

Résumé épidémiologique hebdomadaire

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

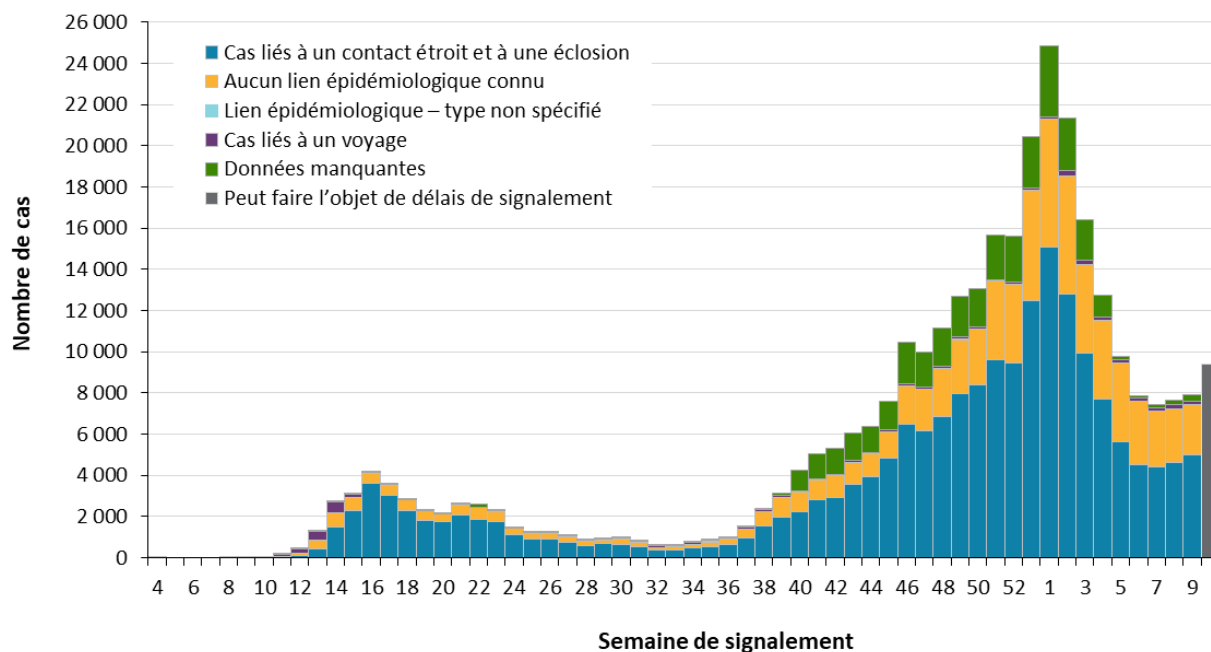
- Un total de 318 953 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 13 mars 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 7 au 13 mars 2021 (10^e semaine) :
 - au total, 9 376 cas ont été signalés à la santé publique contre 7 916 cas pendant la semaine précédente (du 28 février au 6 mars 2021).
 - Le nombre total de cas signalés au cours de la 10^e semaine est le plus élevé depuis la 4^e semaine (du 31 janvier au 6 février 2021) où 9 751 cas avaient été signalés. Les 9 376 cas signalés au cours de la 10^e semaine représentent une augmentation de 21,7 % par rapport aux 7 706 cas, soit le nombre moyen de cas hebdomadaires signalés entre la 5^e et la 9^e semaine (du 7 février au 13 mars 2021).
 - Le nombre de cas liés à des éclosions dans des lieux d'hébergement collectif (p. ex. établissements correctionnels, refuges, foyers de groupe, logements supervisés et logements de courte durée) a diminué de 37 % au cours de la 10^e semaine par rapport à la 9^e semaine.

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

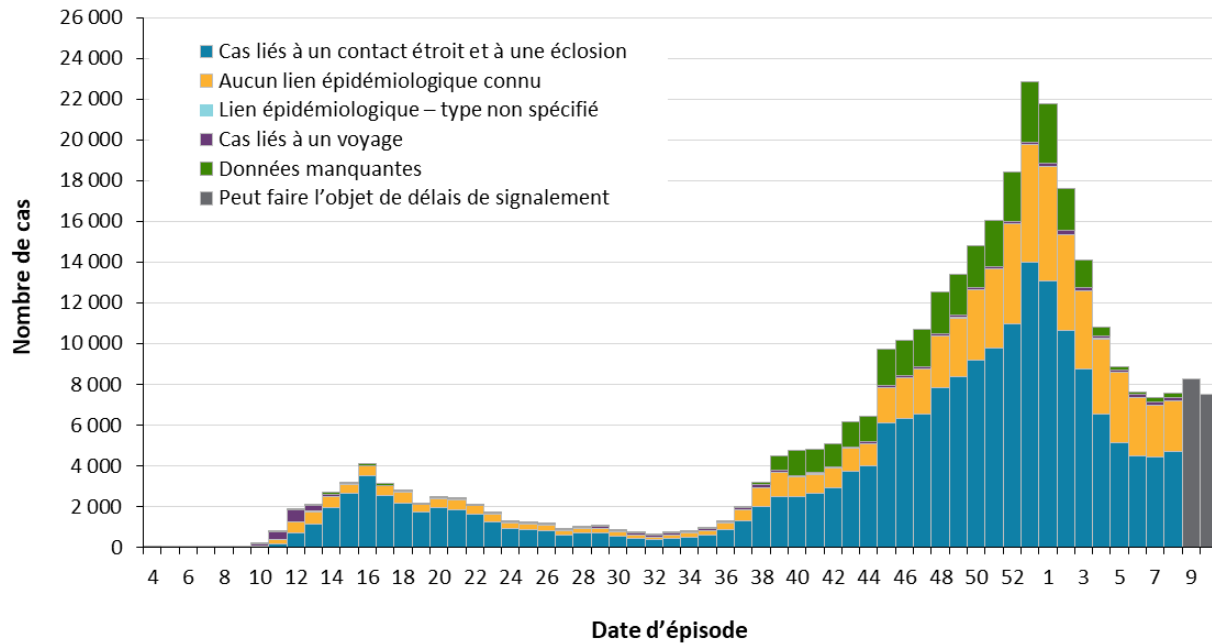
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 10^e semaine (7 au 13 mars 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 10^e semaine (7 au 13 mars 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

