

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 4 au 10 avril 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 **13 avril 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

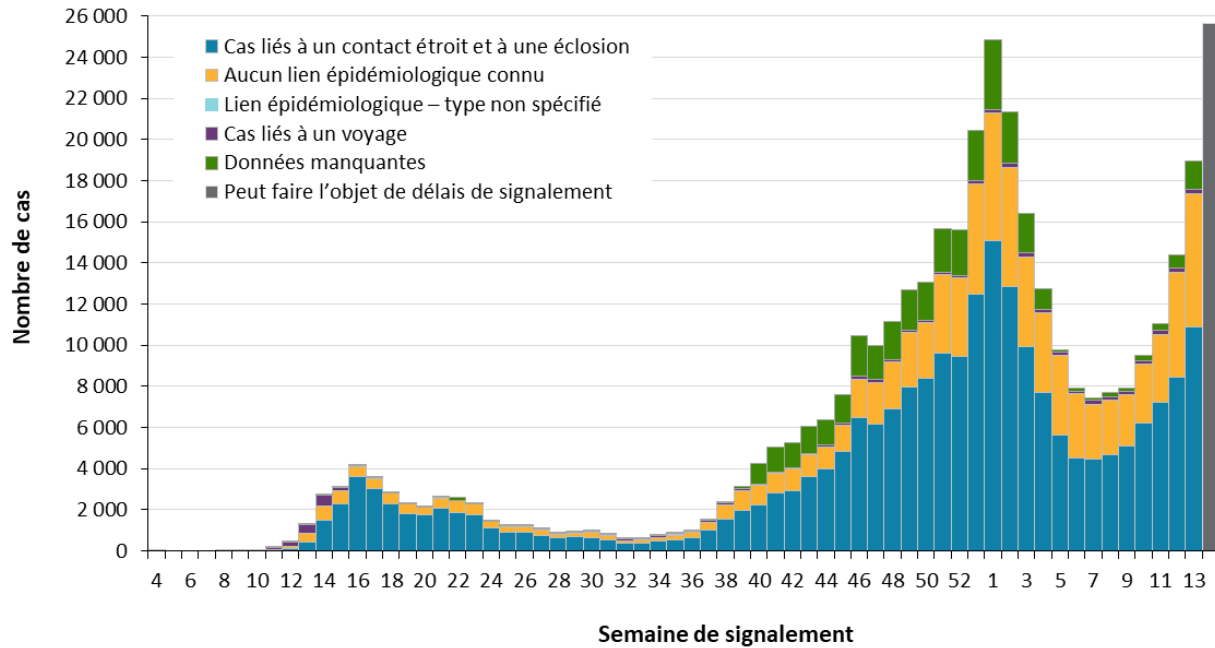
- Un total de 389 169 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 10 avril 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 4 au 10 avril 2021 (14^e semaine) :
 - au total, 25 663 cas ont été signalés à la santé publique contre 18 929 cas pendant la semaine précédente (du 28 mars au 3 avril 2021).
 - Il s'agit du plus grand nombre de cas signalés en une seule semaine (n=25 663). Le sommet précédent était survenu au cours de la 1^{re} semaine de la deuxième vague de la pandémie (du 3 au 9 janvier 2021; n=24 867).
 - Au cours des première et deuxième vagues de la pandémie, les personnes âgées de 80 ans et plus ont présenté le taux de cas pour 100 000 personnes le plus élevé parmi tous les groupes d'âge pendant les pics (219,4 et 229,1, respectivement). Au cours de la troisième vague, ce groupe d'âge présente le taux de maladie le plus faible (73,2), tandis que les personnes âgées de 20 à 39 ans présentent le taux le plus élevé (233,3).

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

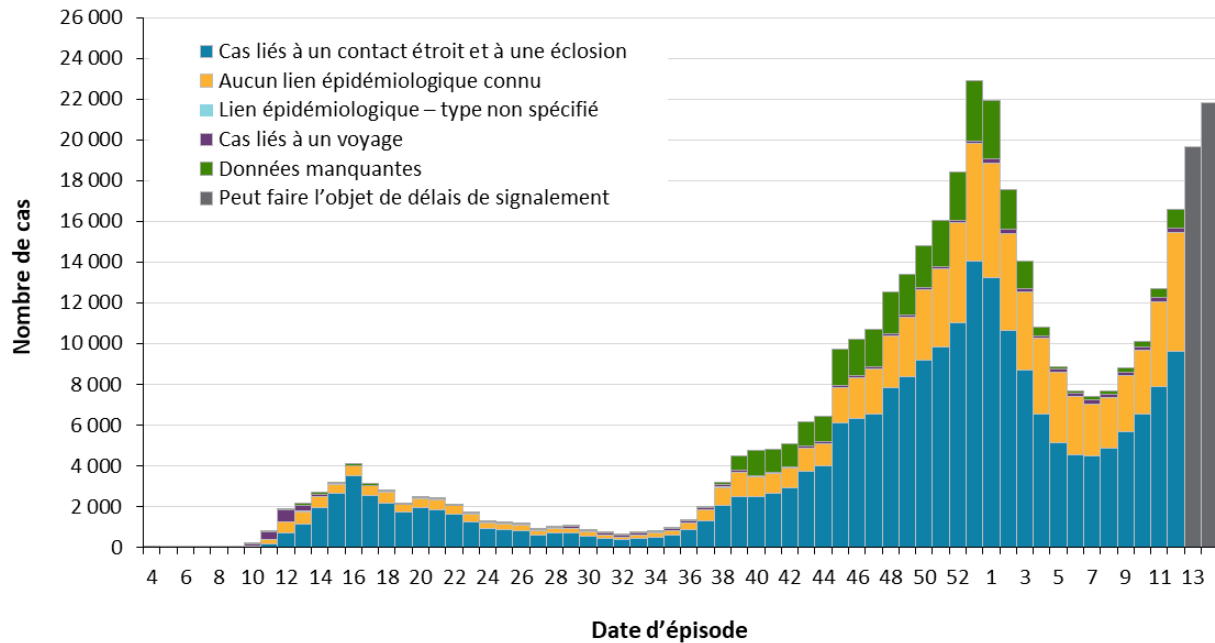
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 14^e semaine (4 au 10 avril 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 14^e semaine (4 au 10 avril 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

