

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 14 au 20 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 **23 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

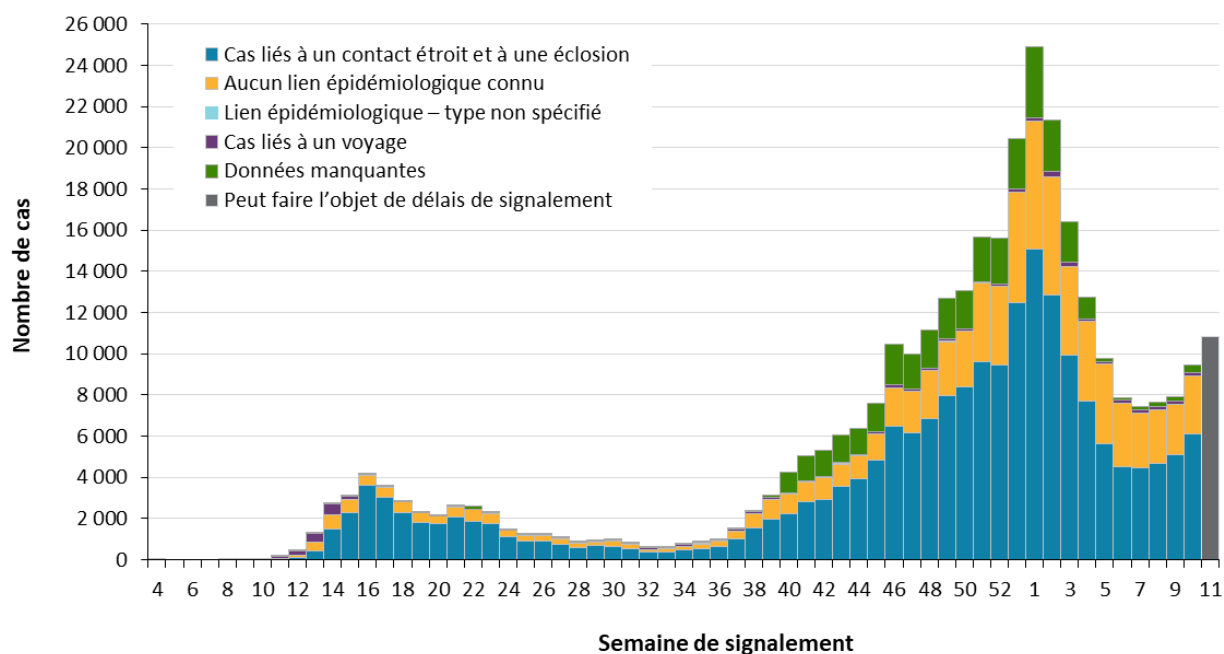
- Un total de 329 897 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 20 mars 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 14 au 20 mars 2021 (11^e semaine) :
 - au total, 10 839 cas ont été signalés à la santé publique contre 9 463 cas pendant la semaine précédente (du 7 au 13 mars 2021).
 - Le nombre total de cas signalés en Ontario continue d'augmenter avec plus de 10 000 cas signalés au cours de la 11^e semaine, un nombre qui n'avait pas été signalé depuis la 4^e semaine (du 24 au 30 janvier 2021). Plus de la moitié des bureaux de santé publique (18 sur 34) ont signalé un taux de maladie supérieur à 40 cas pour 100 000 personnes.
 - Les éclosions dans d'autres milieux de travail et dans les écoles élémentaires représentaient le plus grand nombre d'éclosions signalées, et un tiers des éclosions en cours, pendant la 11^e semaine. Cela a sans doute contribué à l'augmentation récente du taux de cas signalés chez les personnes âgées de 20 à 49 ans et de moins de 20 ans, respectivement.

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

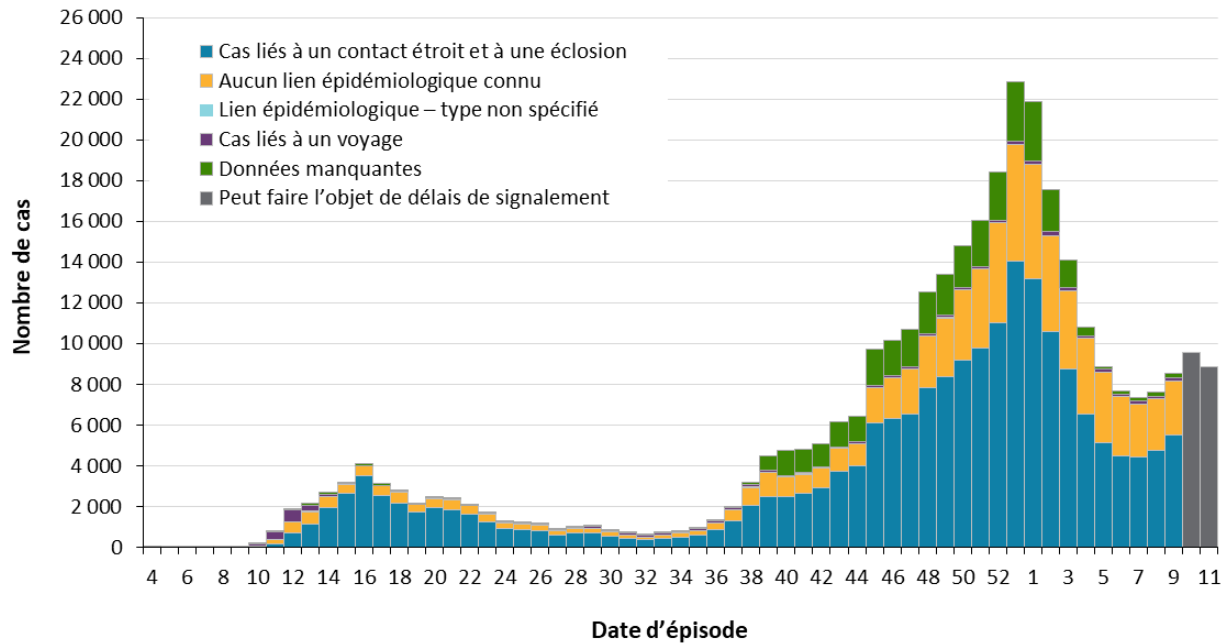
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 11^e semaine (14 au 20 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 11^e semaine (14 au 20 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