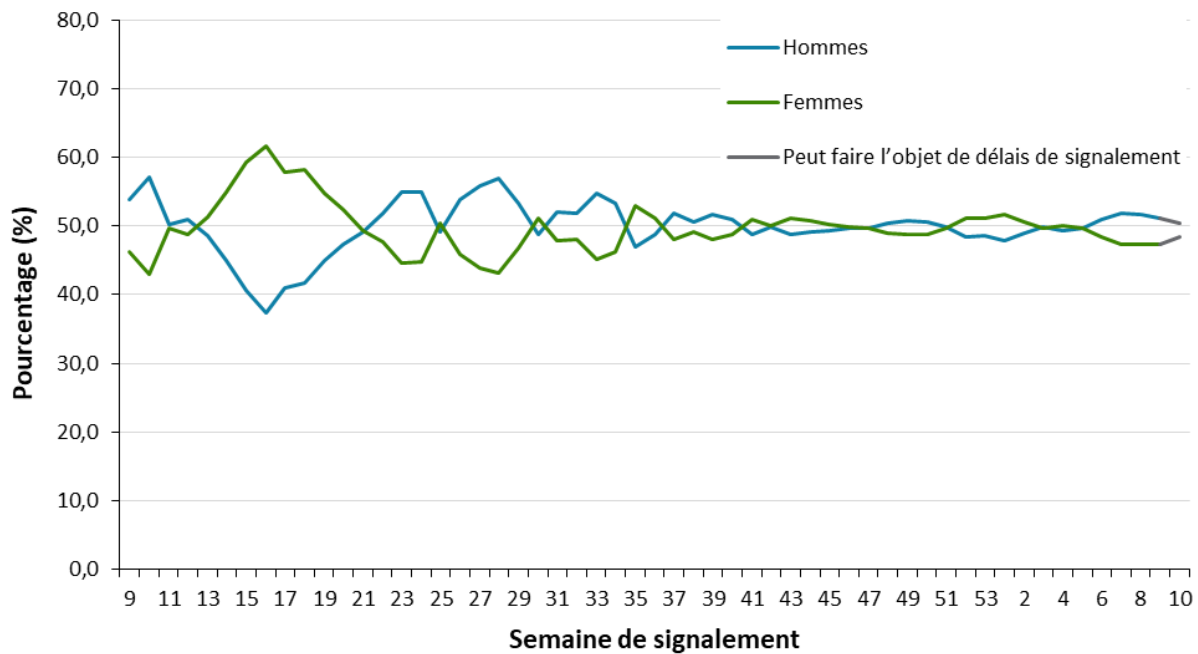
	Cas signalés pendant la 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 13 mars	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	7 916	9 376	318 953	2 145,7
Hommes	4 049	4 729	157 161	2 147,2
Femmes	3 750	4 538	160 046	2 121,2
19 ans et moins	1 511	1 888	43 758	1 395,1
20 à 39 ans	3 007	3 449	116 961	2 814,1
40 à 59 ans	2 180	2 580	91 887	2 333,6
60 à 79 ans	997	1 209	45 592	1 542,9
80 ans et plus	212	245	20 683	3 044,9
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	302 208	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

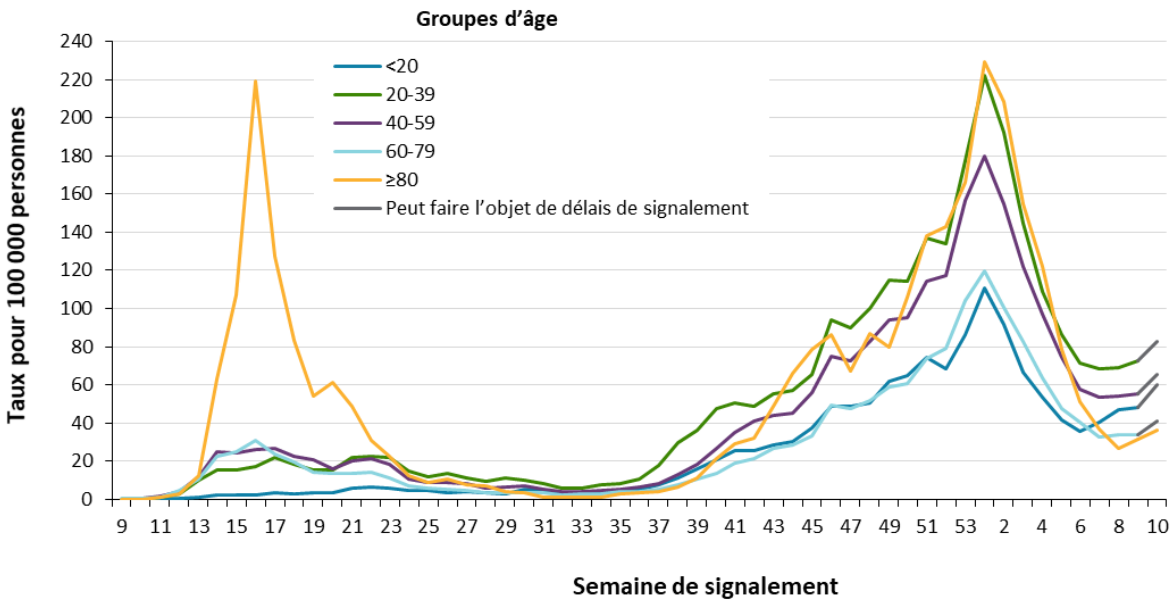
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 10^e semaine (7 au 13 mars 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

