

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 18 au 24 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

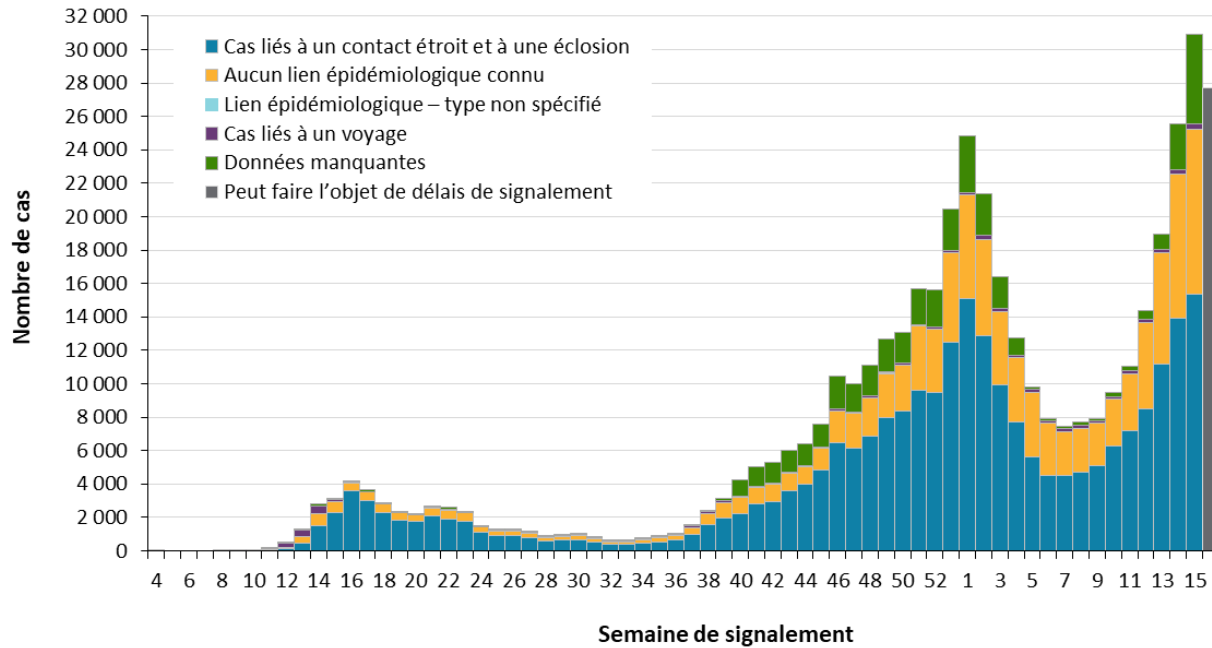
- Un total de 447 708 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 24 avril 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique varie du 18 au 24 avril 2021 (16^e semaine) :
 - au total, 27 736 cas ont été signalés à la santé publique contre 30 884 cas pendant la semaine précédente (du 11 au 17 avril 2021).
 - Au cours de la 16^e semaine, on a observé une diminution de 10,2 % des cas (n=27 736) par rapport à la semaine précédente (n=30 884). Les cas ont diminué dans tous les groupes d'âge, la diminution la plus importante a été constaté chez les personnes âgées de 60 ans et plus (diminution de 14,2 % des cas).
 - Alors que la plupart des régions sanitaires ont enregistré une diminution du nombre de cas allant de 4,0 % à 32,9 % par rapport à la semaine précédente, le nombre de cas a augmenté de 48,9 % dans la région du Nord-Ouest.