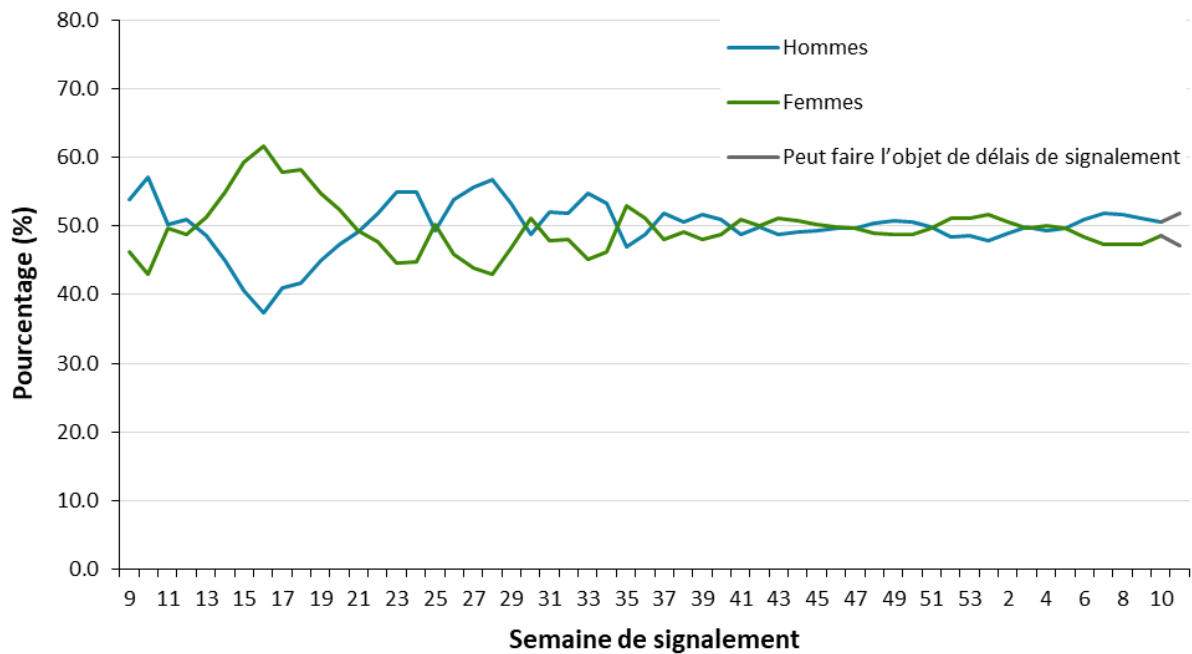
	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 20 mars	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	9 463	10 839	329 897	2 219,4
Hommes	4 781	5 617	162 836	2 224,8
Femmes	4 588	5 118	165 232	2 189,9
19 ans et moins	1 922	2 183	45 979	1 466,0
20 à 39 ans	3 483	3 977	120 982	2 910,9
40 à 59 ans	2 596	3 021	94 929	2 410,9
60 à 79 ans	1 214	1 377	46 976	1 589,7
80 ans et plus	245	273	20 958	3 085,4
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	311 318	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

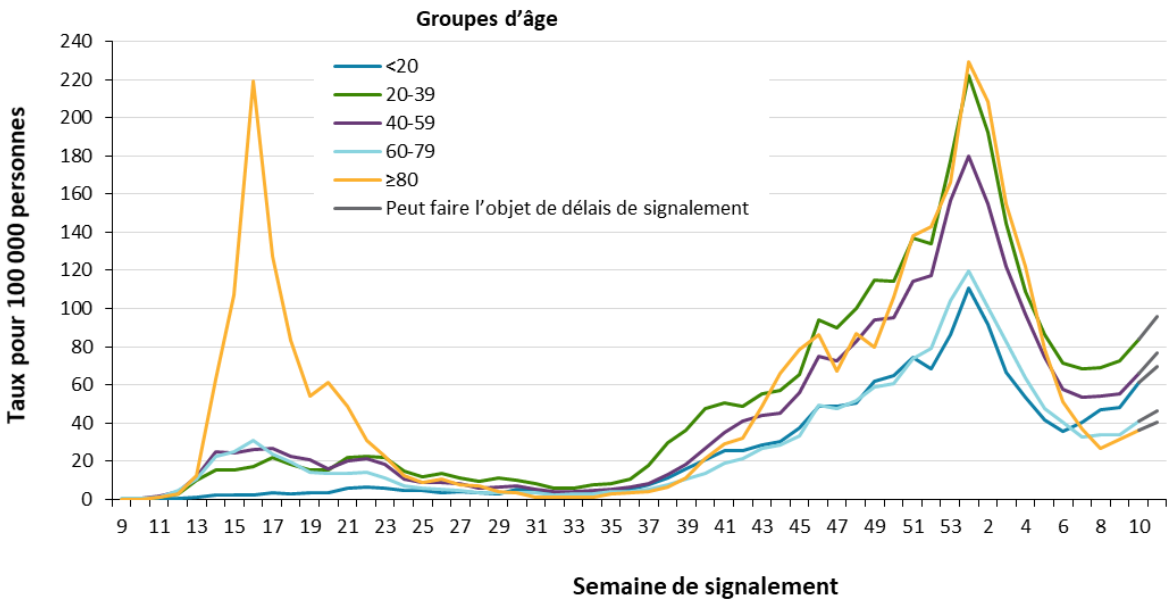
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 11^e semaine (14 au 20 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

