](#) sont inclus dans le nombre de cas signalés dans la Solution GCC. Cela comprend les personnes :
  - dont l'infection a été confirmée en laboratoire par un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN);
  - dont le test au point de service validé a été jugé acceptable pour fournir le résultat final;
  - dont le test sérologique pour le SRAS-CoV-2 a été validé en laboratoire.
- Les cas confirmés de réinfection, comme définis dans la définition provinciale des cas, sont comptés comme des enquêtes uniques.
- Une mise à jour des renseignements sur la classification des cas peut être faite pour les personnes qui ont obtenu un résultat positif à la suite d'un test au point de service.
- Dans la Solution GCC, les cas de COVID-19 pour lesquels la classification ou la disposition a généré l'un des messages suivants : ENTRÉ PAR ERREUR, NON CONFORME À LA DÉFINITION, IGNORER, CAS EN DOUBLE ou toute autre variation de ces mentions ont été exclus. Le nombre de cas provinciaux de COVID-19 peut comprendre des cas qui sont comptés en double si ces cas n'ont pas été identifiés et résolus.
- 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>e</sup> année, de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année, et de la maternelle à la 12<sup>e</sup> 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<sup>e</sup> semaine (30 août au 5 septembre).
- Lignée PANGO B.1.1.7 : 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 celles de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine 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 est 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).

## 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 <sup>er</sup> 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 <sup>er</sup> 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	1 308	1 923
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 781	4 704
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 135	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	2 889	18 568
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 344	20 912
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 192	23 104
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 616	25 720
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 602	28 322

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 304	30 626
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 098
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 232	33 330
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 252	34 582
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 084	35 666
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	868	36 534
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	931	37 465
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	990	38 455
31	26 juillet 2020	1 <sup>er</sup> août 2020	804	39 259
32	2 août 2020	8 août 2020	593	39 852
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 462
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 192
35	23 août 2020	29 août 2020	853	42 045
36	30 août 2020	5 septembre 2020	979	43 024
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 503	44 527
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 372	46 899
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 123	50 022
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 224	54 246
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 037	59 283
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 283	64 566
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 043	70 609
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 385	76 994
45	1 <sup>er</sup> novembre 2020	7 novembre 2020	7 612	84 606
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 432	95 038

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 984	105 022
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 132	116 154
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 686	128 840
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 046	141 886
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 649	157 535
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 635	173 170
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 439	193 609
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 877	218 486
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 364	239 850
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 392	256 242
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 708	268 950
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 717	278 667
6	7 février 2021	13 février 2021	7 836	286 503
7	14 février 2021	20 février 2021	7 402	293 905
8	21 février 2021	27 février 2021	7 569	301 474

**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 7 <sup>e</sup> semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 7 <sup>e</sup> semaine	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 8 <sup>e</sup> semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	95	108,4	41	46,8
Bureau de santé du district de Thunder Bay	169	112,7	288	192,1
<b>TOTAL NORD-OUEST</b>	<b>264</b>	<b>111,1</b>	<b>329</b>	<b>138,4</b>
Santé publique Algoma	2	1,7	4	3,5
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	28	21,6	3	2,3
Bureau de santé de Porcupine	18	21,6	14	16,8
Santé publique Sudbury et districts	16	8,0	54	27,1
Services de santé du Timiskaming	0	0,0	2	6,1
<b>TOTAL NORD-EST</b>	<b>64</b>	<b>11,4</b>	<b>77</b>	<b>13,8</b>
Santé publique Ottawa	385	36,5	368	34,9
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	51	24,4	55	26,4
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	10	5,9	20	11,9
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	10	4,7	10	4,7
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	9	5,2	11	6,4
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	8	7,4	26	23,9
<b>TOTAL EST</b>	<b>473</b>	<b>24,6</b>	<b>490</b>	<b>25,4</b>
Bureau de santé de Durham	298	41,8	232	32,6

