

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 11 au 17 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 **20 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

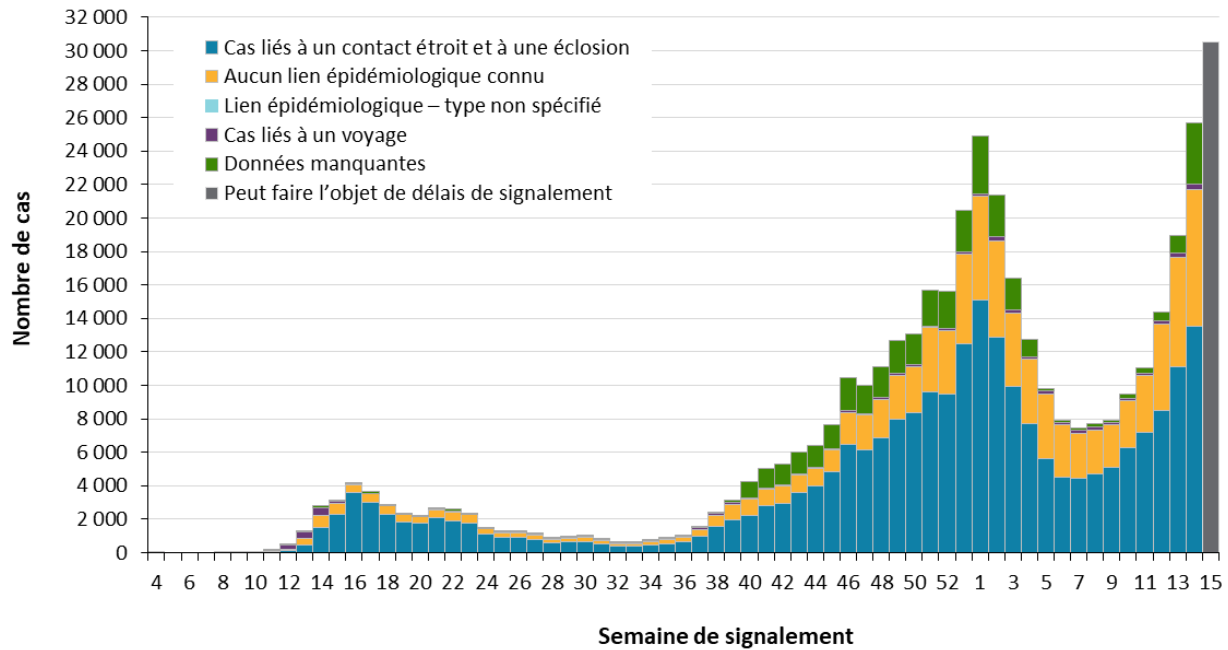
- Un total de 419 719 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 17 avril 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 11 au 17 avril 2021 (15^e semaine) :
 - au total, 30 490 cas ont été signalés à la santé publique contre 25 694 cas pendant la semaine précédente (du 4 au 10 avril 2021).
 - Plus de 30 000 cas ont été signalés cette semaine, battant ainsi le record du plus grand nombre de cas signalés en une seule semaine pour la deuxième fois consécutive (n=30 490). Le taux le plus élevé de cas pour 100 000 personnes a été signalé par les bureaux de santé publique de la région du Grand Toronto (RGT) : Peel (353,4), région de York (286,7) et Toronto (276,3).
 - Environ 39 % des cas de COVID-19 signalés aux services de santé publique au cours de la semaine visée étaient des cas confirmés ou présumés de la lignée B.1.1.7. Trois bureaux de santé publique de la RGT (Peel, région de York et région de Durham) ont signalé le taux le plus élevé de cas de la lignée B.1.1.7 cette semaine, soit plus de 40 cas pour 100 000 personnes.

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

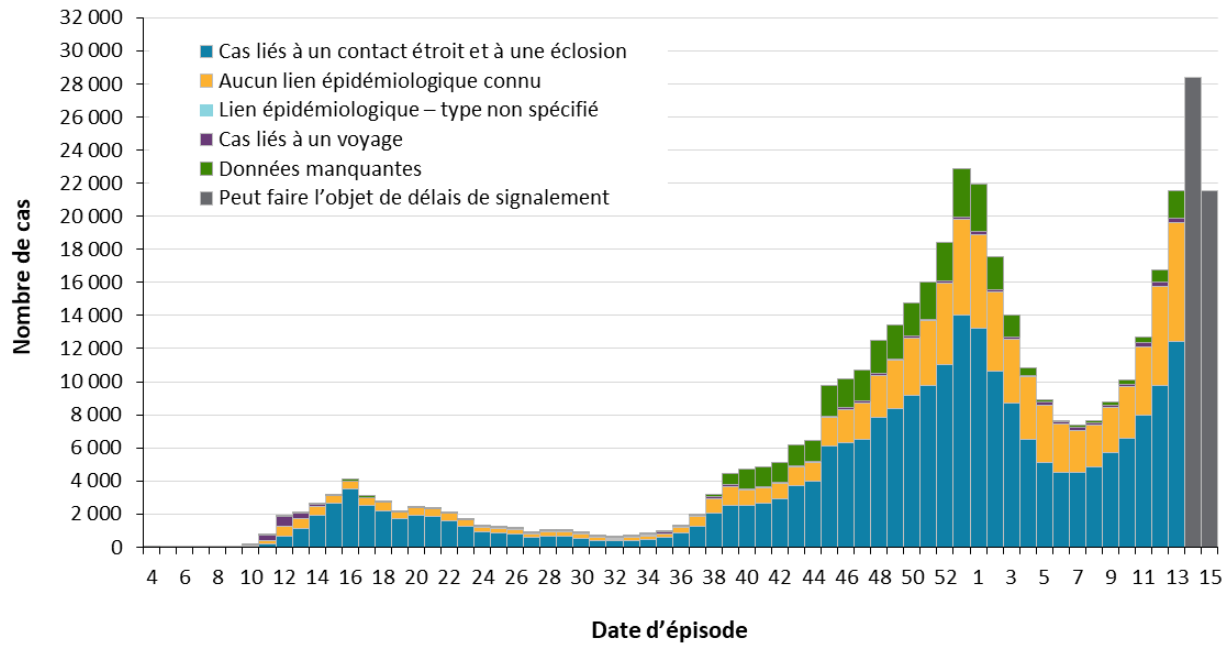
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 15^e semaine (11 au 17 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 15^e semaine (11 au 17 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