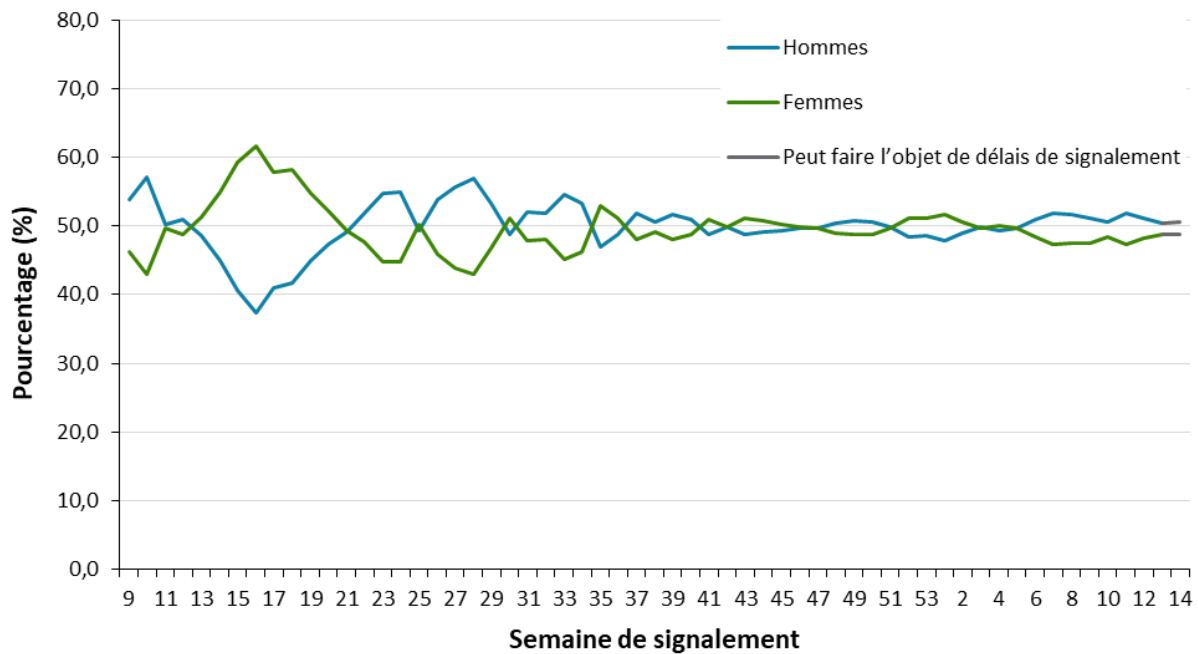
| | Cas signalés pendant la 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre cumulatif de cas, au 10 avril | Taux cumulatif pour 100 000 personnes |
|------------------------|--|---|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Nombre de cas | 18 929 | 25 663 | 389 169 | 2 618,1 |
| Hommes | 9 538 | 12 986 | 192 863 | 2 635,0 |
| Femmes | 9 238 | 12 518 | 194 075 | 2 572,2 |
| 19 ans et moins | 3 909 | 4 780 | 57 716 | 1 840,2 |
| 20 à 39 ans | 6 947 | 9 696 | 142 954 | 3 439,5 |
| 40 à 59 ans | 5 292 | 7 431 | 111 791 | 2 839,1 |
| 60 à 79 ans | 2 380 | 3 250 | 54 428 | 1 841,9 |
| 80 ans et plus | 395 | 497 | 22 192 | 3 267,1 |
| Nombre de cas rétablis | S. O. | S. O. | 354 285 | 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

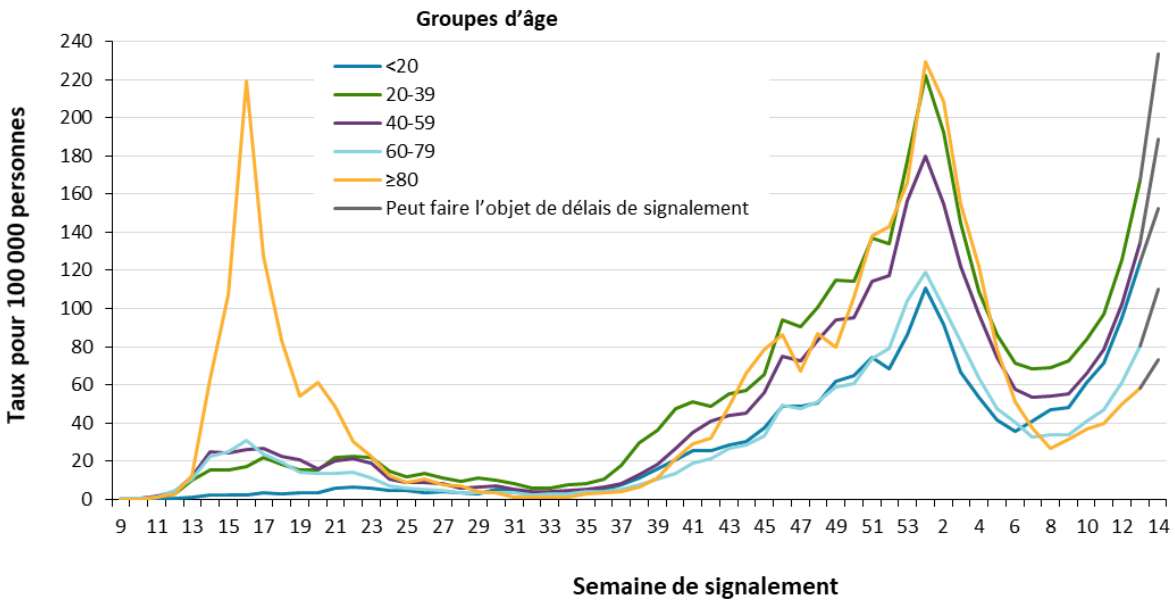
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 14^e semaine (4 au 10 avril 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

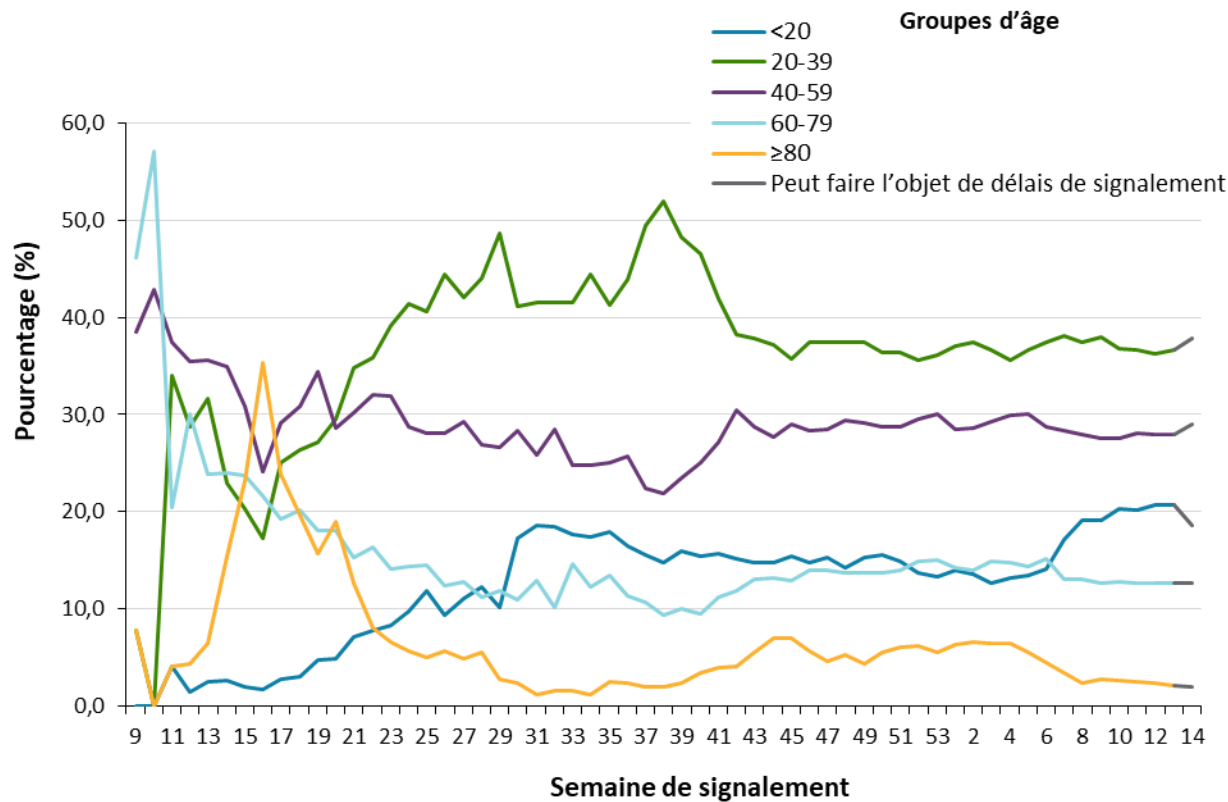
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 14^e semaine (4 au 10 avril 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