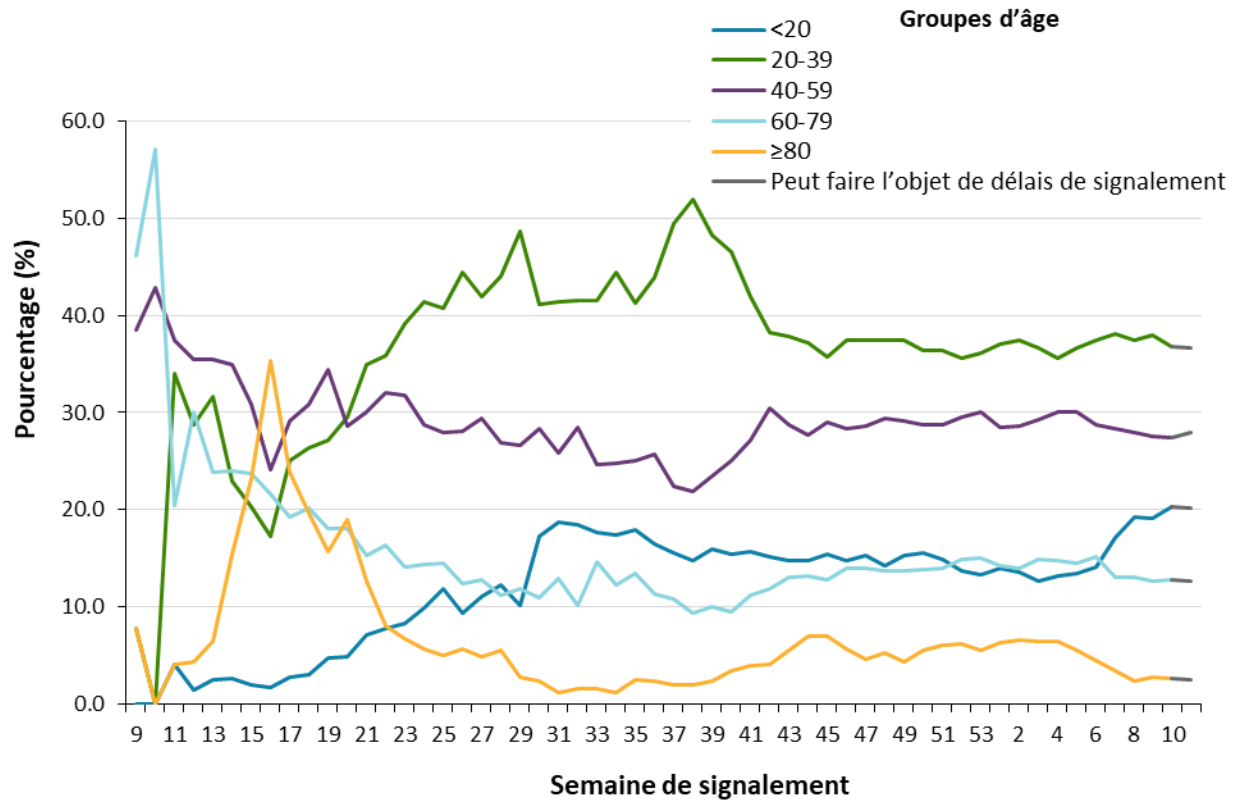
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 11^e semaine (14 au 20 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

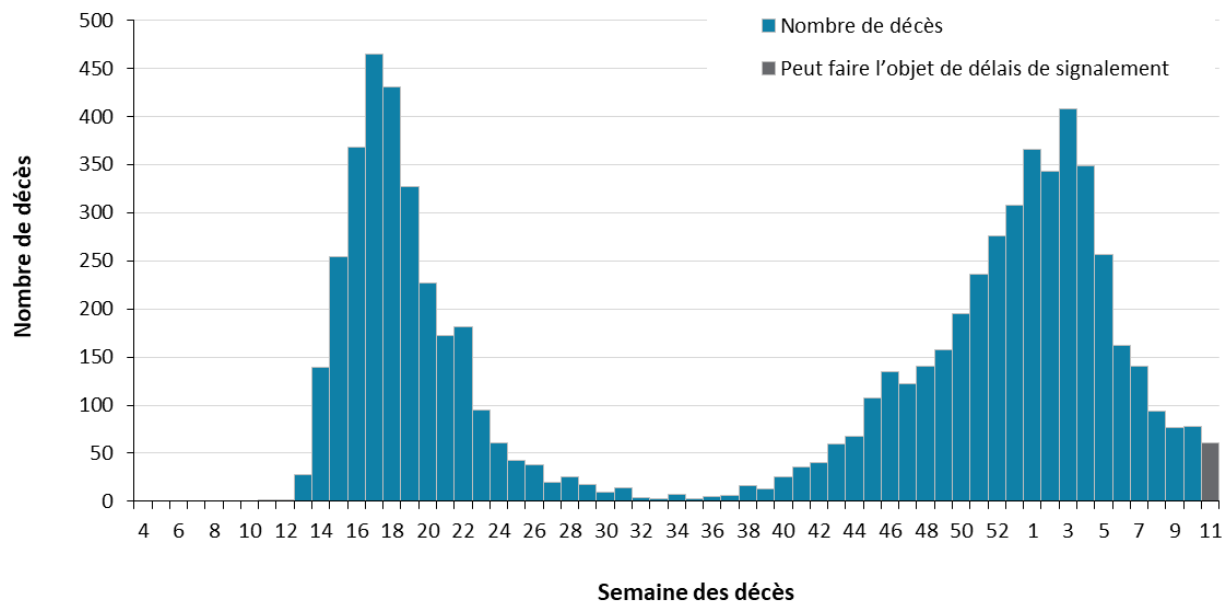


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 11^e semaine (14 au 20 mars 2021). Voir 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 11^e semaine (14 au 20 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 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 20 mars	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	43	16	7 262	48,9
Hommes	20	7	3 522	48,1
Femmes	23	9	3 696	49,0
19 ans et moins	0	0	2	0,1
20 à 39 ans	1	2	33	0,8
40 à 59 ans	6	2	304	7,7
60 à 79 ans	13	5	2 030	68,7
80 ans et plus	23	7	4 892	720,2

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 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	%	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	%	Nombre cumulatif de cas, au 20 mars	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	151	1,6 %	162	1,5 %	5 936	1,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	6 088	64,3 %	6 210	57,3 %	205 232	62,2 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	166	0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	2 816	29,8 %	3 202	29,5 %	82 447	25,0 %
Données manquantes ou inconnues	408	4,3 %	1 265	11,7 %	36 116	10,9 %
Total	9 463		10 839		329 897	