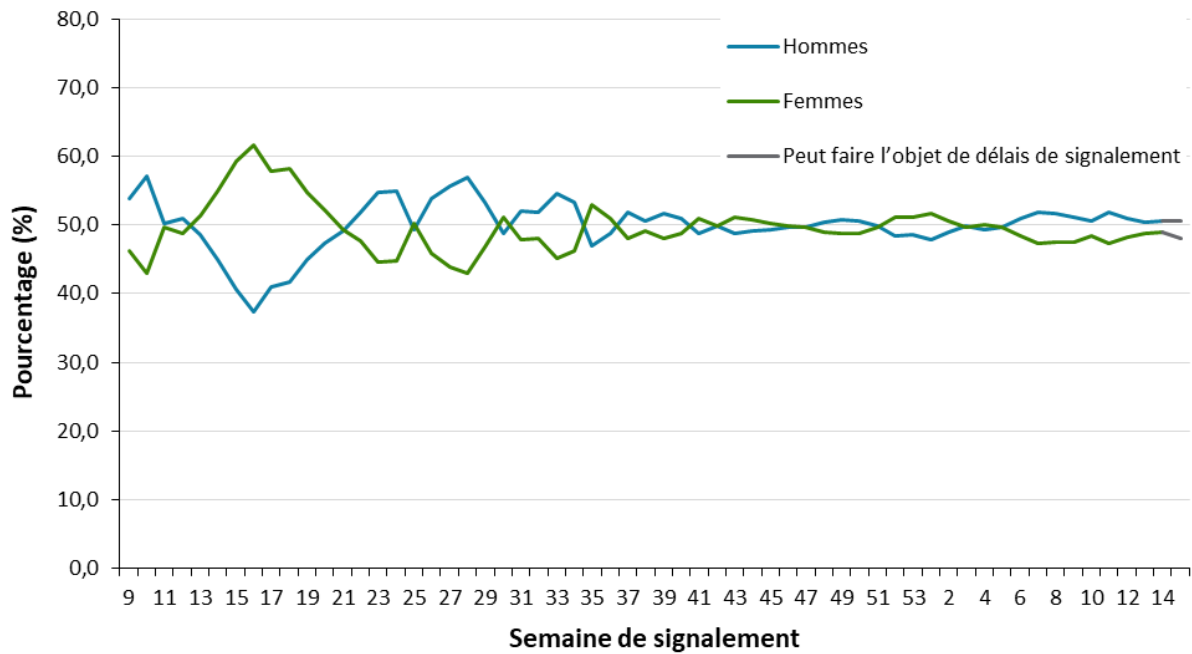
	Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 17 avril	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	25 694	30 490	419 719	2 823,6
Hommes	13 000	15 407	208 299	2 845,9
Femmes	12 557	14 661	208 795	2 767,3
19 ans et moins	4 794	5 602	63 342	2 019,5
20 à 39 ans	9 738	11 240	154 253	3 711,4
40 à 59 ans	7 432	9 010	120 799	3 067,9
60 à 79 ans	3 237	4 034	58 452	1 978,1
80 ans et plus	490	572	22 760	3 350,7
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	378 264	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

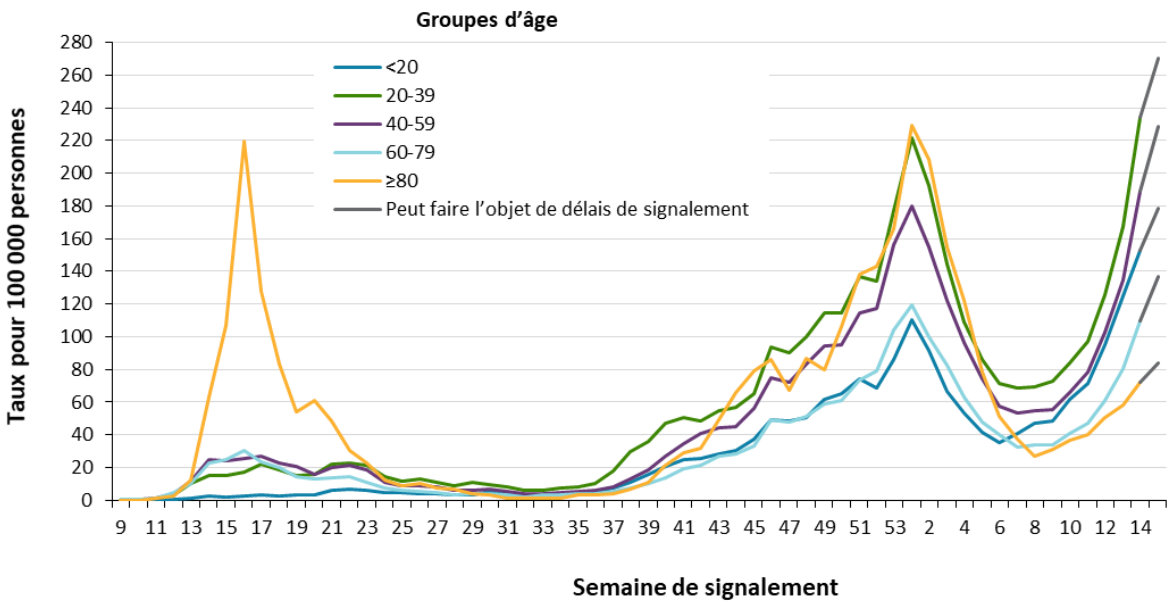
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 15^e semaine (11 au 17 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

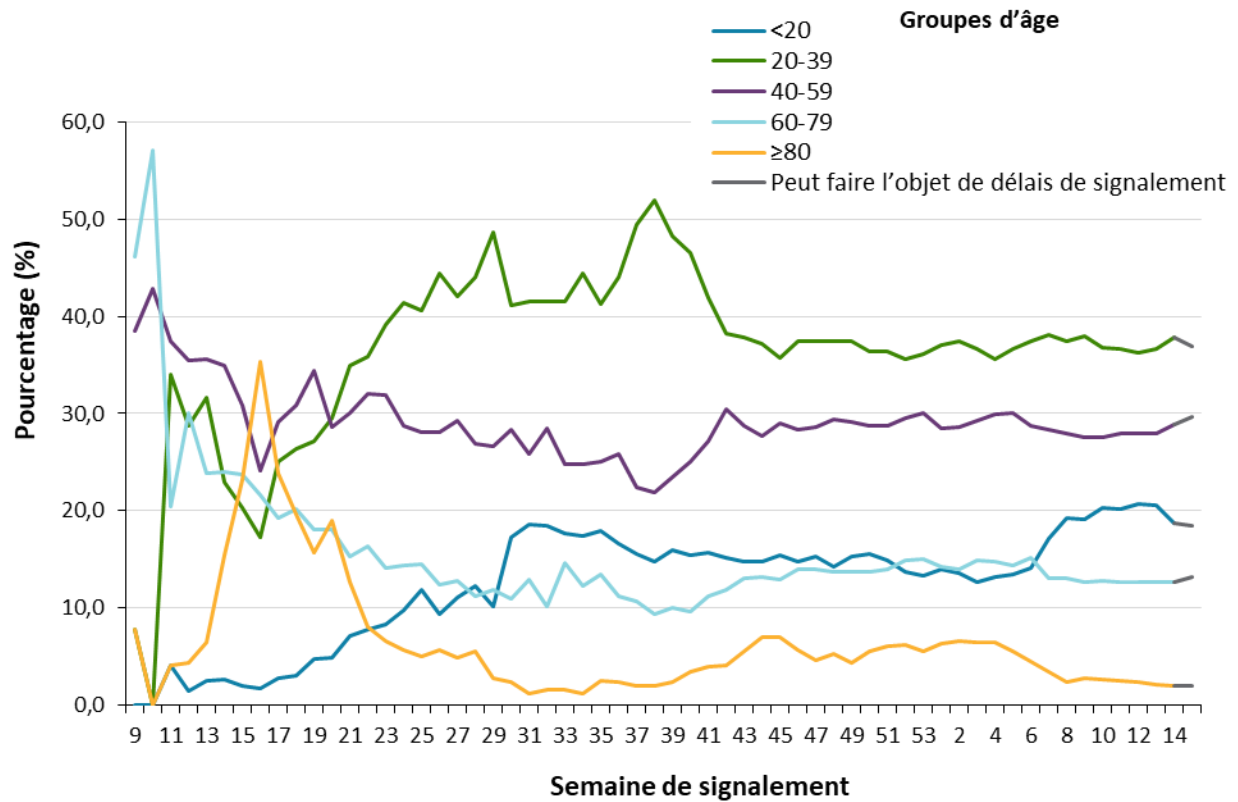
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 15^e semaine (11 au 17 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