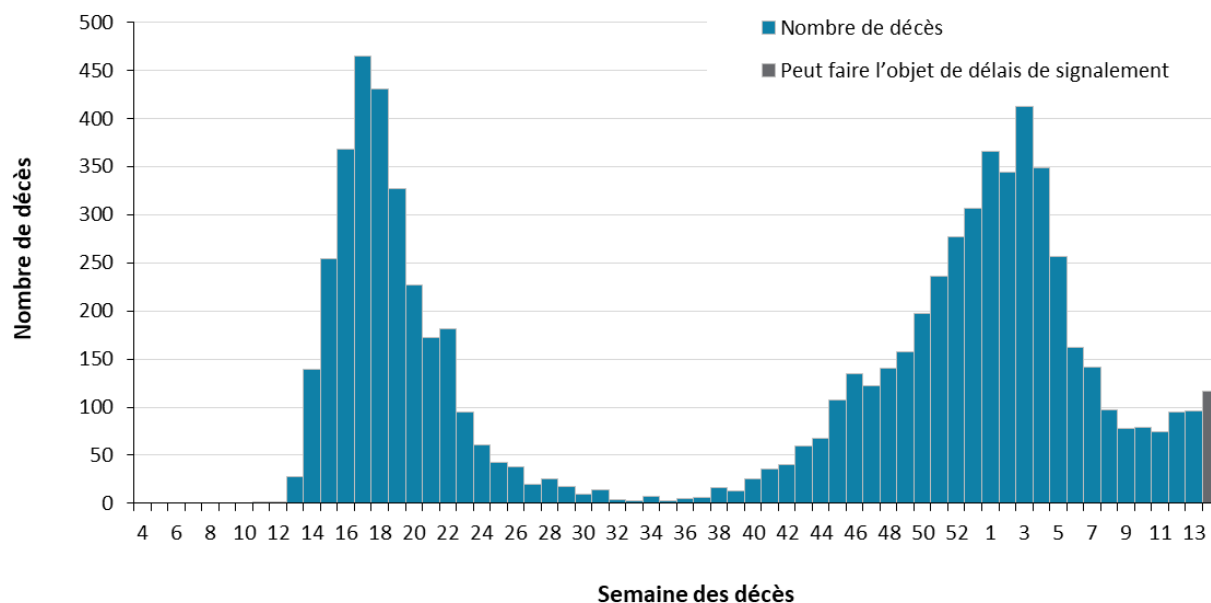


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 14^e semaine (4 au 10 avril 2021). Voir 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 14^e semaine (4 au 10 avril 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 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre cumulatif de cas, au 10 avril | Taux cumulatif pour 100 000 personnes |
|-----------------|--|---|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Nombre de décès | 56 | 42 | 7 607 | 51,2 |
| Hommes | 31 | 22 | 3 701 | 50,6 |
| Femmes | 24 | 20 | 3 860 | 51,2 |
| 19 ans et moins | 0 | 0 | 2 | 0,1 |
| 20 à 39 ans | 2 | 1 | 38 | 0,9 |
| 40 à 59 ans | 3 | 4 | 331 | 8,4 |
| 60 à 79 ans | 22 | 18 | 2 187 | 74,0 |
| 80 ans et plus | 29 | 19 | 5 048 | 743,2 |

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 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | % | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | % | Nombre cumulatif de cas, au 10 avril | Pourcentage cumulatif |
|---|--|--------|---|--------|--------------------------------------|-----------------------|
| Cas liés à un voyage | 222 | 1,2 % | 225 | 0,9 % | 6 622 | 1,7 % |
| Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé | 10 884 | 57,5 % | 11 047 | 43,0 % | 236 994 | 60,9 % |
| Lien épidémiologique de nature indéterminée | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 164 | <0,01 % |
| Aucun lien épidémiologique connu | 6 464 | 34,1 % | 5 459 | 21,3 % | 99 708 | 25,6 % |
| Données manquantes ou inconnues | 1 359 | 7,2 % | 8 932 | 34,8 % | 45 681 | 11,7 % |
| Total | 18 929 | | 25 663 | | 389 169 | |

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 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre cumulatif de cas, au 10 avril |
|----------------------------|--|---|--------------------------------------|
| Nombre de cas | 292 | 268 | 21 079 |
| Hospitalisation nécessaire | 6 | 1 | 397 |
| Soins intensifs | 2 | 0 | 86 |

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 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre cumulatif de cas, au 10 avril |
|--|--|---|--------------------------------------|
| Résidents | 16 | 9 | 15 069 |
| Décès parmi les résidents | 1 | 0 | 3 908 |
| Travailleurs de la santé | 24 | 12 | 6 874 |
| 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