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 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 20 mars
Nombre de cas	220	208	20 193
Hospitalisation nécessaire	6	3	382
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 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre cumulatif de cas, au 20 mars
Résidents	9	13	15 005
Décès parmi les résidents	3	1	3 892
Travailleurs de la santé	18	17	6 789
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

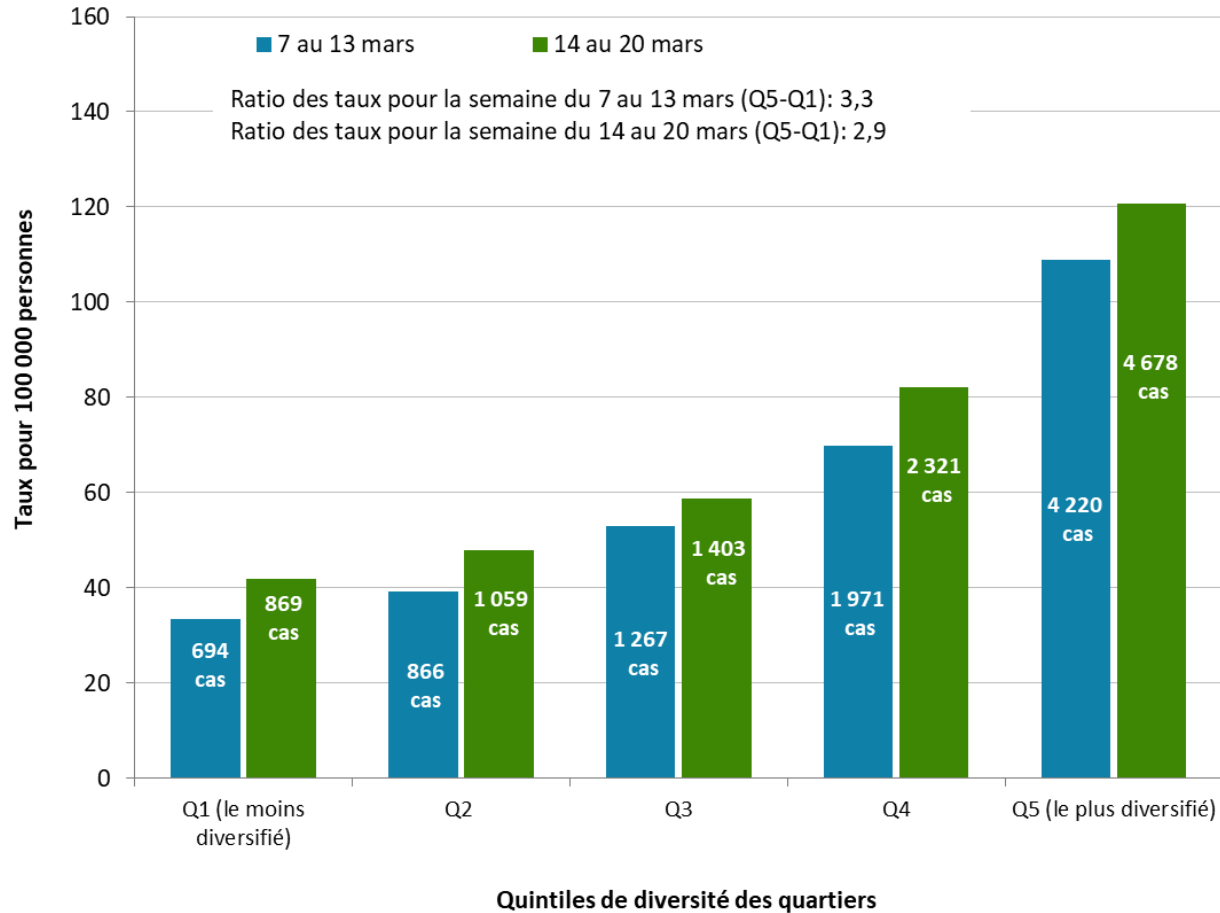
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 6 mars
Âges : de 4 à 8 ans	417	485	8 002
Âges : de 9 à 13 ans	526	563	10 593
Âges : de 14 à 17 ans	437	478	10 784