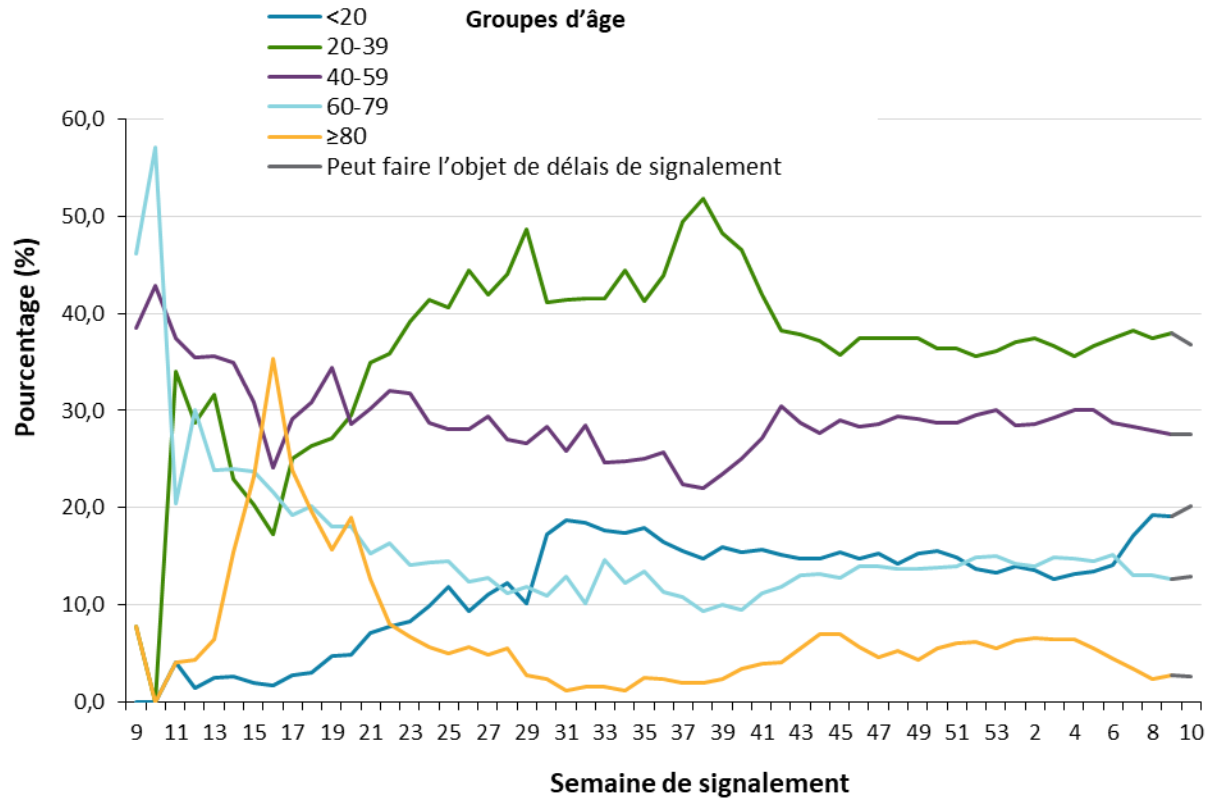
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 10^e semaine (7 au 13 mars 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

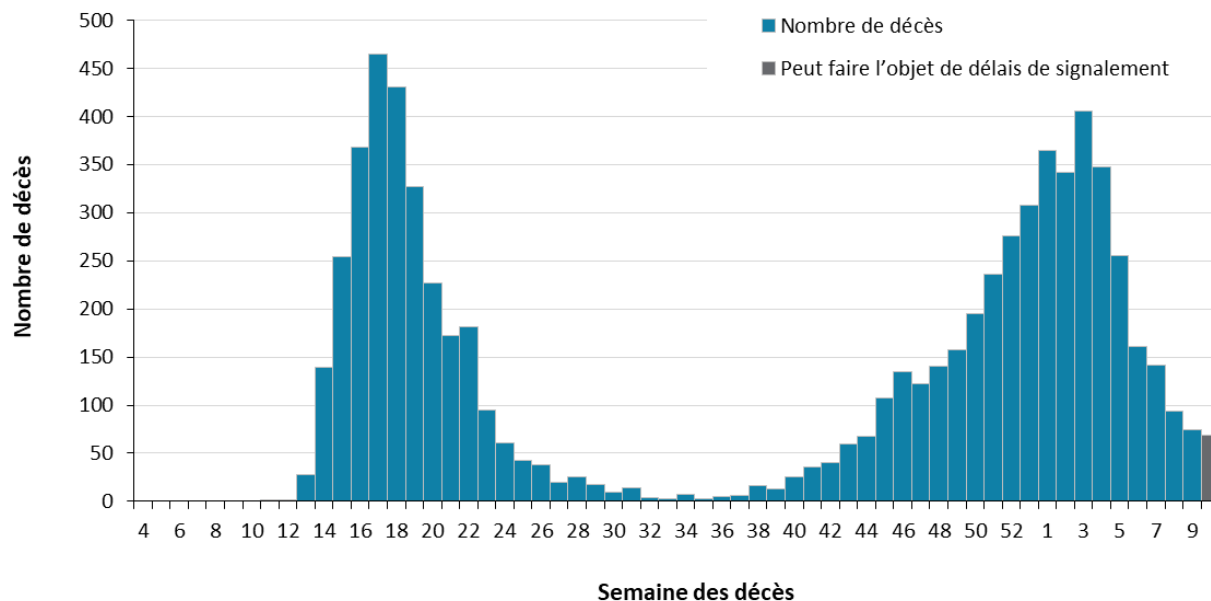


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 10^e semaine (7 au 13 mars 2021). Voir 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 10^e semaine (7 au 13 mars 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 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 13 mars	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	40	17	7 185	48,3
Hommes	18	6	3 483	47,6
Femmes	22	11	3 659	48,5
19 ans et moins	0	0	2	0,1
20 à 39 ans	1	1	31	0,7
40 à 59 ans	1	2	295	7,5
60 à 79 ans	14	4	1 998	67,6
80 ans et plus	24	10	4 858	715,2