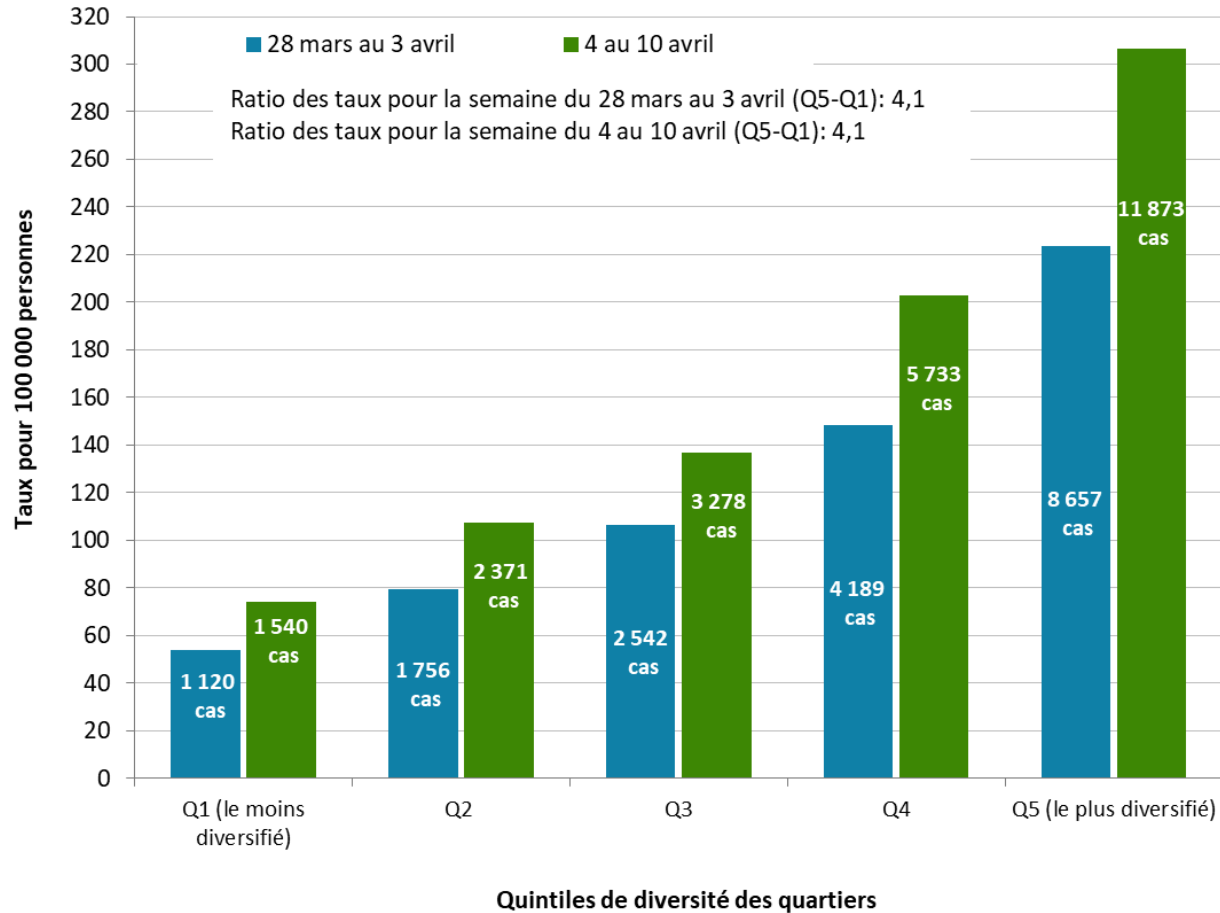
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

| | Cas signalés pendant la 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre cumulatif de cas du 30 août au 10 avril |
|-----------------------|--|---|--|
| Âges : de 4 à 8 ans | 772 | 936 | 10 366 |
| Âges : de 9 à 13 ans | 965 | 1 181 | 13 528 |
| Âges : de 14 à 17 ans | 847 | 1 163 | 13 407 |

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

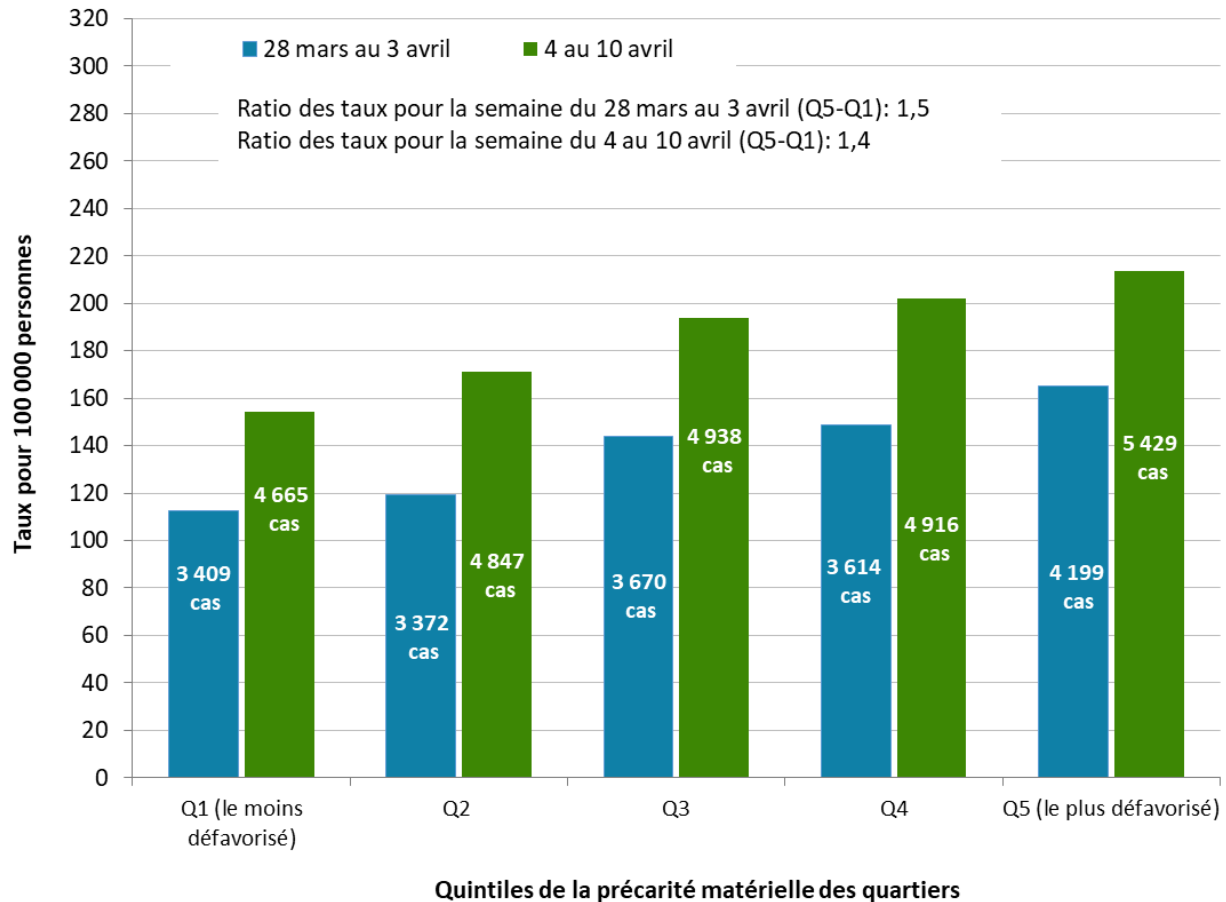
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 13^e semaine (28 mars au 3 avril 2021) et 14^e semaine (4 au 10 avril 2021)



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 matérielle des quartiers : Ontario, 13^e semaine (28 mars au 3 avril 2021) et 14^e semaine (4 au 10 avril 2021)