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

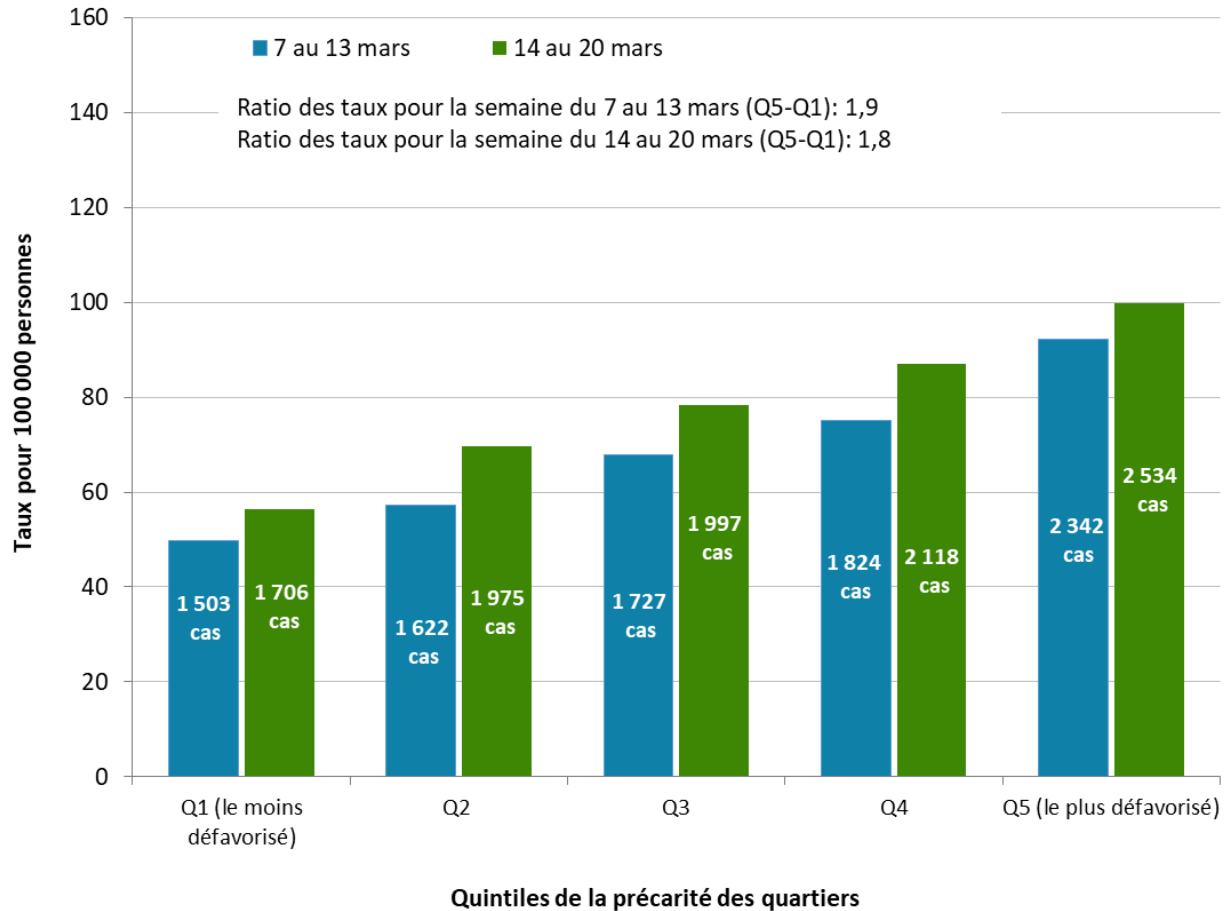
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 10^e semaine (7 au 13 mars 2021) et 11^e semaine (14 au 20 mars 2021)



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, 10^e semaine (7 au 13 mars 2021) et 11^e semaine (14 au 20 mars 2021)

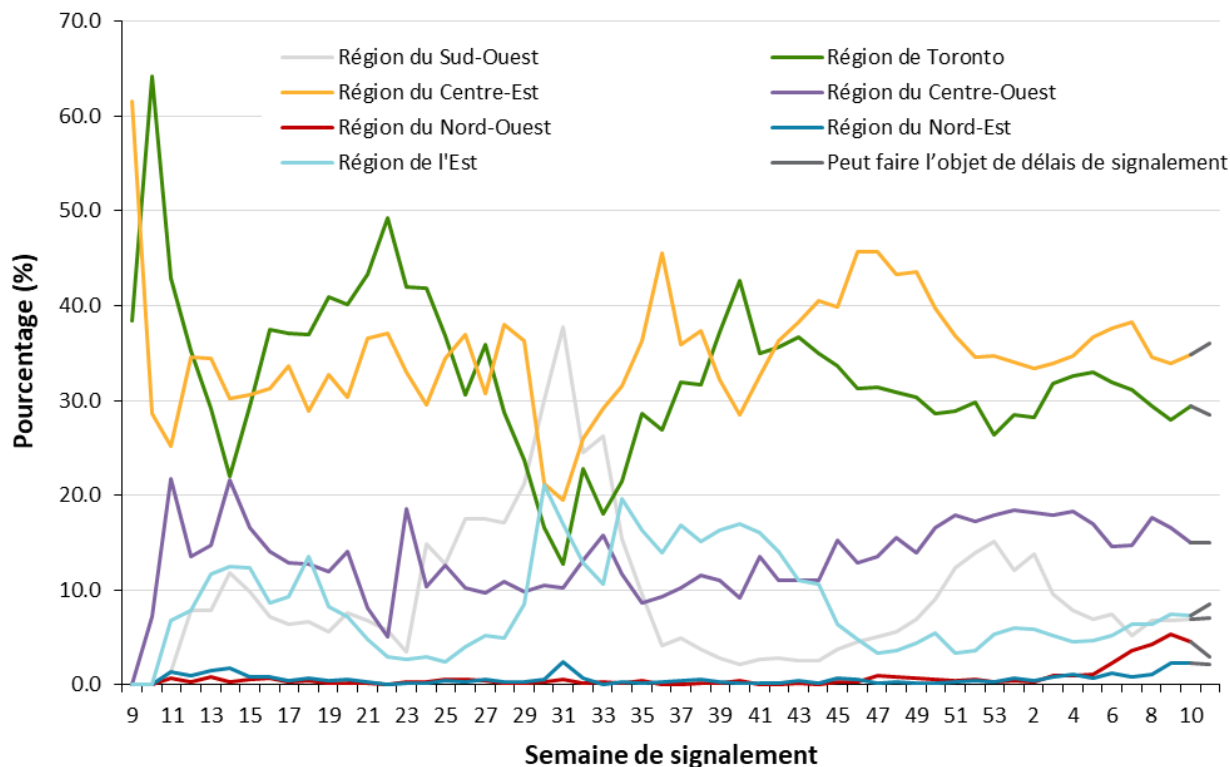


Remarques : La précarité des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité et les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