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

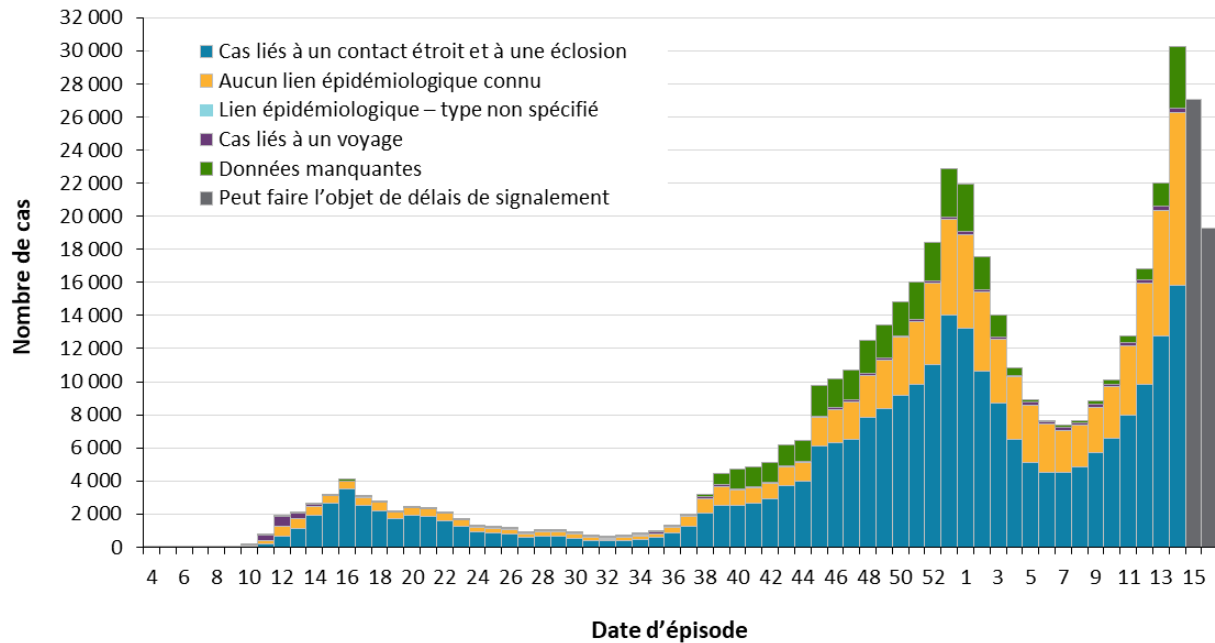
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 16^e semaine (18 au 24 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 16^e semaine (18 au 24 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

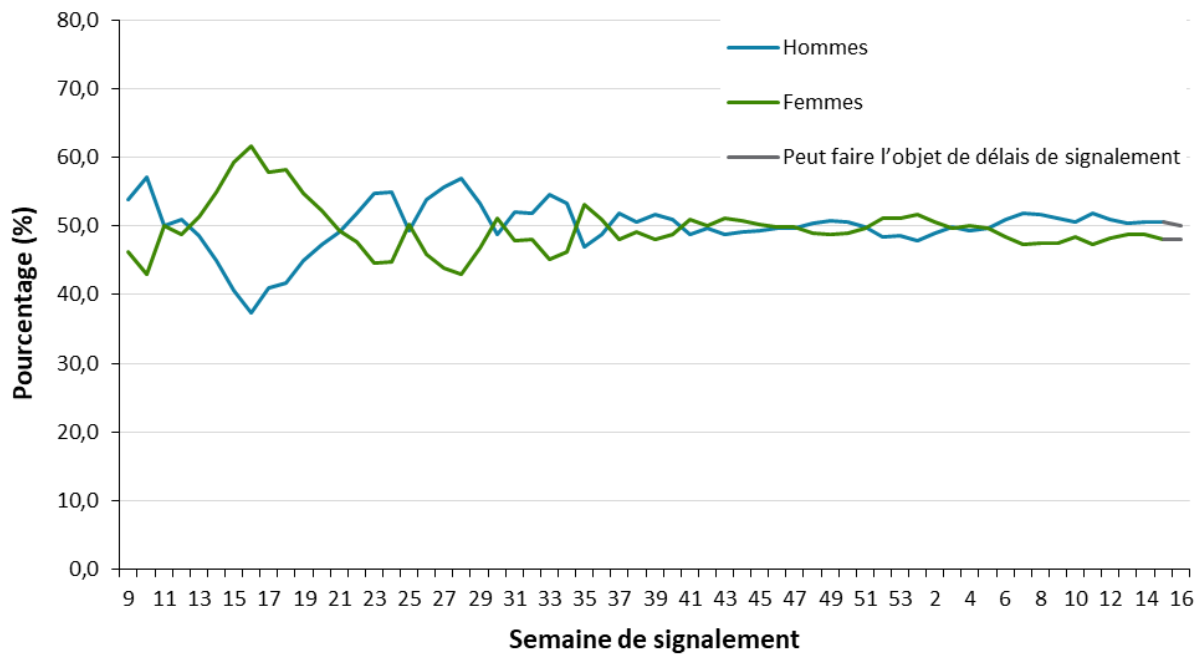
	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 24 avril	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	30 884	27 736	447 708	3 011,9
Hommes	15 603	13 888	222 316	3 037,4
Femmes	14 836	13 352	222 253	2 945,6
19 ans et moins	5 659	5 088	68 457	2 182,6
20 à 39 ans	11 491	10 325	164 770	3 964,4
40 à 59 ans	9 084	8 320	129 159	3 280,2
60 à 79 ans	4 069	3 491	61 968	2 097,1
80 ans et plus	573	492	23 248	3 422,5
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	408 577	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