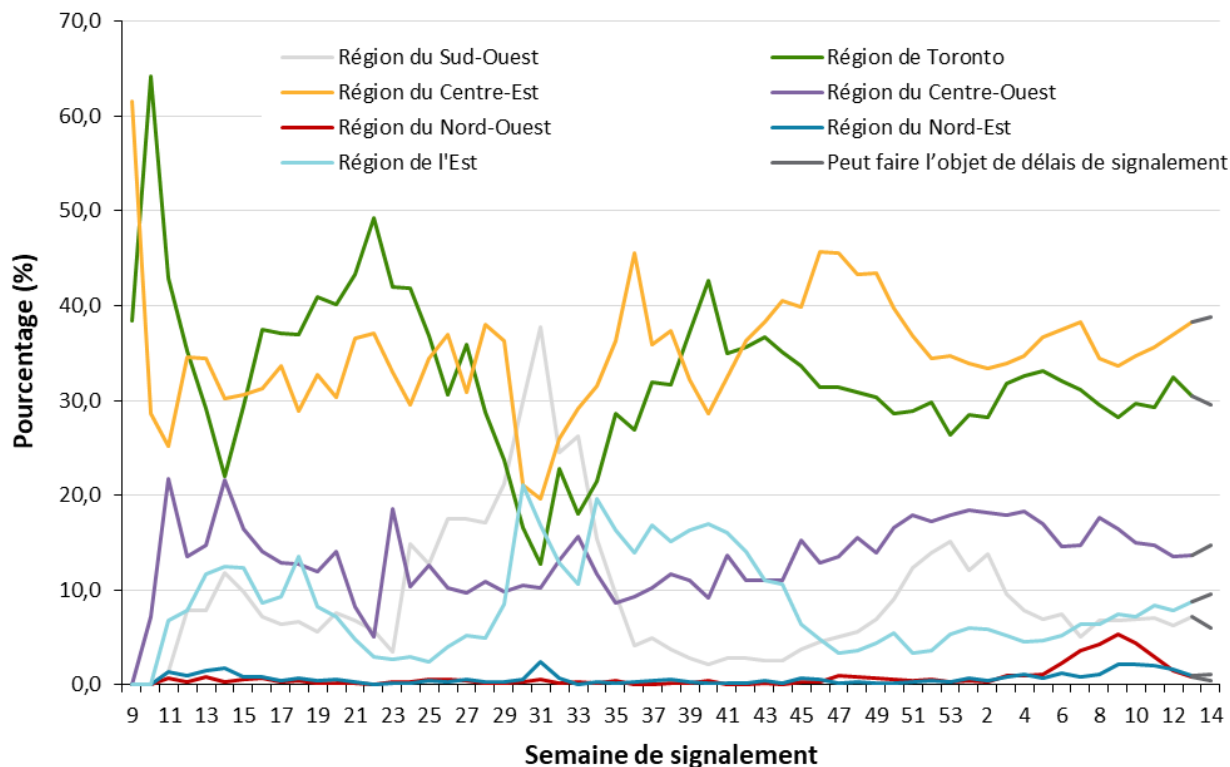


Remarques : La précarité matérielle des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité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

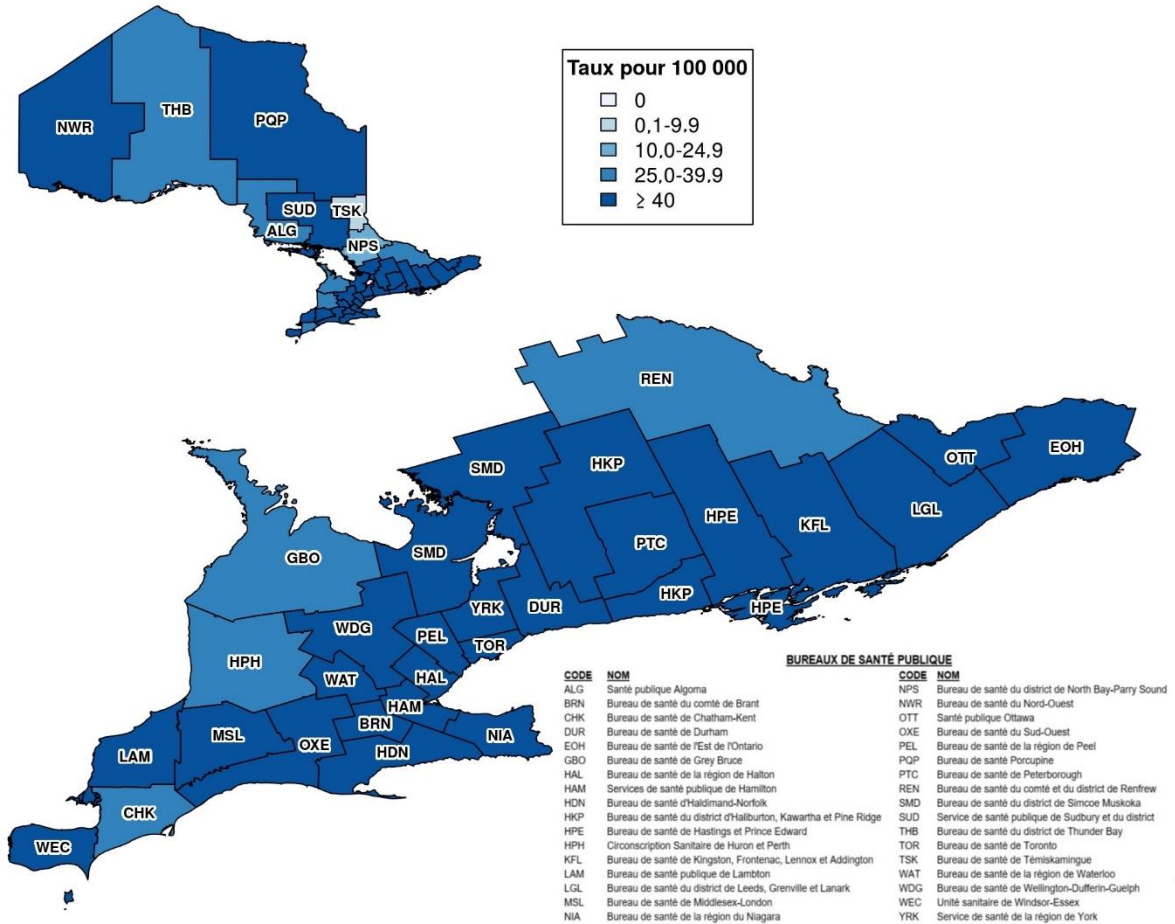
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 14^e semaine (4 au 10 avril 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 14^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (4 au 10 avril 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 14^e semaine était de 172,6 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 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre d'éclosions en cours | Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 10 avril |
|---|--|-----------------------------|--|
| Établissements fournissant des soins | 27 | 111 | 2 720 |
| Foyers de soins de longue durée | 7 | 46 | 1 399 |
| Maisons de retraite | 7 | 29 | 834 |
| Hôpitaux | 13 | 36 | 487 |
| Lieux d'hébergement collectif | 37 | 123 | 1 011 |
| Établissements pénitentiaires | 2 | 11 | 45 |
| Refuges | 7 | 32 | 208 |
| Foyers de groupe/logements supervisés | 22 | 60 | 598 |
| Hébergement à court terme | 1 | 3 | 24 |
| Autres lieux d'hébergement collectif | 5 | 17 | 136 |
| Établissements d'enseignement | 150 | 377 | 1 830 |
| Garderies | 44 | 104 | 587 |
| Écoles élémentaires* | 79 | 214 | 935 |
| Écoles élémentaires et secondaires* | 6 | 11 | 53 |
| Écoles secondaires* | 18 | 39 | 221 |
| Établissements postsecondaires* | 3 | 9 | 34 |
| Autres établissements | 121 | 274 | 2 836 |
| Bars/restaurants/boîtes de nuit | 17 | 23 | 221 |
| Services médicaux/services de santé | 4 | 7 | 122 |
| Établissements de services personnels | 1 | 4 | 26 |

| Type d'établissement | Éclosions signalées pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre d'éclosions en cours | Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 10 avril |
|--|--|-----------------------------|--|
| Établissements de conditionnement physique | 2 | 4 | 79 |
| Magasins de vente au détail | 17 | 33 | 299 |
| Autres établissements de loisirs | 9 | 30 | 165 |
| Lieux de travail - fermes | 12 | 22 | 152 |
| Lieux de travail - transformation des aliments | 3 | 15 | 192 |
| Autres types de lieux de travail | 48 | 126 | 1 555 |
| Autres | 2 | 3 | 4 |
| Inconnu | 6 | 7 | 21 |
| Nombre total d'éclosions | 335 | 885 | 8 397 |