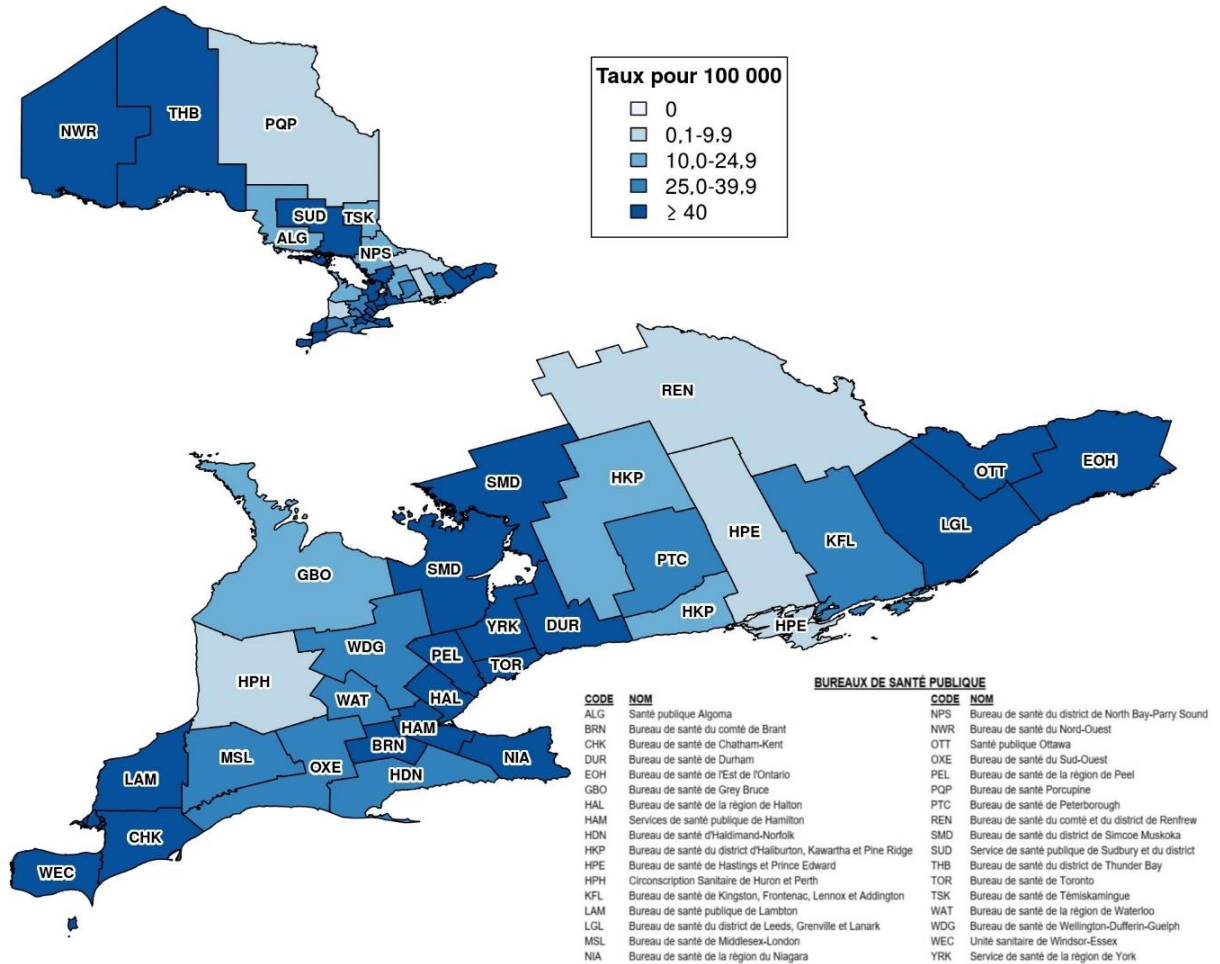
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 11^e semaine (14 au 20 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 11^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (14 au 20 mars 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 11^e semaine était de 72,9 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 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 20 mars
Établissements fournissant des soins	36	133	2 599
Foyers de soins de longue durée	16	60	1 351
Maisons de retraite	8	40	801
Hôpitaux	12	33	447
Lieux d'hébergement collectif	23	84	892
Établissements pénitentiaires	0	8	37
Refuges	9	30	182
Foyers de groupe/logements supervisés	6	30	533
Hébergement à court terme	1	2	21
Autres lieux d'hébergement collectif	7	14	119
Établissements d'enseignement	83	177	1 344
Garderies	23	53	472
Écoles élémentaires*	46	101	639
Écoles élémentaires et secondaires*	1	1	35
Écoles secondaires*	10	17	171
Établissements postsecondaires*	3	5	27
Autres établissements	108	217	2 452
Bars/restaurants/boîtes de nuit	6	13	185
Services médicaux/services de santé	4	7	110
Établissements de services personnels	1	2	18

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 20 mars
Établissements de conditionnement physique	2	5	67
Magasins de vente au détail	7	18	254
Autres établissements de loisirs	3	14	118
Lieux de travail - fermes	4	14	120
Lieux de travail - transformation des aliments	1	6	172
Autres types de lieux de travail	58	112	1 366
Autres	13	13	14
Inconnu	9	13	28
Nombre total d'éclosions	250	611	7 287

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 éclosons selon le type d'établissement et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

Cas liés aux éclosons selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	254	209	37 184
Foyers de soins de longue durée	54	53	25 047
Maisons de retraite	77	36	6 862
Hôpitaux	123	120	5 275
Lieux d'hébergement collectif	239	261	6 814
Établissements pénitentiaires	27	41	1 204
Refuges	68	120	1 918
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	66	31	2 672
Hébergement à court terme	15	12	96
Autres lieux d'hébergement collectif	63	57	924
Établissements d'enseignement	380	333	5 380
Garderies	91	91	1 389
Écoles élémentaires*	208	195	2 705
Écoles élémentaires et secondaires*	1	1	220
Écoles secondaires*	56	35	805
Établissements postsecondaires*	24	11	261
Autres établissements	670	506	18 637
Bars/restaurants/boîtes de nuit	25	25	749
Services médicaux/services de santé	12	29	478
Établissements de services personnels	5	7	69
Établissements de conditionnement physique	21	48	561

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine (7 au 13 mars)	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine (14 au 20 mars)	Nombre cumulatif de cas
Magasins de vente au détail	50	37	1 181
Autres établissements de loisirs	46	33	1 539
Lieux de travail - fermes	16	15	2 531
Lieux de travail - transformation des aliments	21	8	2 183
Autres types de lieux de travail	409	253	9 095
Autres	15	18	51
Inconnu	50	33	200
Nombre total de cas	1 543	1 309	68 015