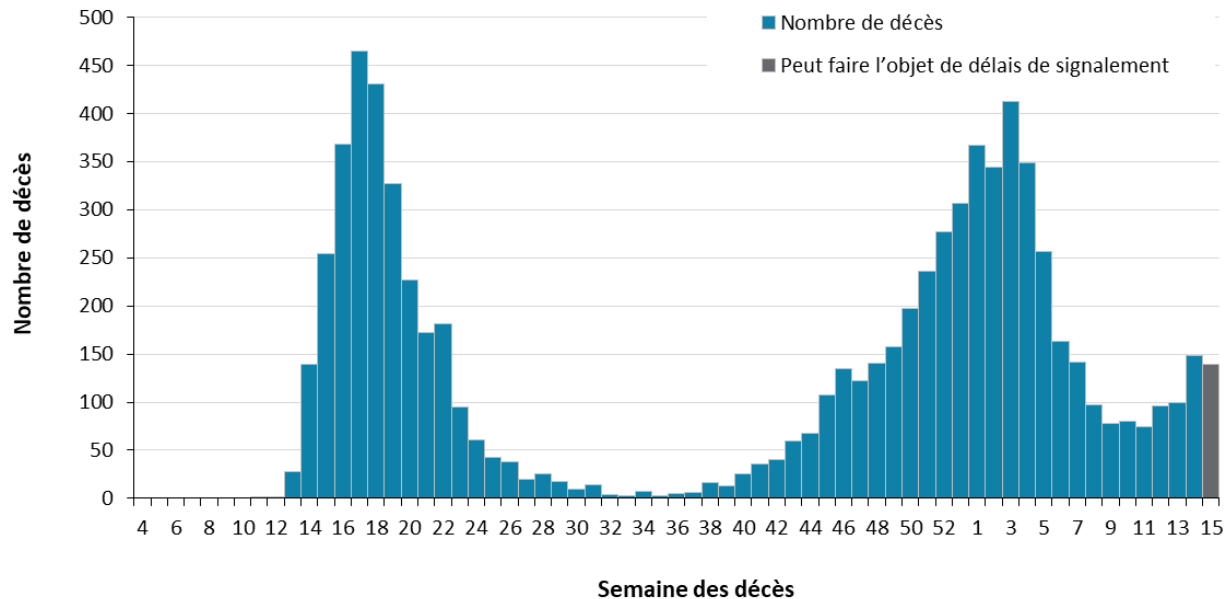


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 15^e semaine (11 au 17 avril 2021). Voir 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 15^e semaine (11 au 17 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 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 17 avril	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	102	47	7 788	52,4
Hommes	61	28	3 810	52,1
Femmes	40	17	3 928	52,1
19 ans et moins	0	0	2	0,1
20 à 39 ans	1	2	44	1,1
40 à 59 ans	13	6	353	9,0
60 à 79 ans	40	19	2 263	76,6
80 ans et plus	48	20	5 125	754,5

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 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	%	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	%	Nombre cumulatif de cas, au 17 avril	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	267	1,0 %	251	0,8 %	6 923	1,6 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	13 492	52,5 %	12 320	40,4 %	252 114	60,1 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	163	<0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	8 235	32,1 %	6 994	22,9 %	109 602	26,1 %
Données manquantes ou inconnues	3 700	14,4 %	10 925	35,8 %	50 917	12,1 %
Total	25 694		30 490		419 719	

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 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 17 avril
Nombre de cas	331	299	21 442
Hospitalisation nécessaire	7	5	408
Soins intensifs	2	0	88

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 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 17 avril
Résidents	8	35	15 107
Décès parmi les résidents	0	1	3 912
Travailleurs de la santé	14	11	6 902
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