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 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	%	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	%	Nombre cumulatif de cas, au 13 mars	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	147	1,9 %	129	1,4 %	5 745	1,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	4 986	63,0 %	5 405	57,6 %	198 003	62,1 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	170	0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	2 468	31,2 %	2 741	29,2 %	79 159	24,8 %
Données manquantes ou inconnues	315	4,0 %	1 101	11,7 %	35 876	11,2 %
Total	7 916		9 376		318 953	

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 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 13 mars
Nombre de cas	216	191	19 941
Hospitalisation nécessaire	1	5	381
Soins intensifs	0	0	82

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 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 13 mars
Résidents	11	8	14 985
Décès parmi les résidents	2	3	3 887
Travailleurs de la santé	20	15	6 756
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

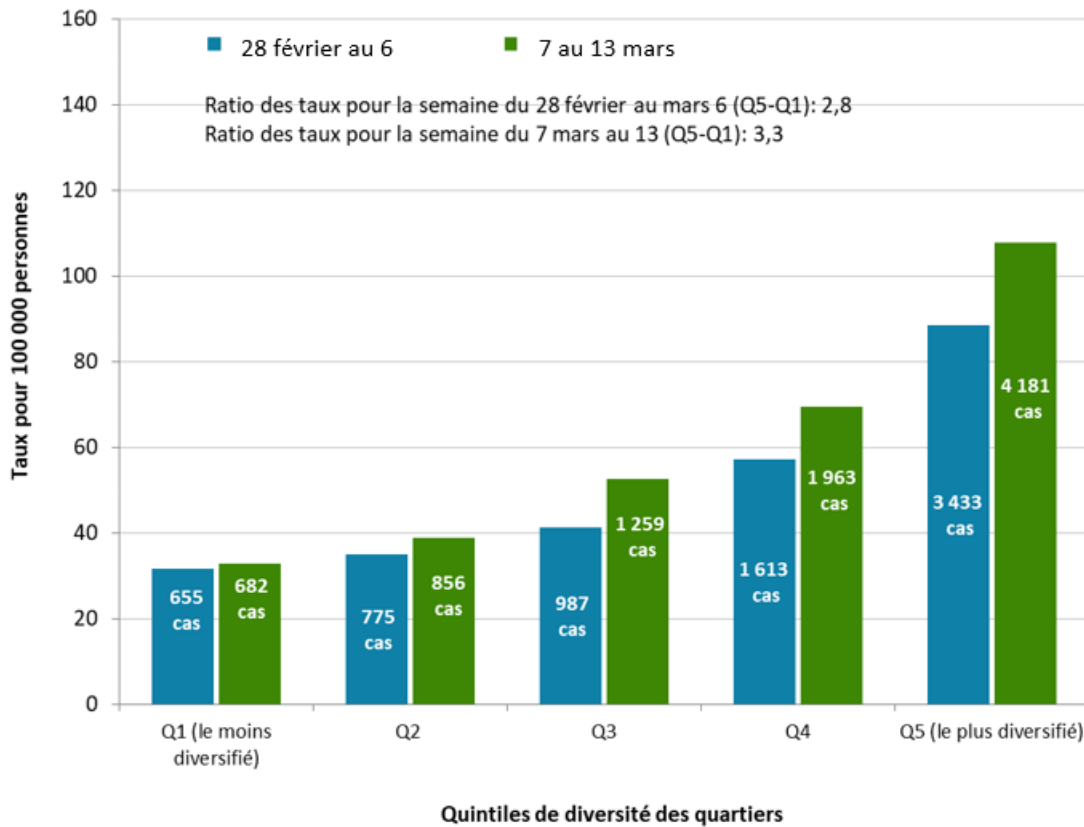
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

	Cas signalés pendant la 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 6 mars
Âges : de 4 à 8 ans	358	408	7 512
Âges : de 9 à 13 ans	424	519	10 020
Âges : de 14 à 17 ans	325	428	10 293

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).

Source des données : Solution GCC

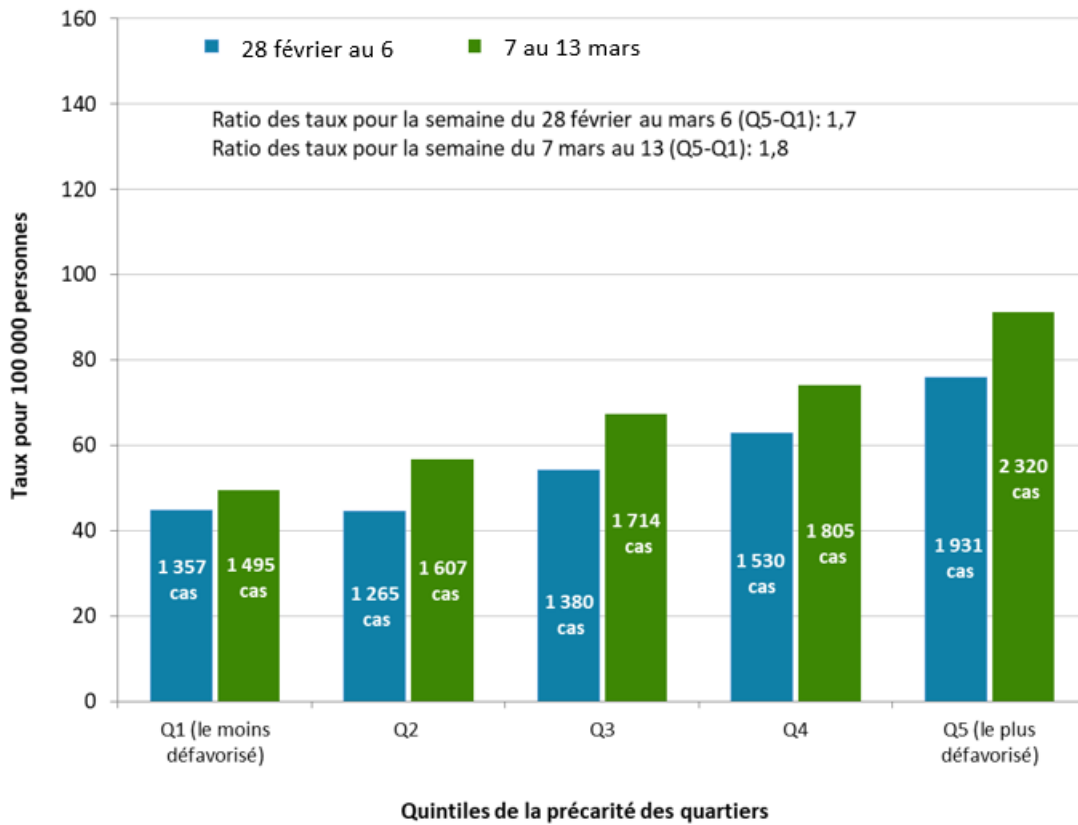
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 9^e semaine (28 février au 6 mars 2021) et 10^e semaine (7 au 13 mars 2021)