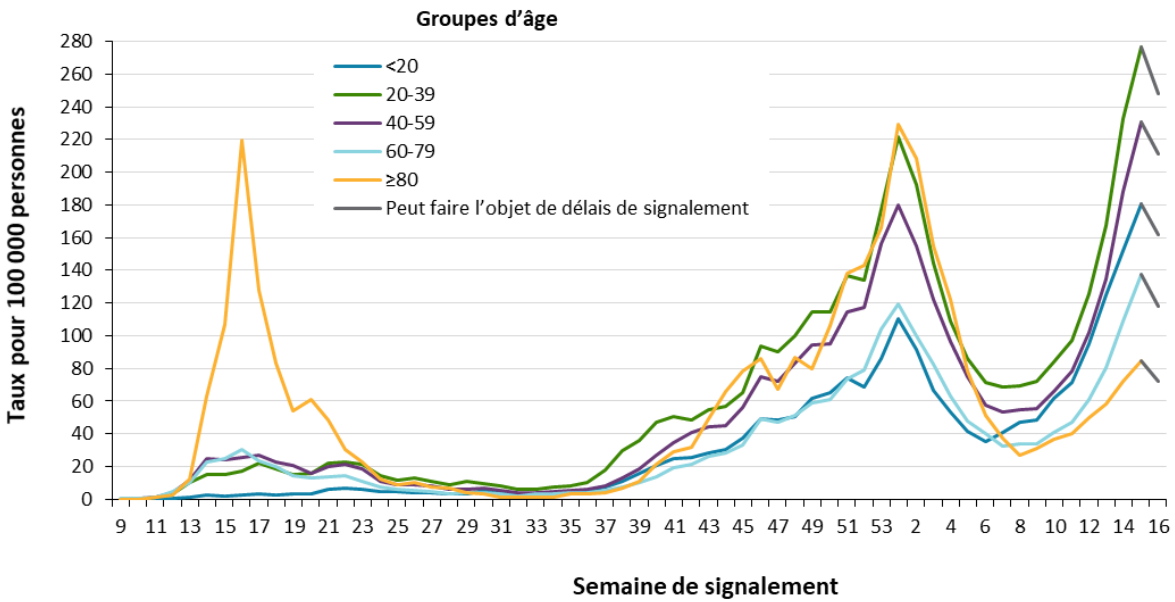
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 16^e semaine (18 au 24 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

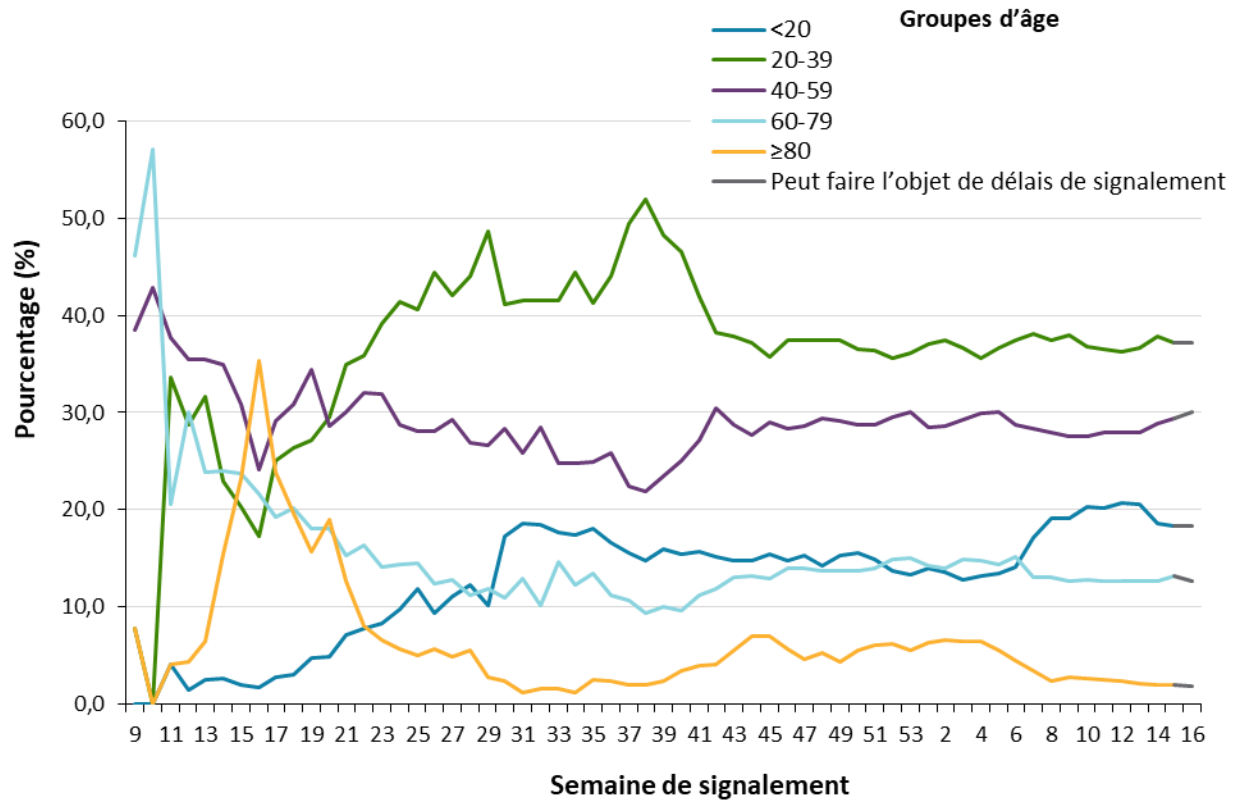
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 16^e semaine (18 au 24 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