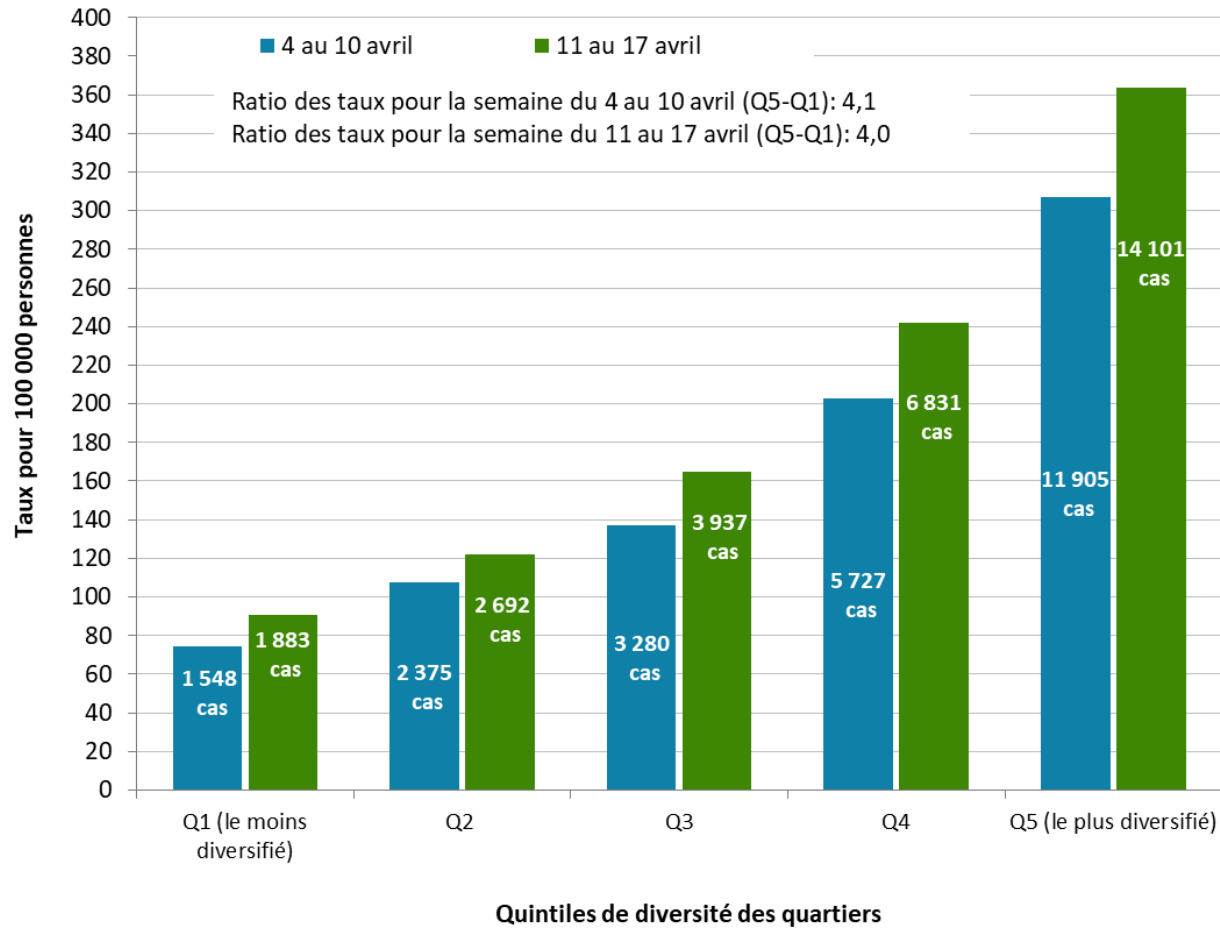
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

	Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 17 avril
Âges : de 4 à 8 ans	942	1 071	11 443
Âges : de 9 à 13 ans	1 187	1 405	14 943
Âges : de 14 à 17 ans	1 159	1 383	14 786

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

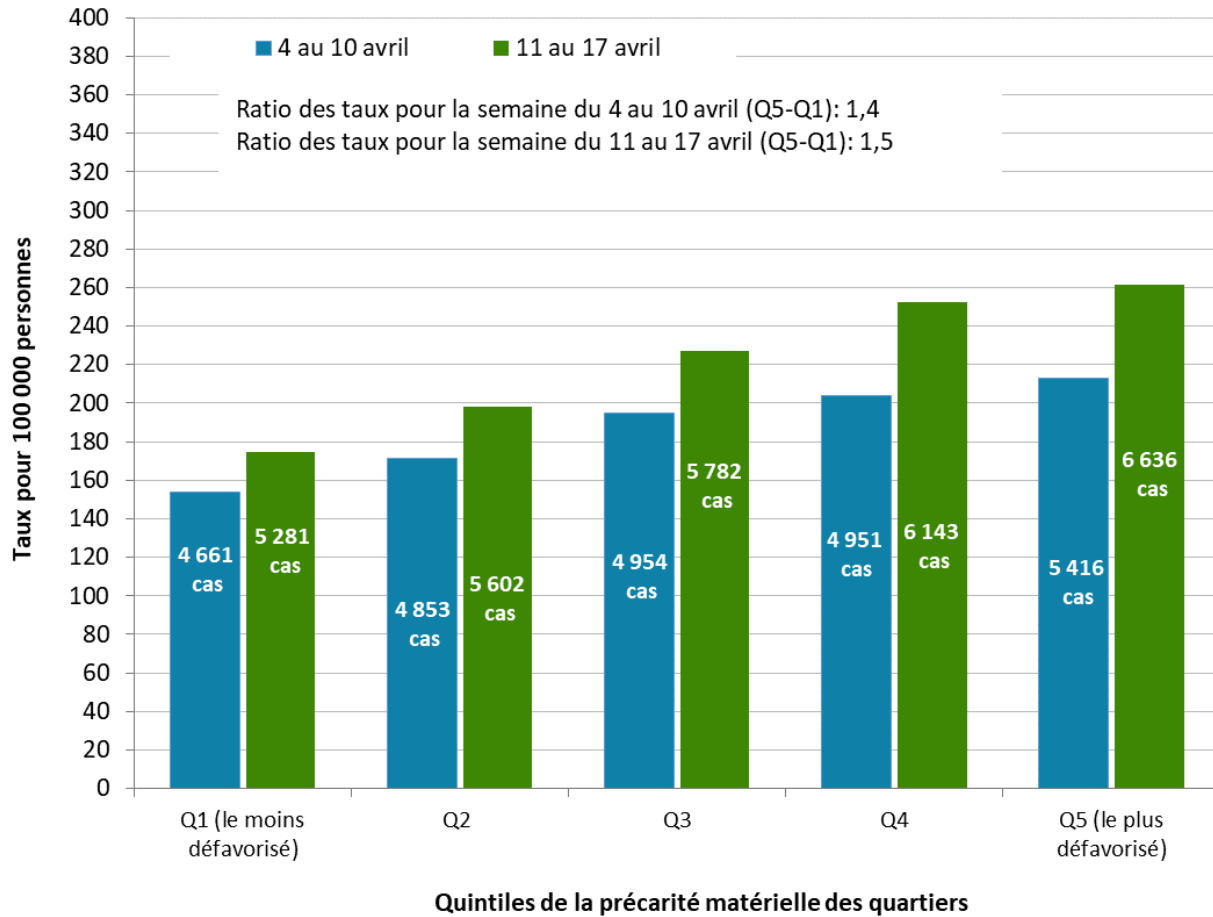
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 14^e semaine (4 au 10 avril 2021) et 15^e semaine (11 au 17 avril 2021)



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, 14^e semaine (4 au 10 avril 2021) et 15^e semaine (11 au 17 avril 2021)