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, 9^e semaine (28 février au 6 mars 2021) et 10^e semaine (7 au 13 mars 2021)

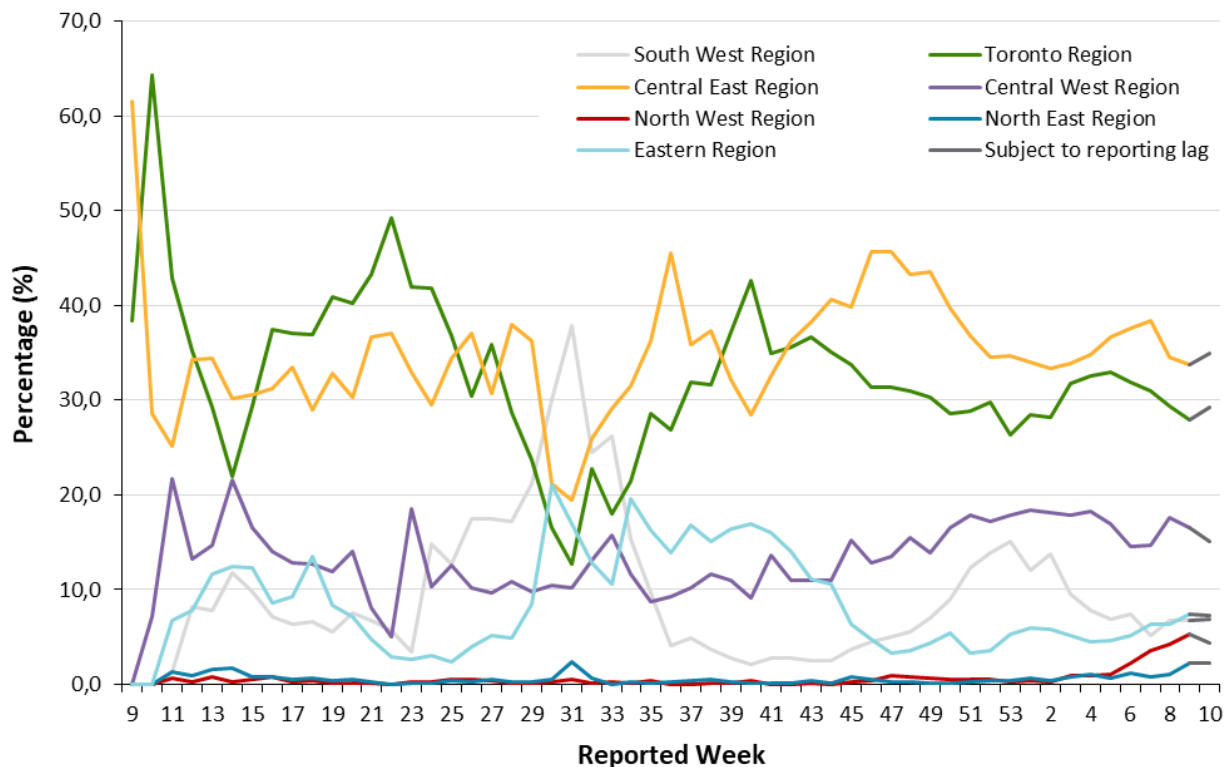


Remarques : La précarité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité et les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