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 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre cumulatif de cas |
|--|--|---|-------------------------|
| Établissements fournissant des soins | 235 | 202 | 37 950 |
| Foyers de soins de longue durée | 81 | 47 | 25 328 |
| Maisons de retraite | 56 | 31 | 6 985 |
| Hôpitaux | 98 | 124 | 5 637 |
| Lieux d'hébergement collectif | 266 | 308 | 7 741 |
| Établissements pénitentiaires | 24 | 23 | 1 283 |
| Refuges | 89 | 68 | 2 238 |
| Foyers de groupe/logements avec services de soutien | 54 | 101 | 2 932 |
| Hébergement à court terme | 16 | 12 | 130 |
| Autres lieux d'hébergement collectif | 83 | 104 | 1 158 |
| Établissements d'enseignement | 730 | 595 | 7 500 |
| Garderies | 197 | 185 | 2 017 |
| Écoles élémentaires* | 428 | 310 | 3 868 |
| Écoles élémentaires et secondaires* | 23 | 20 | 273 |
| Écoles secondaires* | 52 | 55 | 966 |
| Établissements postsecondaires* | 30 | 25 | 376 |
| Autres établissements | 991 | 701 | 21 664 |
| Bars/restaurants/boîtes de nuit | 64 | 45 | 919 |
| Services médicaux/services de santé | 16 | 8 | 525 |
| Établissements de services personnels | 14 | 0 | 97 |
| Établissements de conditionnement physique | 19 | 18 | 634 |

| Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement | Cas signalés pendant la 13 ^e semaine (28 mars au 3 avril) | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril) | Nombre cumulatif de cas |
|--|--|---|-------------------------|
| Magasins de vente au détail | 81 | 64 | 1 411 |
| Autres établissements de loisirs | 132 | 75 | 2 034 |
| Lieux de travail - fermes | 38 | 45 | 2 648 |
| Lieux de travail - transformation des aliments | 70 | 70 | 2 425 |
| Autres types de lieux de travail | 538 | 338 | 10 811 |
| Autres | 10 | 11 | 22 |
| Inconnu | 9 | 27 | 138 |
| Nombre total de cas | 2 222 | 1 806 | 74 855 |

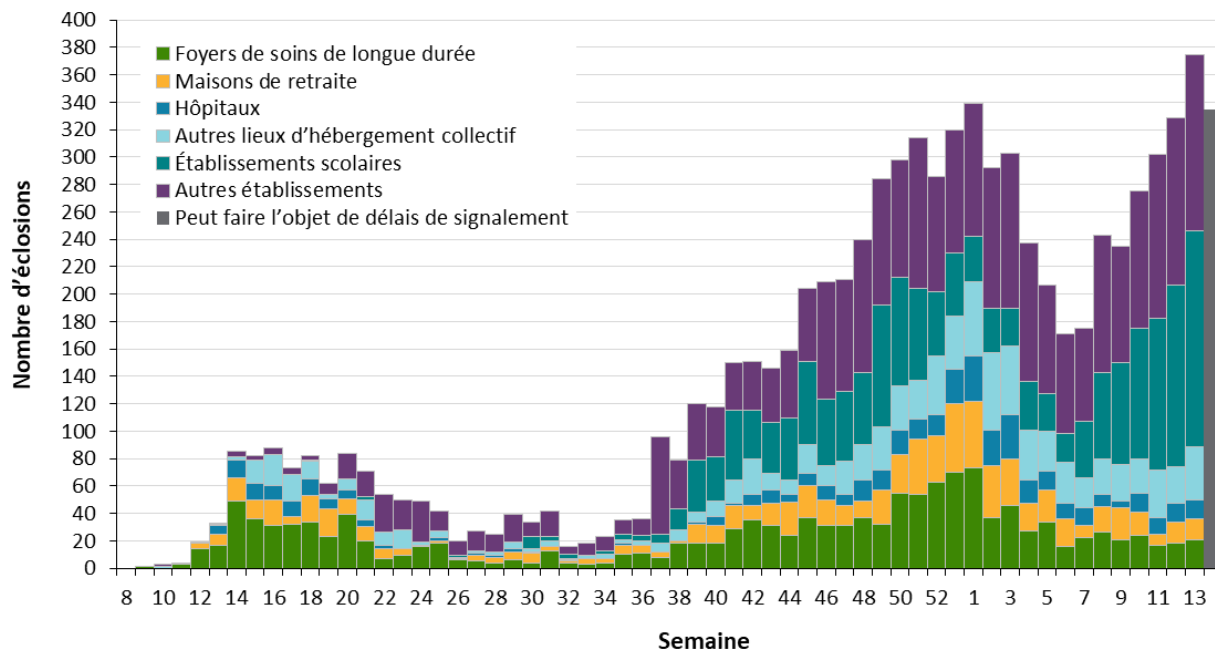
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épiceries, les pharmacies, les centres commerciaux, etc. La catégorie des autres types de lieux de travail comprend les bureaux ainsi que les services d'entreposage, d'expédition et de distribution, la construction, etc. La catégorie des autres établissements de loisirs 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 14^e semaine s'est échelonnée du 4 au 10 avril 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** | Nombre cumulatif de cas en date du 10 avril 2021 |
|-----------------|-----------------|----------------|------------|-------------|--|
| Hommes | 11 942 | 41 | 94 | 13 172 | 25 249 |
| Femmes | 11 406 | 42 | 81 | 12 334 | 23 863 |
| 19 ans et moins | 4 244 | 8 | 26 | 5 031 | 9 309 |
| 20 à 39 ans | 8 584 | 31 | 66 | 9 645 | 18 326 |
| 40 à 59 ans | 7 058 | 25 | 63 | 7 387 | 14 533 |
| 60 à 79 ans | 3 074 | 14 | 19 | 3 100 | 6 207 |
| 80 ans et plus | 493 | 6 | 2 | 542 | 1 043 |

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.

* Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative.

** Les mutations comprennent tous les cas confirmés de COVID-19 dont les mutations suivantes ont été détectées et signalées dans le champ « sous-type d'enquête » : N501Y et E484K, N501Y (E484K inconnue), E484K (N501Y négative), E484K (N501Y inconnue).

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** | % | Nombre cumulatif de cas en date du 3 avril 2021 | Pourcentage cumulatif |
|---|-----------------|--------|----------------|--------|------------|--------|---------------|--------|---|-----------------------|
| Cas liés à un voyage | 221 | 0,9 % | 11 | 13,1 % | 2 | 1,1 % | 328 | 1,3 % | 562 | 1,1 % |
| Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé | 13 592 | 57,9 % | 61 | 72,6 % | 127 | 72,2 % | 15 598 | 60,7 % | 29 378 | 59,4 % |
| Lien épidémiologique de nature indéterminée | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % | 0 | 0,0 % |
| Aucun lien épidémiologique connu | 6 980 | 29,8 % | 11 | 13,1 % | 45 | 25,6 % | 7 678 | 29,9 % | 14 714 | 29,8 % |
| Données manquantes ou inconnues | 2 664 | 11,4 % | 1 | 1,2 % | 2 | 1,1 % | 2 103 | 8,2 % | 4 770 | 9,7 % |
| Total | 23 457 | | 84 | | 176 | | 25 707 | | 49 424 | |

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 ». * Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative.