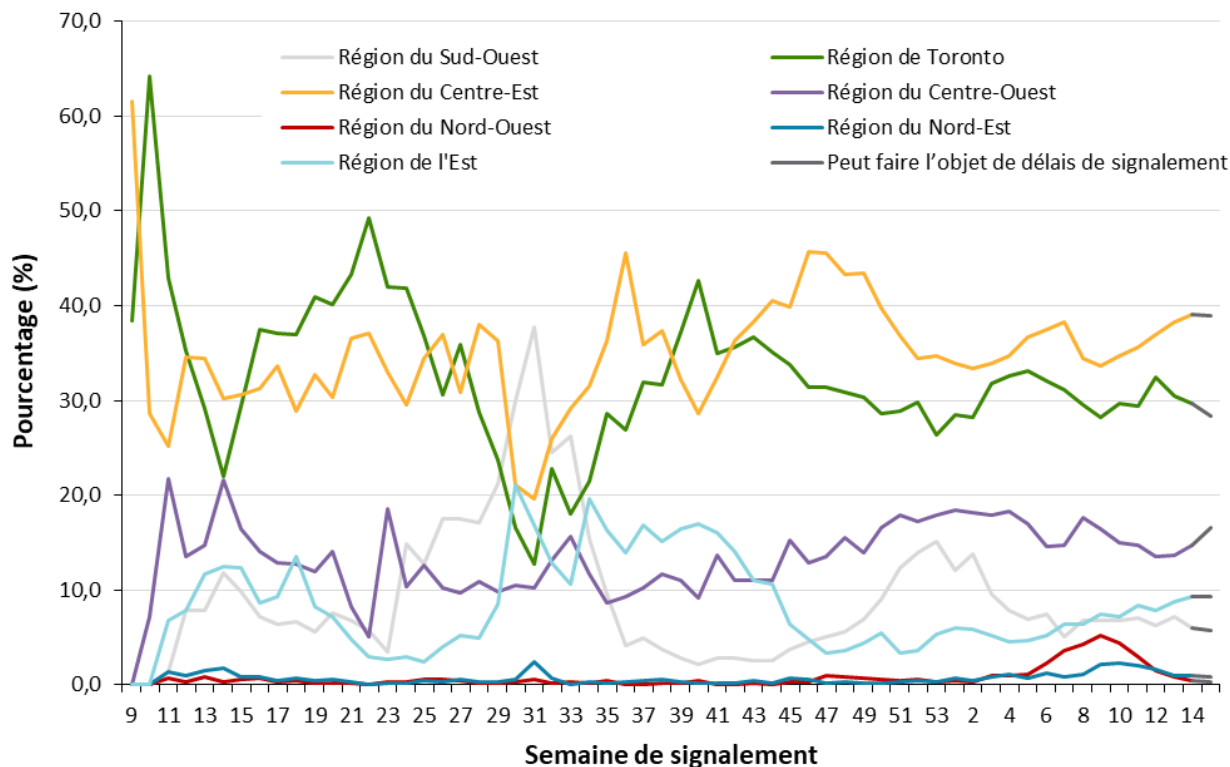


Remarques : La précarité matérielle des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité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

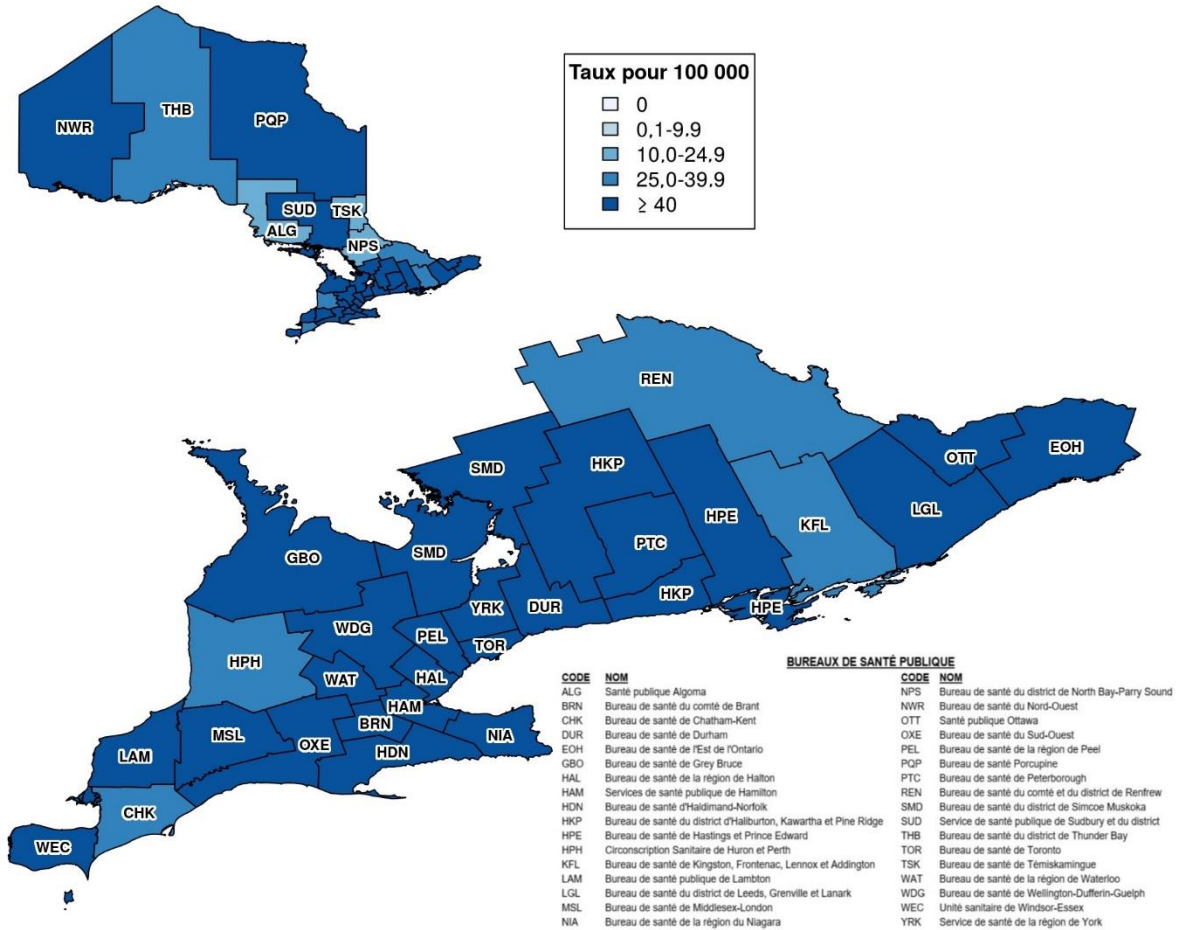
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 15^e semaine (11 au 17 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 15^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (11 au 17 avril 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 15^e semaine était de 205,1 cas pour 100 000 personnes.