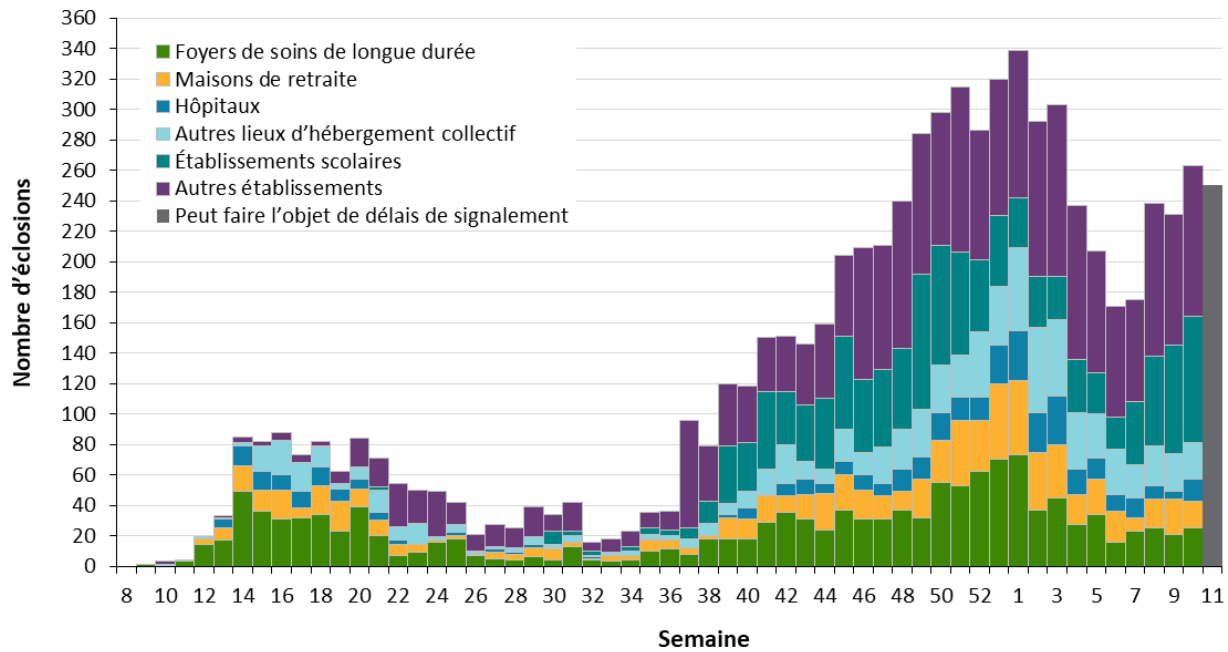
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres 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 11^e semaine s'est échelonnée du 14 au 20 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

Cas de variants de la COVID-19

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 ou lignée du groupe non VOC détectée*	Nombre cumulatif de cas en date du 20 mars
Hommes	680	25	26	7 343	8 074
Femmes	705	25	21	6 729	7 480
19 ans et moins	193	3	6	2 696	2 898
20 à 39 ans	530	19	20	5 350	5 919
40 à 59 ans	397	17	16	4 140	4 570
60 à 79 ans	200	9	5	1 731	1 945
80 ans et plus	69	2	0	290	361

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 ». Les modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent avoir une incidence sur le nombre de cas et les tendances. Vous trouverez plus de détails dans la section Mises en garde concernant les données.

* La catégorie « Mutations ou lignée du groupe non VOC détectée » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées de variants préoccupants B.1.1.7, B.1.351 et P.1. Lorsqu'un variant préoccupant est identifié par une analyse génomique, la variation du nombre de cas ou du nombre cumulatif de cas présentant une mutation fluctuera à mesure que le cas est déplacé vers l'une des lignées énumérées.

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 ou lignée du groupe non VOC détectée*	%	Nombre cumulatif de cas en date du 20 mars	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	67	4,8 %	8	16,0 %	1	2,1 %	312	2,2 %	388	2,5 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	1 008	72,6 %	38	76,0 %	33	70,2 %	9 379	66,0 %	10 458	66,6 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	307	22,1 %	4	8,0 %	13	27,7 %	3 711	26,1 %	4 035	25,7 %
Données manquantes ou inconnues	7	0,5 %	0	0,0 %	0	0,0 %	806	5,7 %	813	5,2 %
Total	1 389		50		47		14 208		15 694	

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 ou lignée du groupe non VOC détectée » comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées de variants préoccupants B.1.1.7, B.1.351 et P.1. Lorsqu'un variant préoccupant est identifié par une analyse génomique, la variation du nombre de cas ou du nombre cumulatif de cas présentant une mutation fluctuera à mesure que le cas est déplacé vers l'une des lignées énumérées.

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 23 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 11^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).
- Des modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent survenir au fil du temps et les tendances doivent être interprétées avec prudence. Depuis le 3 février 2021, tous les échantillons positifs au SRAS-CoV-2 à la suite d'un test PCR dont les valeurs CT sont de ≤ 35 sont analysés afin d'y détecter la mutation N501Y. Depuis le 22 mars 2021, ces échantillons sont également analysés afin d'y détecter la mutation E484K. Les échantillons dans lesquels uniquement la mutation N501Y est détectée ne sont pas transmis pour une analyse génomique supplémentaire. Les échantillons dans lesquels la mutation E484K est détectée (avec ou sans N501Y) sont transmis pour une analyse génomique.
- 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	1 309	1 924
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 780	4 704
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 134	7 838
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 207	12 045
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 630	15 675
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 889	18 564
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 343	20 907
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 192	23 099
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 614	25 713
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 601	28 314

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 303	30 617
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 089
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 230	33 319
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 251	34 570
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 083	35 653
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	869	36 522
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	930	37 452
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	989	38 441
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	804	39 245
32	2 août 2020	8 août 2020	593	39 838
33	9 août 2020	15 août 2020	611	40 449
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 179
35	23 août 2020	29 août 2020	853	42 032
36	30 août 2020	5 septembre 2020	979	43 011
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 503	44 514
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 372	46 886
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 123	50 009
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 225	54 234
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 037	59 271
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 280	64 551
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 041	70 592
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 384	76 976
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 611	84 587
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 437	95 024