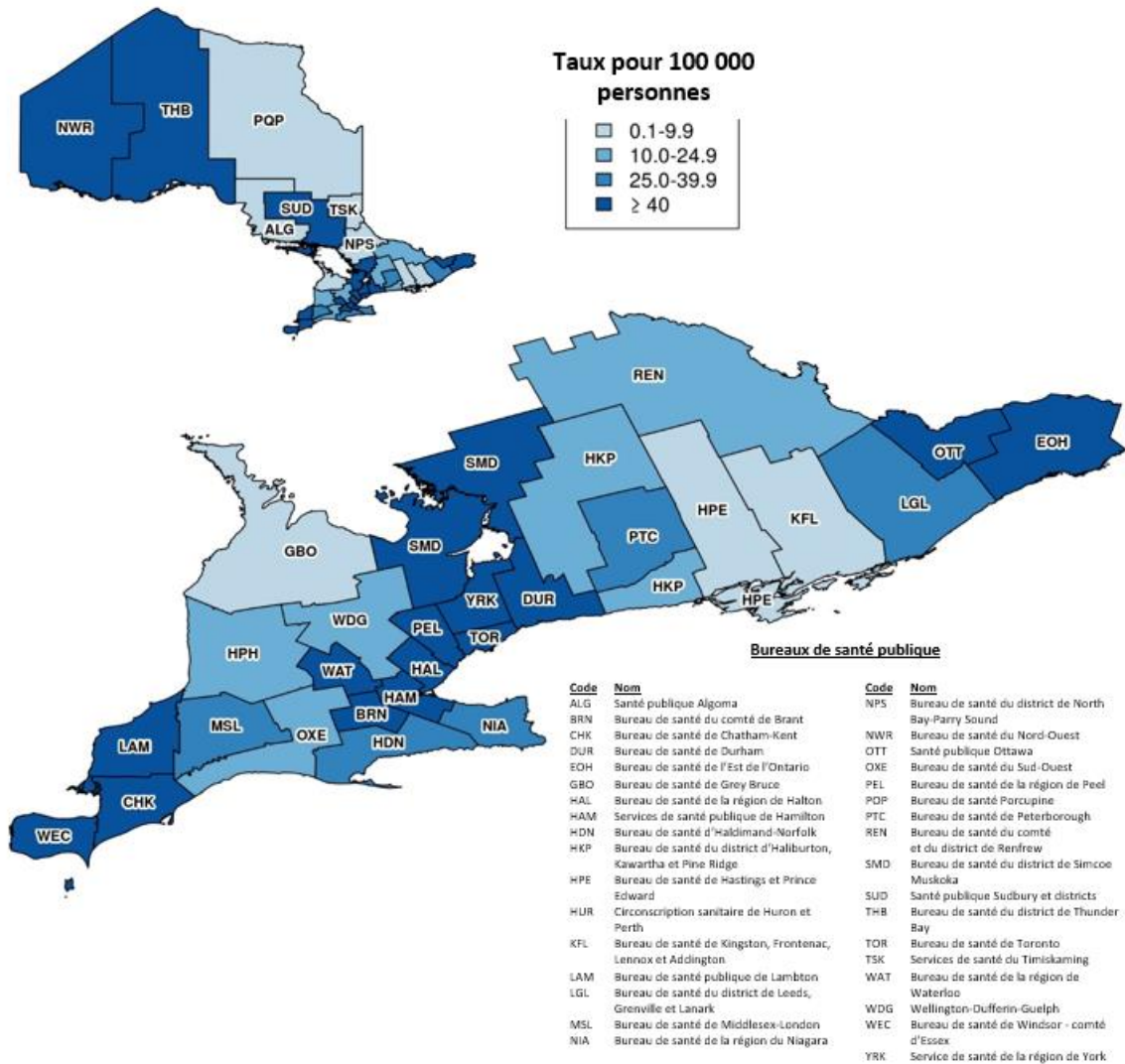
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 10^e semaine (7 au 13 mars 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 10^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (7 au 13 mars 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 10^e semaine était de 63,1 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 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 13 mars
Établissements fournissant des soins	55	144	2 554
Foyers de soins de longue durée	25	69	1 329
Maisons de retraite	16	46	790
Hôpitaux	14	29	435
Lieux d'hébergement collectif	22	88	864
Établissements pénitentiaires	1	9	37
Refuges	8	31	169
Foyers de groupe/logements supervisés	7	35	527
Hébergement à court terme	2	3	21
Autres lieux d'hébergement collectif	4	10	110
Établissements d'enseignement	65	134	1 234
Garderies	21	41	446
Écoles élémentaires*	39	76	573
Écoles élémentaires et secondaires*	0	1	34
Écoles secondaires*	4	14	158
Établissements postsecondaires*	1	2	23
Autres établissements	84	190	2 324
Bars/restaurants/boîtes de nuit	5	10	180
Services médicaux/services de santé	2	4	103
Établissements de services personnels	1	3	17

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 13 mars
Établissements de conditionnement physique	0	4	62
Magasins de vente au détail	9	22	244
Autres établissements de loisirs	0	14	114
Lieux de travail - fermes	4	17	116
Lieux de travail - transformation des aliments	1	5	167
Autres types de lieux de travail	52	98	1 297
Autres	5	5	7
Inconnu	5	8	17
Nombre total d'éclosions	226	556	6 976

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^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 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 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	178	233	36 896
Foyers de soins de longue durée	45	51	24 958
Maisons de retraite	43	69	6 800
Hôpitaux	90	113	5 138
Lieux d'hébergement collectif	285	208	6 476
Établissements pénitentiaires	43	25	1 157
Refuges	111	52	1 771
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	75	63	2 632
Hébergement à court terme	4	8	75
Autres lieux d'hébergement collectif	52	60	841
Établissements d'enseignement	321	290	4 938
Garderies	71	67	1 267
Écoles élémentaires*	174	162	2 455
Écoles élémentaires et secondaires*	3	0	218
Écoles secondaires*	35	41	753
Établissements postsecondaires*	38	20	245
Autres établissements	649	461	17 794
Bars/restaurants/boîtes de nuit	20	24	722
Services médicaux/services de santé	9	2	438
Établissements de services personnels	11	4	60
Établissements de conditionnement physique	36	14	507

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 9 ^e semaine (28 février au 6 mars)	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Nombre cumulatif de cas
Magasins de vente au détail	30	30	1 122
Autres établissements de loisirs	102	40	1 498
Lieux de travail - fermes	26	14	2 514
Lieux de travail - transformation des aliments	37	9	2 155
Autres types de lieux de travail	344	276	8 631
Autres	10	32	59
Inconnu	24	16	88
Nombre total de cas	1 433	1 192	66 104