Source des données : Solution GCC

Éclosions

Tableau 7 : Nombre d'éclosions de COVID-19 signalées par les bureaux de santé publique selon le type d'établissement : Ontario

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 17 avril
Établissements fournissant des soins	24	88	2 748
Foyers de soins de longue durée	11	35	1 414
Maisons de retraite	2	20	836
Hôpitaux	11	33	498
Lieux d'hébergement collectif	43	138	1 070
Établissements pénitentiaires	1	6	46
Refuges	9	36	223
Foyers de groupe/logements supervisés	28	76	634
Hébergement à court terme	0	1	25
Autres lieux d'hébergement collectif	5	19	142
Établissements d'enseignement	125	268	1 993
Garderies	40	107	642
Écoles élémentaires*	68	123	1 020
Écoles élémentaires et secondaires*	2	9	57
Écoles secondaires*	13	24	238
Établissements postsecondaires*	2	5	36
Autres établissements	148	308	3 016
Bars/restaurants/boîtes de nuit	8	17	229
Services médicaux/services de santé	3	6	126
Établissements de services personnels	2	1	28

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 17 avril
Établissements de conditionnement physique	2	3	83
Magasins de vente au détail	10	25	311
Autres établissements de loisirs	11	29	177
Lieux de travail - fermes	10	22	163
Lieux de travail - transformation des aliments	5	20	202
Autres types de lieux de travail	89	173	1 669
Autres	4	5	6
Inconnu	4	7	22
Nombre total d'éclosions	340	802	8 827

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 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	235	177	38 217
Foyers de soins de longue durée	54	48	25 424
Maisons de retraite	37	60	7 063
Hôpitaux	144	69	5 730
Lieux d'hébergement collectif	372	314	8 132
Établissements pénitentiaires	24	32	1 313
Refuges	100	54	2 329
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	122	136	3 098
Hébergement à court terme	12	0	132
Autres lieux d'hébergement collectif	114	92	1 260
Établissements d'enseignement	764	432	8 164
Garderies	232	186	2 261
Écoles élémentaires*	400	194	4 194
Écoles élémentaires et secondaires*	26	9	293
Écoles secondaires*	82	42	1 040
Établissements postsecondaires*	24	1	376
Autres établissements	1 095	871	23 059
Bars/restaurants/boîtes de nuit	53	27	959
Services médicaux/services de santé	27	12	567
Établissements de services personnels	3	4	104
Établissements de conditionnement physique	45	21	686

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 14 ^e semaine (4 au 10 avril)	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Nombre cumulatif de cas
Magasins de vente au détail	85	38	1 476
Autres établissements de loisirs	88	117	2 162
Lieux de travail - fermes	52	20	2 677
Lieux de travail - transformation des aliments	102	110	2 582
Autres types de lieux de travail	628	494	11 691
Autres	3	16	25
Inconnu	9	12	130
Nombre total de cas	2 466	1 794	77 572

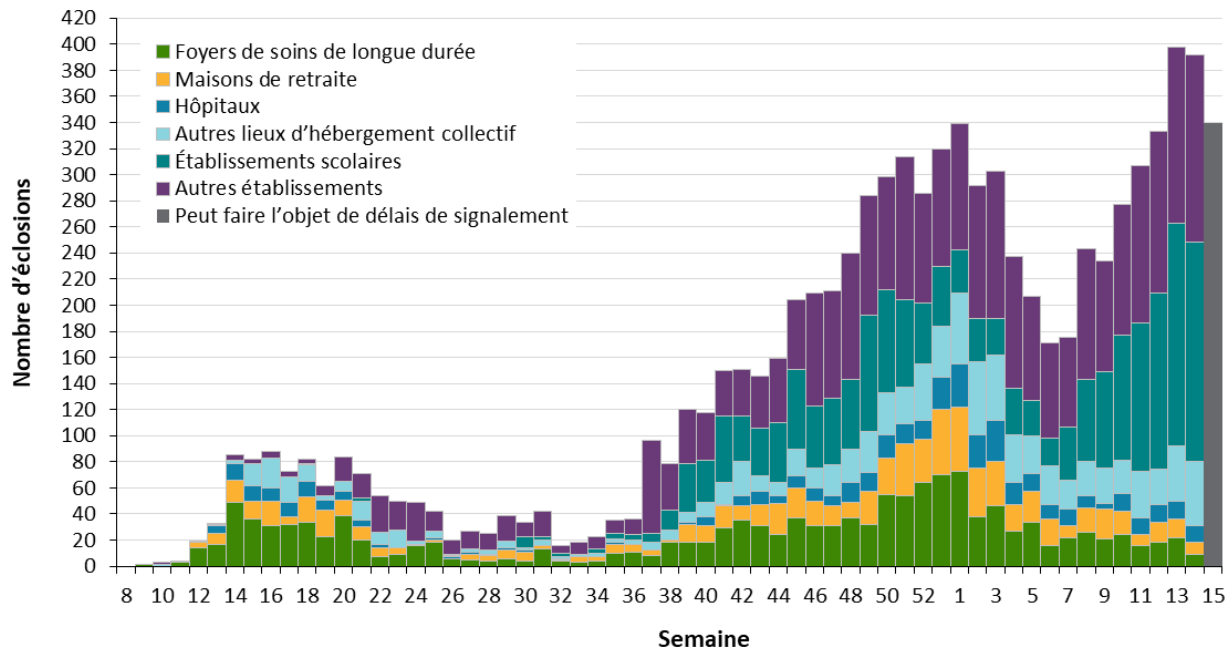
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres 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 15^e semaine s'est échelonnée du 11 au 17 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 17 avril 2021
Hommes	20 575	58	115	14 579	35 327
Femmes	19 714	49	95	13 659	33 517
19 ans et moins	7 404	12	31	5 560	13 007
20 à 39 ans	14 711	38	73	10 646	25 468
40 à 59 ans	12 283	33	77	8 205	20 598
60 à 79 ans	5 311	18	28	3 444	8 801
80 ans et plus	809	7	3	606	1 425