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 982	105 006
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 126	116 132
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 685	128 817
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 047	141 864
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 647	157 511
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 631	173 142
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 447	193 589
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 879	218 468
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 360	239 828
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 384	256 212
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 721	268 933
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 767	278 700
6	7 février 2021	13 février 2021	7 873	286 573
7	14 février 2021	20 février 2021	7 447	294 020
8	21 février 2021	27 février 2021	7 658	301 678
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 917	309 595
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 463	319 058
11	14 mars 2021	20 mars 2021	10 839	329 897

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 10 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 10 ^e semaine	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 11 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	66	75,3	56	63,9
Bureau de santé du district de Thunder Bay	358	238,7	264	176,0
TOTAL NORD-OUEST	424	178,4	320	134,7
Santé publique Algoma	4	3,5	17	14,9
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	4	3,1	15	11,6
Bureau de santé de Porcupine	2	2,4	2	2,4
Santé publique Sudbury et districts	197	99,0	187	94,0
Services de santé du Timiskaming	2	6,1	6	18,4
TOTAL NORD-EST	209	37,4	227	40,6
Santé publique Ottawa	469	44,5	557	52,8
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	90	43,1	130	62,3
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	14	8,3	4	2,4
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	23	10,8	82	38,5
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	69	39,8	138	79,7
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	20	18,4	10	9,2
TOTAL EST	685	35,6	921	47,8
Bureau de santé de Durham	318	44,6	488	68,5

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 10 ^e semaine	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 11 ^e semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	29	15,3	26	13,8
Bureau de santé de la région de Peel	1 693	105,4	2 036	126,8
Bureau de santé de Peterborough	52	35,1	51	34,5
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	299	49,9	263	43,9
Service de santé de la région de York	910	74,2	1 038	84,7
TOTAL CENTRE-EST	3 301	73,7	3 902	87,1
Bureau de santé de Toronto	2 777	89,0	3 085	98,9
TOTAL TORONTO	2 777	89,0	3 085	98,9
Bureau de santé de Chatham-Kent	65	61,1	90	84,7
Bureau de santé de Grey Bruce	8	4,7	28	16,5
Bureau de santé de Huron-Perth	24	17,2	12	8,6
Bureau de santé publique de Lambton	158	120,6	209	159,6
Bureau de santé de Middlesex-London	141	27,8	161	31,7
Bureau de santé du Sud-Ouest	47	22,2	74	35,0
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	204	48,0	194	45,7
TOTAL SUD-OUEST	647	38,3	768	45,4
Bureau de santé du comté de Brant	100	64,4	87	56,1

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 10 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 10 ^e semaine	Cas signalés pendant la 11 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 11 ^e semaine
Services de santé publique de Hamilton	455	76,8	612	103,3
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	43	37,7	35	30,7
Bureau de santé de la région de Halton	287	46,4	289	46,7
Bureau de santé publique de la région du Niagara	185	39,2	255	54,0
Bureau de santé de la région de Waterloo	277	47,4	228	39,0
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	73	23,4	110	35,3
TOTAL CENTRE-OUEST	1 420	49,8	1 616	56,7
TOTAL ONTARIO	9 463	63,7	10 839	72,9

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 20 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de mutations ou lignée du groupe non VOC détectée* au 20 mars 2021
Bureau de santé du Nord-Ouest	1	0	0	5
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0	2
TOTAL NORD-OUEST	1	0	0	7
Santé publique Algoma	0	0	0	0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	2	21	0	16
Bureau de santé de Porcupine	0	2	0	1
Santé publique Sudbury et districts	5	0	0	291
Services de santé du Timiskaming	0	1	0	5
TOTAL NORD-EST	7	24	0	313
Santé publique Ottawa	21	2	0	343
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	0	1	0	108
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	0	0	0	13
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	1	0	0	50
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	0	0	23

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de mutations ou lignée du groupe non VOC détectée* au 20 mars 2021
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	0	0	0	0
TOTAL EST	22	3	0	537
Bureau de santé de Durham	67	0	2	735
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	2	0	0	41
Bureau de santé de la région de Peel	302	10	7	2 517
Bureau de santé de Peterborough	1	0	0	163
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	296	1	9	697
Service de santé de la région de York	296	2	8	1 658
TOTAL CENTRE-EST	964	13	26	5 811
Bureau de santé de Toronto	305	7	21	5 752
TOTAL TORONTO	305	7	21	5 752
Bureau de santé de Chatham-Kent	1	0	0	14
Bureau de santé de Grey Bruce	0	0	0	11
Bureau de santé de Huron-Perth	0	0	0	4
Bureau de santé publique de Lambton	0	0	0	71

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 20 mars 2021	Nombre cumulatif de mutations ou lignée du groupe non VOC détectée* au 20 mars 2021
Bureau de santé de Middlesex-London	4	0	0	54
Bureau de santé du Sud-Ouest	5	0	0	45
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	3	0	0	51
TOTAL SUD-OUEST	13	0	0	250
Bureau de santé du comté de Brant	0	0	0	45
Services de santé publique de Hamilton	10	0	0	472
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	4	3	0	24
Bureau de santé de la région de Halton	27	0	0	344
Bureau de santé publique de la région du Niagara	8	0	0	235
Bureau de santé de la région de Waterloo	22	0	0	284
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	6	0	0	134
TOTAL CENTRE-OUEST	77	3	0	1 538
TOTAL ONTARIO	1 389	50	47	14 208

Remarque : Les données sur les tendances relatives aux variants préoccupants et aux mutations 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. Les données utilisées pour calculer le nombre cumulatif de cas proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». Les données utilisées pour calculer le nombre de cas pour lesquels une lignée B.1.1.7, B.1.351 ou P.1 est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ».

* Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée ou la mutation a été signalée dans le champ « sous-type d'enquête », à l'exclusion des lignées de variants préoccupants B.1.1.7, B.1.351 et P.1. Lorsqu'un variant préoccupant est identifié par une analyse génomique, la variation du nombre de cas ou du nombre cumulatif de cas présentant une mutation fluctuera à mesure que le cas est déplacé vers l'une des lignées énumérées.

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 14 au 20 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.