** Les mutations comprennent tous les cas confirmés de COVID-19 dont les mutations suivantes ont été détectées et signalées dans le champ « sous-type d'enquête » : N501Y et E484K, N501Y (E484K inconnue), E484K (N501Y négative), E484K (N501Y inconnue).

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 13 avril 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 14^e année, de la 9^e à la 14^e année, et de la maternelle à la 14^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 matérielle 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 | 2 778 | 4 701 |
| 15 | 5 avril 2020 | 11 avril 2020 | 3 135 | 7 836 |
| 16 | 12 avril 2020 | 18 avril 2020 | 4 206 | 12 042 |
| 17 | 19 avril 2020 | 25 avril 2020 | 3 630 | 15 672 |
| 18 | 26 avril 2020 | 2 mai 2020 | 2 889 | 18 561 |
| 19 | 3 mai 2020 | 9 mai 2020 | 2 343 | 20 904 |
| 20 | 10 mai 2020 | 16 mai 2020 | 2 193 | 23 097 |
| 21 | 17 mai 2020 | 23 mai 2020 | 2 615 | 25 712 |
| 22 | 24 mai 2020 | 30 mai 2020 | 2 600 | 28 312 |

| Semaine de signalement | Date de début | Date de fin | Nombre de cas | Nombre cumulatif |
|------------------------|-------------------------------|---------------------------|---------------|------------------|
| 23 | 31 mai 2020 | 6 juin 2020 | 2 304 | 30 616 |
| 24 | 7 juin 2020 | 13 juin 2020 | 1 473 | 32 089 |
| 25 | 14 juin 2020 | 20 juin 2020 | 1 229 | 33 318 |
| 26 | 21 juin 2020 | 27 juin 2020 | 1 251 | 34 569 |
| 27 | 28 juin 2020 | 4 juillet 2020 | 1 084 | 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 | 990 | 38 442 |
| 31 | 26 juillet 2020 | 1 ^{er} août 2020 | 805 | 39 247 |
| 32 | 2 août 2020 | 8 août 2020 | 593 | 39 840 |
| 33 | 9 août 2020 | 15 août 2020 | 610 | 40 450 |
| 34 | 16 août 2020 | 22 août 2020 | 730 | 41 180 |
| 35 | 23 août 2020 | 29 août 2020 | 853 | 42 033 |
| 36 | 30 août 2020 | 5 septembre 2020 | 979 | 43 012 |
| 37 | 6 septembre 2020 | 12 septembre 2020 | 1 502 | 44 514 |
| 38 | 13 septembre 2020 | 19 septembre 2020 | 2 373 | 46 887 |
| 39 | 20 septembre 2020 | 26 septembre 2020 | 3 123 | 50 010 |
| 40 | 27 septembre 2020 | 3 octobre 2020 | 4 224 | 54 234 |
| 41 | 4 octobre 2020 | 10 octobre 2020 | 5 042 | 59 276 |
| 42 | 11 octobre 2020 | 17 octobre 2020 | 5 278 | 64 554 |
| 43 | 18 octobre 2020 | 24 octobre 2020 | 6 041 | 70 595 |
| 44 | 25 octobre 2020 | 31 octobre 2020 | 6 387 | 76 982 |
| 45 | 1 ^{er} novembre 2020 | 7 novembre 2020 | 7 608 | 84 590 |
| 46 | 8 novembre 2020 | 17 novembre 2020 | 10 437 | 95 027 |

| Semaine de signalement | Date de début | Date de fin | Nombre de cas | Nombre cumulatif |
|------------------------|------------------|------------------|---------------|------------------|
| 47 | 15 novembre 2020 | 21 novembre 2020 | 9 988 | 105 015 |
| 48 | 22 novembre 2020 | 28 novembre 2020 | 11 127 | 116 142 |
| 49 | 29 novembre 2020 | 5 décembre 2020 | 12 685 | 128 827 |
| 50 | 6 décembre 2020 | 12 décembre 2020 | 13 047 | 141 874 |
| 51 | 13 décembre 2020 | 19 décembre 2020 | 15 653 | 157 527 |
| 52 | 20 décembre 2020 | 26 décembre 2020 | 15 627 | 173 154 |
| 53 | 27 décembre 2020 | 2 janvier 2021 | 20 449 | 193 603 |
| 1 | 3 janvier 2021 | 9 janvier 2021 | 24 867 | 218 470 |
| 2 | 10 janvier 2021 | 16 janvier 2021 | 21 361 | 239 831 |
| 3 | 17 janvier 2021 | 23 janvier 2021 | 16 394 | 256 225 |
| 4 | 24 janvier 2021 | 30 janvier 2021 | 12 728 | 268 953 |
| 5 | 31 janvier 2021 | 6 février 2021 | 9 773 | 278 726 |
| 6 | 7 février 2021 | 13 février 2021 | 7 889 | 286 615 |
| 7 | 14 février 2021 | 20 février 2021 | 7 455 | 294 070 |
| 8 | 21 février 2021 | 27 février 2021 | 7 674 | 301 744 |
| 9 | 28 février 2021 | 6 mars 2021 | 7 930 | 309 674 |
| 10 | 7 mars 2021 | 13 mars 2021 | 9 479 | 319 153 |
| 11 | 14 mars 2021 | 20 mars 2021 | 11 020 | 330 173 |
| 12 | 21 mars 2021 | 27 mars 2021 | 14 404 | 344 577 |
| 13 | 28 mars 2021 | 3 avril 2021 | 18 929 | 363 506 |
| 14 | 4 avril 2021 | 10 avril 2021 | 25 663 | 389 169 |

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 13 ^e semaine | Taux pour 100 000 personnes pendant la 13 ^e semaine | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine | Taux pour 100 000 personnes pendant la 14 ^e semaine |
|---|---|--|---|--|
| Bureau de santé du Nord-Ouest | 37 | 42,2 | 48 | 54,7 |
| Bureau de santé du district de Thunder Bay | 116 | 77,4 | 54 | 36,0 |
| TOTAL NORD-OUEST | 153 | 64,4 | 102 | 42,9 |
| Santé publique Algoma | 13 | 11,4 | 30 | 26,2 |
| Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound | 12 | 9,2 | 16 | 12,3 |
| Bureau de santé de Porcupine | 20 | 24,0 | 37 | 44,3 |
| Santé publique Sudbury et districts | 132 | 66,3 | 174 | 87,4 |
| Services de santé du Timiskaming | 3 | 9,2 | 1 | 3,1 |
| TOTAL NORD-EST | 180 | 32,2 | 258 | 46,1 |
| Santé publique Ottawa | 1 215 | 115,2 | 1 772 | 168,0 |
| Bureau de santé de l'Est de l'Ontario | 220 | 105,4 | 264 | 126,5 |
| Bureau de santé de Hastings et Prince Edward | 99 | 58,8 | 135 | 80,1 |
| Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington | 49 | 23,0 | 129 | 60,6 |
| Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark | 55 | 31,8 | 125 | 72,2 |
| Bureau de santé du comté et du district de Renfrew | 21 | 19,3 | 36 | 33,1 |
| TOTAL EST | 1 659 | 86,1 | 2 461 | 127,8 |
| Bureau de santé de Durham | 1 034 | 145,1 | 1 527 | 214,3 |