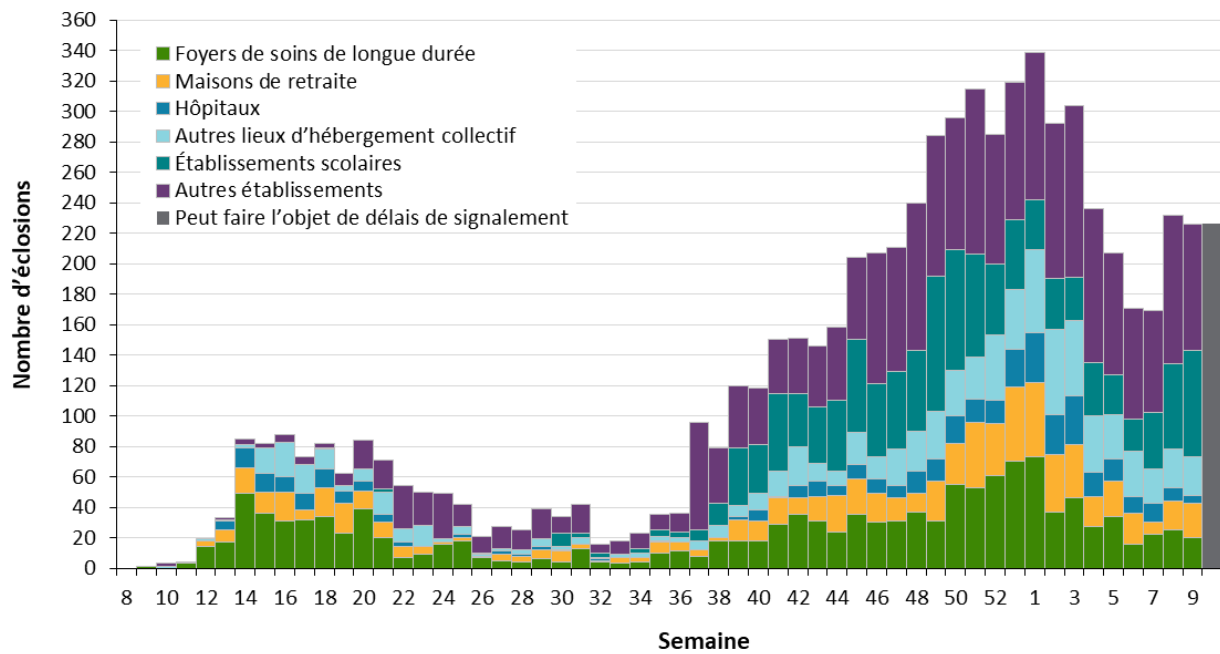
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres 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^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'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 10^e semaine s'est échelonnée du 7 au 13 mars 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

Tableau 9 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dans lesquels une mutation ou un variant préoccupant a été détecté, selon le groupe d'âge et le genre : Ontario

	Lignée B.1.1.7	Lignée B.1.351	Lignée P.1	Mutations détectées (lignée indéterminée)	Nombre cumulatif de cas en date du 13 mars
Hommes	551	24	21	4 767	5 363
Femmes	580	22	13	4 379	4 994
19 ans et moins	154	3	4	1 703	1 864
20 à 39 ans	424	18	15	3 504	3 961
40 à 59 ans	324	14	11	2 684	3 033
60 à 79 ans	165	9	4	1 159	1 337
80 ans et plus	66	2	0	201	269

Remarque : L'âge ou le genre n'est pas indiqué pour tous les cas. Les corrections ou les mises à jour des données peuvent entraîner la suppression ou la mise à jour de dossiers de cas dans les résumés précédents et peuvent donner lieu à des totaux de sous-ensembles de cas (p. ex. groupe d'âge, genre) différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement. Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351 ou P.1 est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». La catégorie « Mutations détectées (lignée indéterminée) » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation détectée a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées B.1.1.7, B.1.351 et P.1.

Source des données : Solution GCC

Tableau 10 : Nombre de cas confirmés de COVID-19 dans lesquels une mutation ou un variant préoccupant a été détecté, selon la source probable d'infection : Ontario

	Lignée B.1.1.7	%	Lignée B.1.351	%		Lignée P.1	%	Mutations détectées (lignée indéterminée)	%	Nombre cumulatif de cas en date du 13 mars	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	56	4,9 %	8	17,4 %		1	2,9 %	256	2,8 %	321	3,1 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	832	73,4 %	35	76,1 %		22	64,7 %	6 111	66,0 %	7 000	66,9 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %		0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	237	20,9 %	3	6,5 %		11	32,4 %	2 291	24,8 %	2 542	24,3 %
Données manquantes ou inconnues	8	0,7 %	0	0,0 %		0	0,0 %	595	6,4 %	603	5,8 %
Total	1 133		46			34		9 253		10 466	

Remarque : Des renseignements sont fournis dans les notes techniques sur la façon dont les cas sont groupés dans chacune des catégories. Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351 ou P.1 est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». La catégorie « Mutations

détectées (lignée indéterminée) » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation détectée a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées B.1.1.7, B.1.351 et P.1.

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 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.

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^{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 10^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).
- 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 des tests et des analyses génomiques des échantillons positifs au SRAS-CoV-2 selon les critères décrits ici : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/covid-19-voc> (disponible en anglais seulement).
- La détection en laboratoire d'un variant préoccupant est un processus qui comporte plusieurs étapes. Les échantillons positifs au SRAS-CoV-2 et dont la valeur de cycle seuil (Ct) est de ≤ 35 sont analysés afin de détecter les mutations communes aux variants préoccupants. Si une mutation d'intérêt est détectée, ces échantillons peuvent ensuite faire l'objet d'analyses génomiques afin d'y détecter la présence d'un variant préoccupant. La lignée du variant préoccupant peut être confirmée à l'aide d'une analyse génomique même si la mutation de la glycoprotéine de spicule (glycoprotéine S) n'a pu être confirmée en raison d'un séquençage du génome de piètre qualité.
- Lorsqu'un variant préoccupant est identifié à l'aide d'une analyse génomique, les cas initialement classés comme une mutation peuvent être mis à jour et assignés à la lignée appropriée (B.1.1.7, B.1.351 et P.1).