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

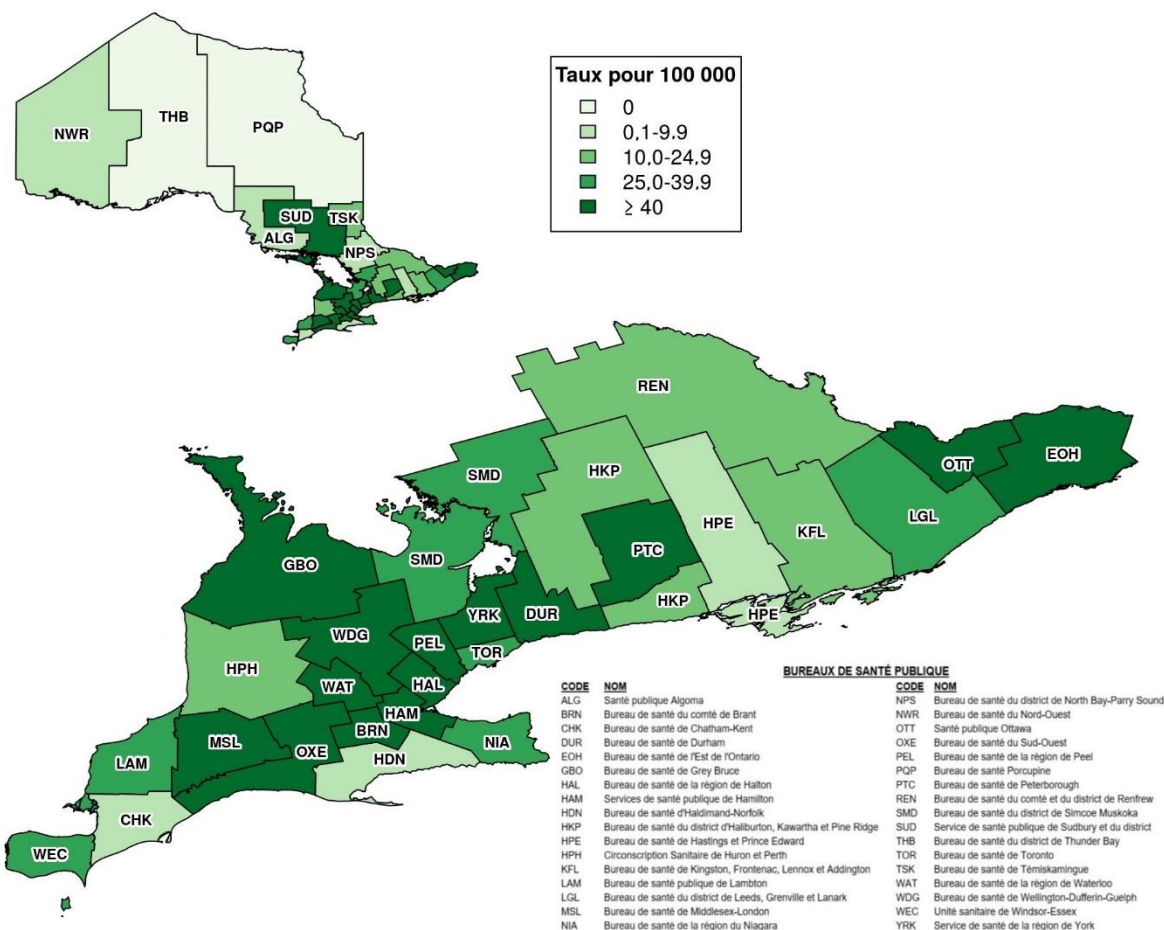
	Lignée B.1.1.7*	%	Lignée B.1.351	%	Lignée P.1	%	Mutations**	%	Nombre cumulatif de cas en date du 17 avril 2021	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	296	0,7 %	11	10,2 %	3	1,4 %	334	1,2 %	644	0,9 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	22 908	56,5 %	80	74,1 %	155	73,1 %	17 193	60,4 %	40 336	58,2 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	13 035	32,2 %	15	13,9 %	51	24,1 %	8 727	30,7 %	21 828	31,5 %
Données manquantes ou inconnues	4 282	10,6 %	2	1,9 %	3	1,4 %	2 209	7,8 %	6 496	9,4 %
Total	40 521		108		212		28 463		69 304	

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

Figure 11 : Taux de cas confirmés de COVID-19 avec la lignée B.1.1.7* qui ont été détectés pendant la 15^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (11 au 17 avril 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario

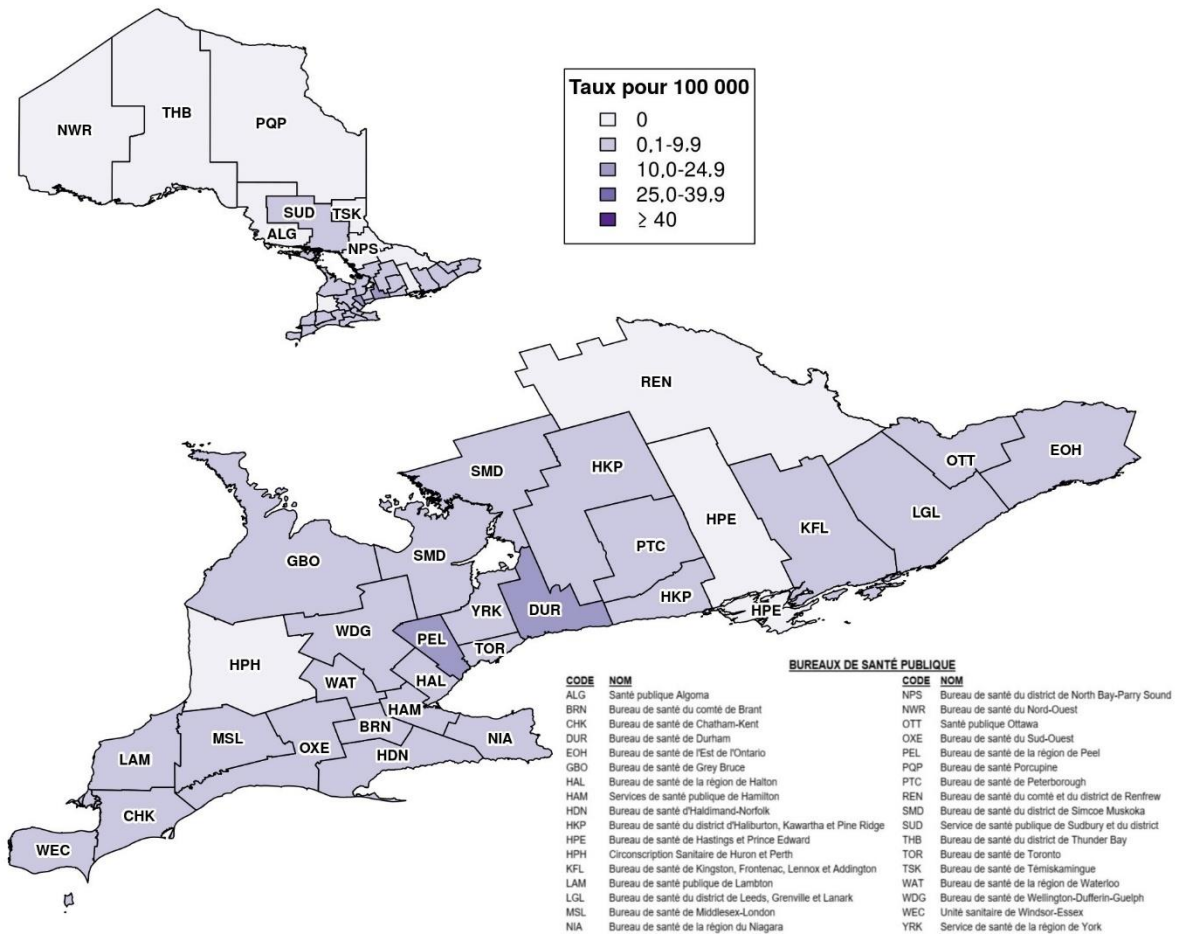


Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 avec la lignée B.1.1.7* qui ont été signalés au cours de la 15^e semaine était de 79 cas pour 100 000 personnes. Les modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent avoir une incidence sur le nombre de cas et les tendances. 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 et qui ont été signalés dans le champ « sous-type d'enquête ».

Source des données : Solution GCC

Figure 12 : Taux de cas confirmés de COVID-19 avec les lignées B.1.351, P.1 ou les mutations N501Y+ et E484K+ qui ont été détectés pendant la 15^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (11 au 17 avril 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 avec les lignées B.1.351, P.1 ou les mutations N501Y+ et E484K+ qui ont été signalés au cours de la 15^e semaine était de 6,8 cas pour 100 000 personnes. Les données relatives aux cas dont les lignées B.1.351, P.1 ou les mutations N501Y et E484K sont détectées sont déterminées uniquement à l'aide 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.