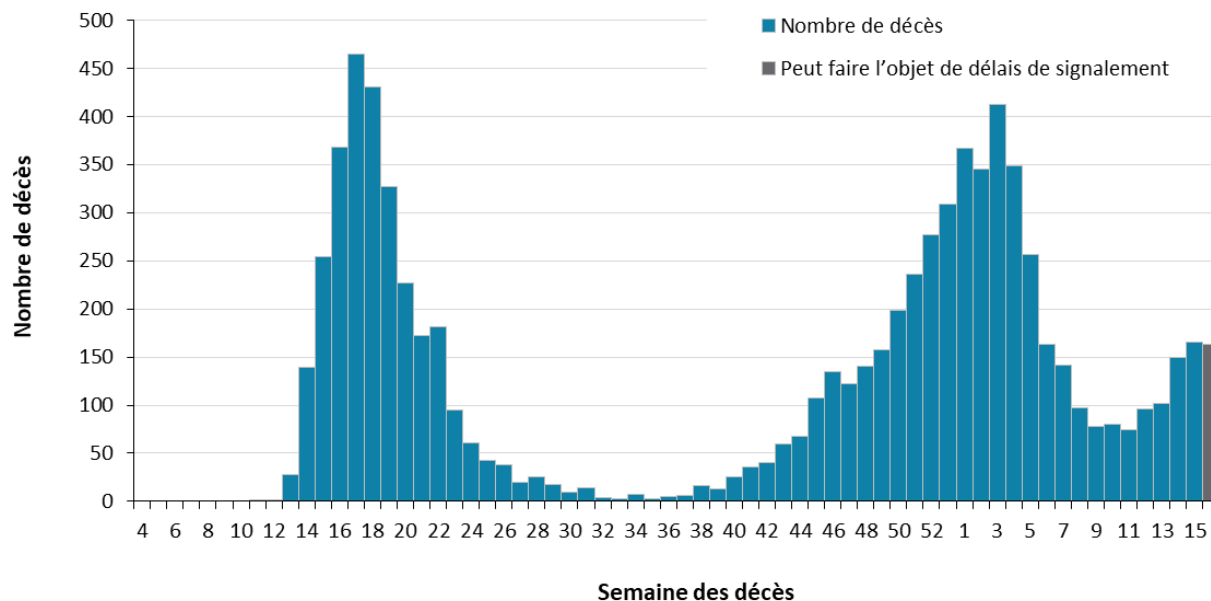


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 16^e semaine (18 au 24 avril 2021). Voir 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 16^e semaine (18 au 24 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 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 24 avril	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	120	36	7 987	53,7
Hommes	63	19	3 918	53,5
Femmes	52	14	4 013	53,2
19 ans et moins	0	1	3	0,1
20 à 39 ans	4	2	50	1,2
40 à 59 ans	8	6	373	9,5
60 à 79 ans	55	16	2 354	79,7
80 ans et plus	53	11	5 206	766,4