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	1 308	1 923
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 780	4 703
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 134	7 837
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 208	12 045
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 629	15 674
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 889	18 563
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 344	20 907
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 192	23 099
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 616	25 715
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 602	28 317

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 303	30 620
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 092
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 231	33 323
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 252	34 575
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 083	35 658
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	868	36 526
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	930	37 456
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	989	38 445
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	804	39 249
32	2 août 2020	8 août 2020	593	39 842
33	9 août 2020	15 août 2020	611	40 453
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 183
35	23 août 2020	29 août 2020	853	42 036
36	30 août 2020	5 septembre 2020	979	43 015
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 503	44 518
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 372	46 890
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 124	50 014
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 225	54 239
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 037	59 276
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 281	64 557
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 042	70 599
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 384	76 983
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 611	84 594
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 435	95 029

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 986	105 015
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 125	116 140
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 687	128 827
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 050	141 877
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 646	157 523
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 632	173 155
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 445	193 600
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 876	218 476
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 357	239 833
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 388	256 221
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 722	268 943
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 763	278 706
6	7 février 2021	13 février 2021	7 868	286 574
7	14 février 2021	20 février 2021	7 439	294 013
8	21 février 2021	27 février 2021	7 648	301 661
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 916	309 577
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 376	318 953

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 9 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 9 ^e semaine	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 10 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	45	51,3	59	67,3
Bureau de santé du district de Thunder Bay	371	247,4	352	234,7
TOTAL NORD-OUEST	416	175,1	411	173,0
Santé publique Algoma	1	0,9	3	2,6
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	5	3,9	4	3,1
Bureau de santé de Porcupine	4	4,8	2	2,4
Santé publique Sudbury et districts	154	77,4	198	99,5
Services de santé du Timiskaming	11	33,7	2	6,1
TOTAL NORD-EST	175	31,3	209	37,4
Santé publique Ottawa	390	37,0	470	44,6
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	79	37,9	86	41,2
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	16	9,5	13	7,7
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	21	9,9	21	9,9
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	58	33,5	69	39,8
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	24	22,1	20	18,4
TOTAL EST	588	30,5	679	35,2
Bureau de santé de Durham	275	38,6	318	44,6

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 9 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 9 ^e semaine	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 10 ^e semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	26	13,8	29	15,3
Bureau de santé de la région de Peel	1 389	86,5	1 688	105,1
Bureau de santé de Peterborough	78	52,7	50	33,8
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	208	34,7	296	49,4
Service de santé de la région de York	702	57,3	902	73,6
TOTAL CENTRE-EST	2 678	59,8	3 283	73,3
Bureau de santé de Toronto	2 211	70,9	2 739	87,8
TOTAL TORONTO	2 211	70,9	2 739	87,8
Bureau de santé de Chatham-Kent	18	16,9	63	59,3
Bureau de santé de Grey Bruce	8	4,7	8	4,7
Bureau de santé de Huron-Perth	30	21,5	24	17,2
Bureau de santé publique de Lambton	133	101,6	155	118,4
Bureau de santé de Middlesex-London	120	23,6	139	27,4
Bureau de santé du Sud-Ouest	45	21,3	47	22,2
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	185	43,5	205	48,3
TOTAL SUD-OUEST	539	31,9	641	37,9
Bureau de santé du comté de Brant	86	55,4	99	63,8

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 9 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 9 ^e semaine	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 10 ^e semaine
Services de santé publique de Hamilton	337	56,9	457	77,2
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	38	33,3	39	34,2
Bureau de santé de la région de Halton	258	41,7	285	46,0
Bureau de santé publique de la région du Niagara	161	34,1	185	39,2
Bureau de santé de la région de Waterloo	304	52,0	278	47,6
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	125	40,1	71	22,8
TOTAL CENTRE-OUEST	1 309	45,9	1 414	49,6
TOTAL ONTARIO	7 916	53,3	9 376	63,1

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 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de mutations détectées (lignée indéterminée) au 13 mars 2021
Bureau de santé du Nord-Ouest	1	0	0	3
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0	1
TOTAL NORD-OUEST	1	0	0	4
Santé publique Algoma	0	0	0	0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	2	21	0	13
Bureau de santé de Porcupine	0	2	0	1
Santé publique Sudbury et districts	3	0	0	185
Services de santé du Timiskaming	0	1	0	0
TOTAL NORD-EST	5	24	0	199
Santé publique Ottawa	14	2	0	188
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	0	0	0	40
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0	0	0	10
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	0	0	17
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	0	0	5

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de mutations détectées (lignée indéterminée) au 13 mars 2021
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0	0	0	0
TOTAL EST	15	2	0	260
Bureau de santé de Durham	63	0	2	406
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	2	0	0	29
Bureau de santé de la région de Peel	215	10	2	1 799
Bureau de santé de Peterborough	1	0	0	119
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	250	1	7	581
Service de santé de la région de York	244	1	5	1 078
TOTAL CENTRE-EST	775	12	16	4 012
Bureau de santé de Toronto	272	5	18	3 682
TOTAL TORONTO	272	5	18	3 682
Bureau de santé de Chatham-Kent	1	0	0	0
Bureau de santé de Grey Bruce	0	0	0	2
Bureau de santé de Huron-Perth	0	0	0	4
Bureau de santé publique de Lambton	0	0	0	32

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 13 mars 2021	Nombre cumulatif de mutations détectées (lignée indéterminée) au 13 mars 2021
Bureau de santé de Middlesex-London	4	0	0	35
Bureau de santé du Sud-Ouest	2	0	0	18
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	3	0	0	39
TOTAL SUD-OUEST	10	0	0	130
Bureau de santé du comté de Brant	0	0	0	27
Services de santé publique de Hamilton	6	0	0	270
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	3	3	0	10
Bureau de santé de la région de Halton	21	0	0	231
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4	0	0	122
Bureau de santé de la région de Waterloo	17	0	0	210
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	4	0	0	96
TOTAL CENTRE-OUEST	55	3	0	966
TOTAL ONTARIO	1 133	46	34	9 253

Remarque : Les données sur les tendances relatives aux mutations et aux variants préoccupants doivent être interprétées avec prudence en raison du temps variable nécessaire pour achever les tests de dépistage des variants préoccupants ou les analyses génomiques après le test initial positif au SRAS-CoV-2.

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 mars 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.