| Nom du bureau de santé publique | Cas signalés pendant la 13 ^e semaine | Taux pour 100 000 personnes pendant la 13 ^e semaine | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine | Taux pour 100 000 personnes pendant la 14 ^e semaine |
|--|---|--|---|--|
| Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge | 75 | 39,7 | 121 | 64,0 |
| Bureau de santé de la région de Peel | 3 513 | 218,7 | 4 730 | 294,5 |
| Bureau de santé de Peterborough | 67 | 45,3 | 79 | 53,4 |
| Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka | 456 | 76,1 | 654 | 109,1 |
| Service de santé de la région de York | 2 088 | 170,3 | 2 865 | 233,7 |
| TOTAL CENTRE-EST | 7 233 | 161,4 | 9 976 | 222,6 |
| Bureau de santé de Toronto | 5 768 | 184,9 | 7 575 | 242,8 |
| TOTAL TORONTO | 5 768 | 184,9 | 7 575 | 242,8 |
| Bureau de santé de Chatham-Kent | 61 | 57,4 | 38 | 35,7 |
| Bureau de santé de Grey Bruce | 63 | 37,1 | 65 | 38,3 |
| Bureau de santé de Huron-Perth | 19 | 13,6 | 46 | 32,9 |
| Bureau de santé publique de Lambton | 136 | 103,8 | 114 | 87,0 |
| Bureau de santé de Middlesex-London | 670 | 132,0 | 831 | 163,7 |
| Bureau de santé du Sud-Ouest | 93 | 44,0 | 125 | 59,1 |
| Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex | 305 | 71,8 | 311 | 73,2 |
| TOTAL SUD-OUEST | 1 347 | 79,7 | 1 530 | 90,5 |
| Bureau de santé du comté de Brant | 113 | 72,8 | 219 | 141,1 |

| Nom du bureau de santé publique | Cas signalés pendant la 13 ^e semaine | Taux pour 100 000 personnes pendant la 13 ^e semaine | Cas signalés pendant la 14 ^e semaine | Taux pour 100 000 personnes pendant la 14 ^e semaine |
|--|---|--|---|--|
| Services de santé publique de Hamilton | 726 | 122,6 | 826 | 139,5 |
| Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk | 74 | 64,9 | 129 | 113,1 |
| Bureau de santé de la région de Halton | 551 | 89,0 | 922 | 148,9 |
| Bureau de santé publique de la région du Niagara | 549 | 116,2 | 739 | 156,4 |
| Bureau de santé de la région de Waterloo | 321 | 54,9 | 467 | 79,9 |
| Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph | 255 | 81,8 | 459 | 147,2 |
| TOTAL CENTRE-OUEST | 2 589 | 90,9 | 3 761 | 132,0 |
| TOTAL ONTARIO | 18 929 | 127,3 | 25 663 | 172,6 |

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 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de mutations** au 10 avril 2021 |
|---|---|--|--|--|
| Bureau de santé du Nord-Ouest | 11 | 0 | 0 | 15 |
| Bureau de santé du district de Thunder Bay | 0 | 0 | 0 | 9 |
| TOTAL NORD-OUEST | 11 | 0 | 0 | 24 |
| Santé publique Algoma | 4 | 0 | 0 | 3 |
| Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound | 31 | 27 | 0 | 13 |
| Bureau de santé de Porcupine | 4 | 2 | 0 | 4 |
| Santé publique Sudbury et districts | 32 | 0 | 0 | 518 |
| Services de santé du Timiskaming | 21 | 1 | 0 | 0 |
| TOTAL NORD-EST | 92 | 30 | 0 | 538 |
| Santé publique Ottawa | 833 | 6 | 0 | 856 |
| Bureau de santé de l'Est de l'Ontario | 233 | 2 | 0 | 253 |
| Bureau de santé de Hastings et Prince Edward | 4 | 0 | 0 | 153 |
| Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington | 93 | 0 | 0 | 113 |
| Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark | 111 | 0 | 0 | 29 |

| Nom du bureau de santé publique | Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de mutations** au 10 avril 2021 |
|--|---|--|--|--|
| Bureau de santé du comté et du district de Renfrew | 41 | 0 | 0 | 11 |
| TOTAL EST | 1 315 | 8 | 0 | 1 415 |
| Bureau de santé de Durham | 1 885 | 1 | 8 | 1 610 |
| Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge | 36 | 0 | 0 | 146 |
| Bureau de santé de la région de Peel | 6 757 | 13 | 39 | 3 532 |
| Bureau de santé de Peterborough | 123 | 0 | 0 | 169 |
| Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka | 956 | 2 | 16 | 685 |
| Service de santé de la région de York | 3 704 | 3 | 26 | 2 247 |
| TOTAL CENTRE-EST | 13 461 | 19 | 89 | 8 389 |
| Bureau de santé de Toronto | 4 098 | 25 | 79 | 12 100 |
| TOTAL TORONTO | 4 098 | 25 | 79 | 12 100 |
| Bureau de santé de Chatham-Kent | 18 | 1 | 0 | 82 |
| Bureau de santé de Grey Bruce | 55 | 0 | 0 | 29 |
| Bureau de santé de Huron-Perth | 8 | 0 | 0 | 33 |
| Bureau de santé publique de Lambton | 187 | 0 | 0 | 51 |

| Nom du bureau de santé publique | Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 10 avril 2021 | Nombre cumulatif de mutations** au 10 avril 2021 |
|--|---|--|--|--|
| Bureau de santé de Middlesex-London | 700 | 0 | 0 | 185 |
| Bureau de santé du Sud-Ouest | 158 | 0 | 0 | 30 |
| Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex | 267 | 0 | 0 | 74 |
| TOTAL SUD-OUEST | 1 393 | 1 | 0 | 484 |
| Bureau de santé du comté de Brant | 91 | 0 | 4 | 130 |
| Services de santé publique de Hamilton | 617 | 0 | 2 | 831 |
| Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk | 17 | 0 | 0 | 82 |
| Bureau de santé de la région de Halton | 1 168 | 0 | 1 | 488 |
| Bureau de santé publique de la région du Niagara | 347 | 0 | 0 | 491 |
| Bureau de santé de la région de Waterloo | 327 | 1 | 0 | 563 |
| Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph | 520 | 0 | 1 | 172 |
| TOTAL CENTRE-OUEST | 3 087 | 1 | 8 | 2 757 |
| TOTAL ONTARIO | 23 457 | 84 | 176 | 25 707 |

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 B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative.

** Les mutations comprennent tous les cas confirmés de COVID-19 dont les mutations suivantes ont été détectées et signalées dans le champ « sous-type d'enquête » : N501Y et E484K, N501Y (E484K inconnue), E484K (N501Y négative), E484K (N501Y inconnue).

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 4 au 10 avril 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.