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 20 avril 2021**, en ce qui concerne les cas signalés en 2021, et **à 9 h, le 19 avril 2021**, en ce qui concerne les cas signalés en 2020.
- 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 février 2021.
- 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 15^e année, de la 9^e à la 15^e année, et de la maternelle à la 15^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	2 614	25 711
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 600	28 311

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 303	30 614
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 473	32 087
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 229	33 316
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 251	34 567
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 084	35 651
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	869	36 520
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	930	37 450
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	990	38 440
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	805	39 245
32	2 août 2020	8 août 2020	593	39 838
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 448
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 178
35	23 août 2020	29 août 2020	853	42 031
36	30 août 2020	5 septembre 2020	978	43 009
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 502	44 511
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 373	46 884
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 122	50 006
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 225	54 231
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 042	59 273
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 278	64 551
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 039	70 590
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 387	76 977
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 609	84 586
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 435	95 021

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 989	105 010
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 123	116 133
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 684	128 817
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 047	141 864
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 652	157 516
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 627	173 143
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 448	193 591
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 866	218 457
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 363	239 820
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 395	256 215
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 725	268 940
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 775	278 715
6	7 février 2021	13 février 2021	7 891	286 606
7	14 février 2021	20 février 2021	7 455	294 061
8	21 février 2021	27 février 2021	7 676	301 737
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 933	309 670
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 481	319 151
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 024	330 175
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 406	344 581
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 954	363 535
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 694	389 229
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 490	419 719

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 14 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 14 ^e semaine	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 15 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	50	57,0	52	59,3
Bureau de santé du district de Thunder Bay	55	36,7	38	25,3
TOTAL NORD-OUEST	105	44,2	90	37,9
Santé publique Algoma	29	25,3	26	22,7
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	16	12,3	14	10,8
Bureau de santé de Porcupine	37	44,3	75	89,9
Santé publique Sudbury et districts	170	85,4	140	70,3
Services de santé du Timiskaming	1	3,1	8	24,5
TOTAL NORD-EST	253	45,2	263	47,0
Santé publique Ottawa	1 698	161,0	2 197	208,3
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	266	127,4	313	150,0
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	135	80,1	101	59,9
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	131	61,6	77	36,2
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	121	69,9	100	57,7
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	37	34,1	38	35,0
TOTAL EST	2 388	124,0	2 826	146,7
Bureau de santé de Durham	1 534	215,3	1 689	237,1

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 14 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 14 ^e semaine	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 15 ^e semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	121	64,0	168	88,9
Bureau de santé de la région de Peel	4 740	295,2	5 675	353,4
Bureau de santé de Peterborough	76	51,4	112	75,7
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	658	109,7	729	121,6
Service de santé de la région de York	2 894	236,1	3 514	286,7
TOTAL CENTRE-EST	10 023	223,7	11 887	265,3
Bureau de santé de Toronto	7 615	244,0	8 623	276,3
TOTAL TORONTO	7 615	244,0	8 623	276,3
Bureau de santé de Chatham-Kent	38	35,7	29	27,3
Bureau de santé de Grey Bruce	70	41,2	148	87,1
Bureau de santé de Huron-Perth	47	33,6	47	33,6
Bureau de santé publique de Lambton	114	87,0	77	58,8
Bureau de santé de Middlesex-London	832	163,9	840	165,5
Bureau de santé du Sud-Ouest	124	58,6	175	82,7
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	315	74,1	435	102,4
TOTAL SUD-OUEST	1 540	91,1	1 751	103,6
Bureau de santé du comté de Brant	218	140,5	264	170,1

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 14 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 14 ^e semaine	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 15 ^e semaine
Services de santé publique de Hamilton	825	139,3	1 222	206,4
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	137	120,1	201	176,2
Bureau de santé de la région de Halton	921	148,8	1 114	179,9
Bureau de santé publique de la région du Niagara	737	156,0	1 151	243,6
Bureau de santé de la région de Waterloo	470	80,4	616	105,4
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	462	148,1	482	154,5
TOTAL CENTRE-OUEST	3 770	132,3	5 050	177,2
TOTAL ONTARIO	25 694	172,9	30 490	205,1

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

Tableau 3A : Nombre de cas confirmés de COVID-19 avec un variant préoccupant, selon le bureau de santé publique et la région : Ontario

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 17 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 17 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 17 avril	Nombre cumulatif de mutations** au 17 avril
Bureau de santé du Nord-Ouest	19	0	0	19
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0	10
TOTAL NORD-OUEST	19	0	0	29
Santé publique Algoma	5	0	0	25
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	43	27	0	12
Bureau de santé de Porcupine	5	2	0	4
Santé publique Sudbury et districts	168	0	0	485
Services de santé du Timiskaming	27	1	0	0
TOTAL NORD-EST	248	30	0	526
Santé publique Ottawa	2 307	7	0	1 003
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	457	2	0	277
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	7	0	1	228
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	144	0	4	120
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	172	1	0	41

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 17 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 17 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 17 avril	Nombre cumulatif de mutations** au 17 avril
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	63	0	0	11
TOTAL EST	3 150	10	5	1 680
Bureau de santé de Durham	3 088	2	14	1 718
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	60	0	0	186
Bureau de santé de la région de Peel	10 823	18	52	4 269
Bureau de santé de Peterborough	215	0	0	150
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	1 444	3	20	703
Service de santé de la région de York	6 592	5	30	2 394
TOTAL CENTRE-EST	22 222	28	116	9 420
Bureau de santé de Toronto	6 548	31	80	13 465
TOTAL TORONTO	6 548	31	80	13 465
Bureau de santé de Chatham-Kent	24	4	0	93
Bureau de santé de Grey Bruce	143	0	0	37
Bureau de santé de Huron-Perth	29	0	0	35
Bureau de santé publique de Lambton	236	0	0	53

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 17 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 17 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 17 avril	Nombre cumulatif de mutations** au 17 avril
Bureau de santé de Middlesex-London	1 173	0	2	204
Bureau de santé du Sud-Ouest	266	0	0	36
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	488	2	0	77
TOTAL SUD-OUEST	2 359	6	2	535
Bureau de santé du comté de Brant	191	0	4	214
Services de santé publique de Hamilton	1 131	1	2	886
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	40	0	0	137
Bureau de santé de la région de Halton	1 934	1	1	556
Bureau de santé publique de la région du Niagara	820	0	0	585
Bureau de santé de la région de Waterloo	1 002	1	1	296
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	857	0	1	134
TOTAL CENTRE-OUEST	5 975	3	9	2 808
TOTAL ONTARIO	40 521	108	212	28 463

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 11 au 17 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.



© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021