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 7 <sup>e</sup> semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 7 <sup>e</sup> semaine	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 8 <sup>e</sup> semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	37	19,6	25	13,2
Bureau de santé de la région de Peel	1 364	84,9	1 453	90,5
Bureau de santé de Peterborough	31	20,9	28	18,9
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	277	46,2	247	41,2
Service de santé de la région de York	841	68,6	641	52,3
<b>TOTAL CENTRE-EST</b>	<b>2 848</b>	<b>63,6</b>	<b>2 626</b>	<b>58,6</b>
Bureau de santé de Toronto	2 278	73,0	2 187	70,1
<b>TOTAL TORONTO</b>	<b>2 278</b>	<b>73,0</b>	<b>2 187</b>	<b>70,1</b>
Bureau de santé de Chatham-Kent	11	10,3	12	11,3
Bureau de santé de Grey Bruce	10	5,9	8	4,7
Bureau de santé de Huron-Perth	20	14,3	26	18,6
Bureau de santé publique de Lambton	73	55,7	76	58,0
Bureau de santé de Middlesex-London	71	14,0	88	17,3
Bureau de santé du Sud-Ouest	25	11,8	74	35,0
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	173	40,7	227	53,4
<b>TOTAL SUD-OUEST</b>	<b>383</b>	<b>22,7</b>	<b>511</b>	<b>30,2</b>
Bureau de santé du comté de Brant	60	38,7	146	94,1

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 7 <sup>e</sup> semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 7 <sup>e</sup> semaine	Cas signalés pendant la 8 <sup>e</sup> semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 8 <sup>e</sup> semaine
Services de santé publique de Hamilton	308	52,0	336	56,7
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	22	19,3	30	26,3
Bureau de santé de la région de Halton	223	36,0	230	37,2
Bureau de santé publique de la région du Niagara	111	23,5	118	25,0
Bureau de santé de la région de Waterloo	283	48,4	348	59,6
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	85	27,3	141	45,2
<b>TOTAL CENTRE-OUEST</b>	<b>1 092</b>	<b>38,3</b>	<b>1 349</b>	<b>47,3</b>
<b>TOTAL ONTARIO</b>	<b>7 402</b>	<b>49,8</b>	<b>7 569</b>	<b>50,9</b>

**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 27 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 27 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 27 février 2021
Bureau de santé du Nord-Ouest	1	0	0
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0
<b>TOTAL NORD-OUEST</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Santé publique Algoma	0	0	0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	2	14	0
Bureau de santé de Porcupine	0	0	0
Santé publique Sudbury et districts	3	0	0
Services de santé du Timiskaming	0	1	0
<b>TOTAL NORD-EST</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
Santé publique Ottawa	8	1	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
<b>TOTAL EST</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Bureau de santé de Durham	24	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 27 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 27 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 27 février 2021
Bureau de santé de la région de Peel	91	10	0
Bureau de santé de Peterborough	1	0	0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	189	0	0
Service de santé de la région de York	80	0	0
<b>TOTAL CENTRE-EST</b>	<b>385</b>	<b>10</b>	<b>0</b>
Bureau de santé de Toronto	119	1	3
<b>TOTAL TORONTO</b>	<b>119</b>	<b>1</b>	<b>3</b>
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
<b>TOTAL SUD-OUEST</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Bureau de santé du comté de Brant	0	0	0
Services de santé publique de Hamilton	3	0	0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	1	0	0
Bureau de santé de la région de Halton	14	0	0
Bureau de santé publique de la région du Niagara	0	0	0
Bureau de santé de la région de Waterloo	10	0	0

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 au 27 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 27 février 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 27 février 2021
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	1	0	0
<b>TOTAL CENTRE-OUEST</b>	<b>29</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL ONTARIO</b>	<b>552</b>	<b>27</b>	<b>3</b>

**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.

## 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 21 au 27 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](mailto: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](http://santepubliqueontario.ca).