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 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	%	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	%	Nombre cumulatif de cas, au 24 avril	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	335	1,1 %	311	1,1 %	7 296	1,6 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	15 344	49,7 %	12 347	44,5 %	268 082	59,9 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	163	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	9 860	31,9 %	8 451	30,5 %	121 384	27,1 %
Données manquantes ou inconnues	5 345	17,3 %	6 627	23,9 %	50 783	11,3 %
Total	30 884		27 736		447 708	

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 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 24 avril
Nombre de cas	381	312	21 863
Hospitalisation nécessaire	6	1	412
Soins intensifs	1	0	90

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 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre cumulatif de cas, au 24 avril
Résidents	39	26	15 133
Décès parmi les résidents	2	1	3 919
Travailleurs de la santé	20	17	6 950
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

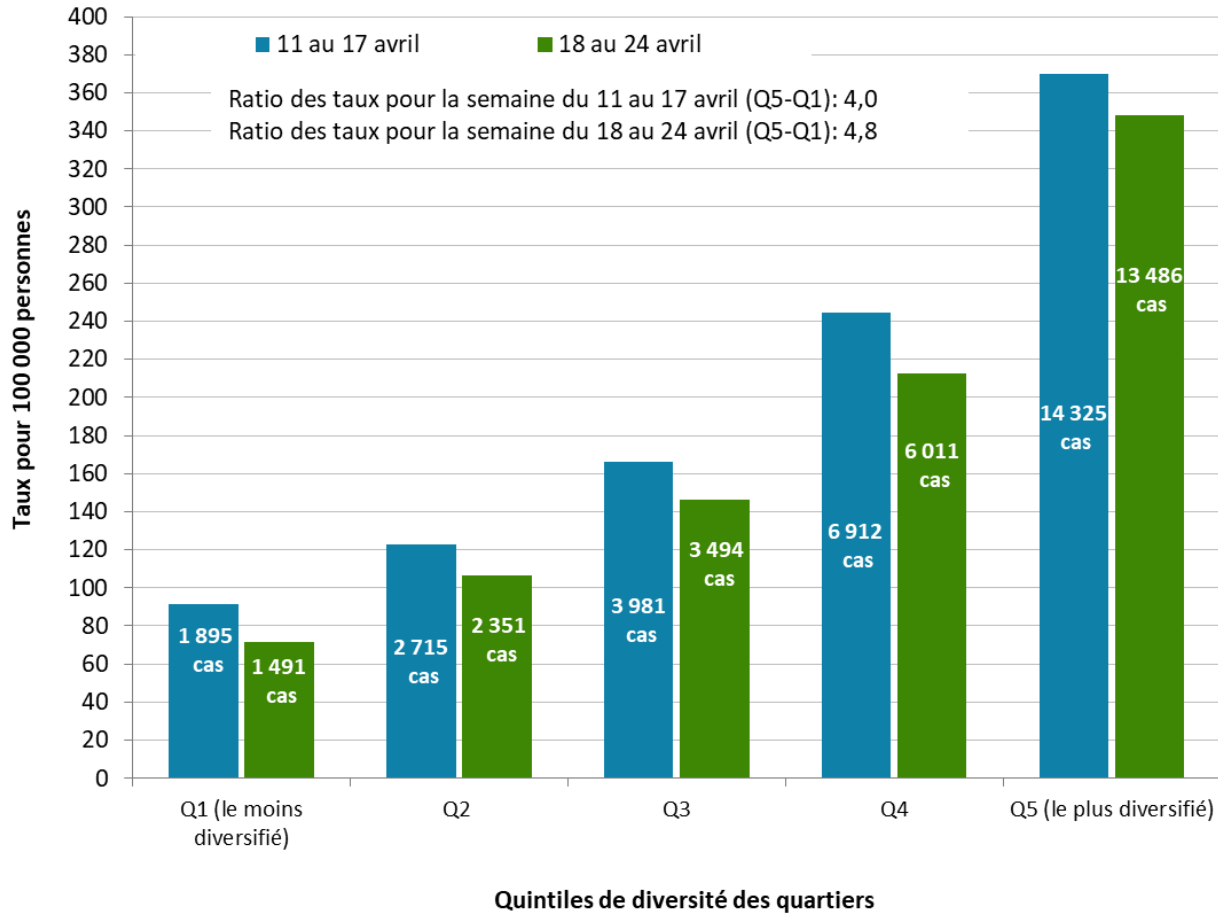
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 parmi les enfants d'âge scolaire, selon le groupe d'âge : Ontario

	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 24 avril
Âges : de 4 à 8 ans	1 084	948	12 402
Âges : de 9 à 13 ans	1 420	1 148	16 098
Âges : de 14 à 17 ans	1 392	1 287	16 073

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

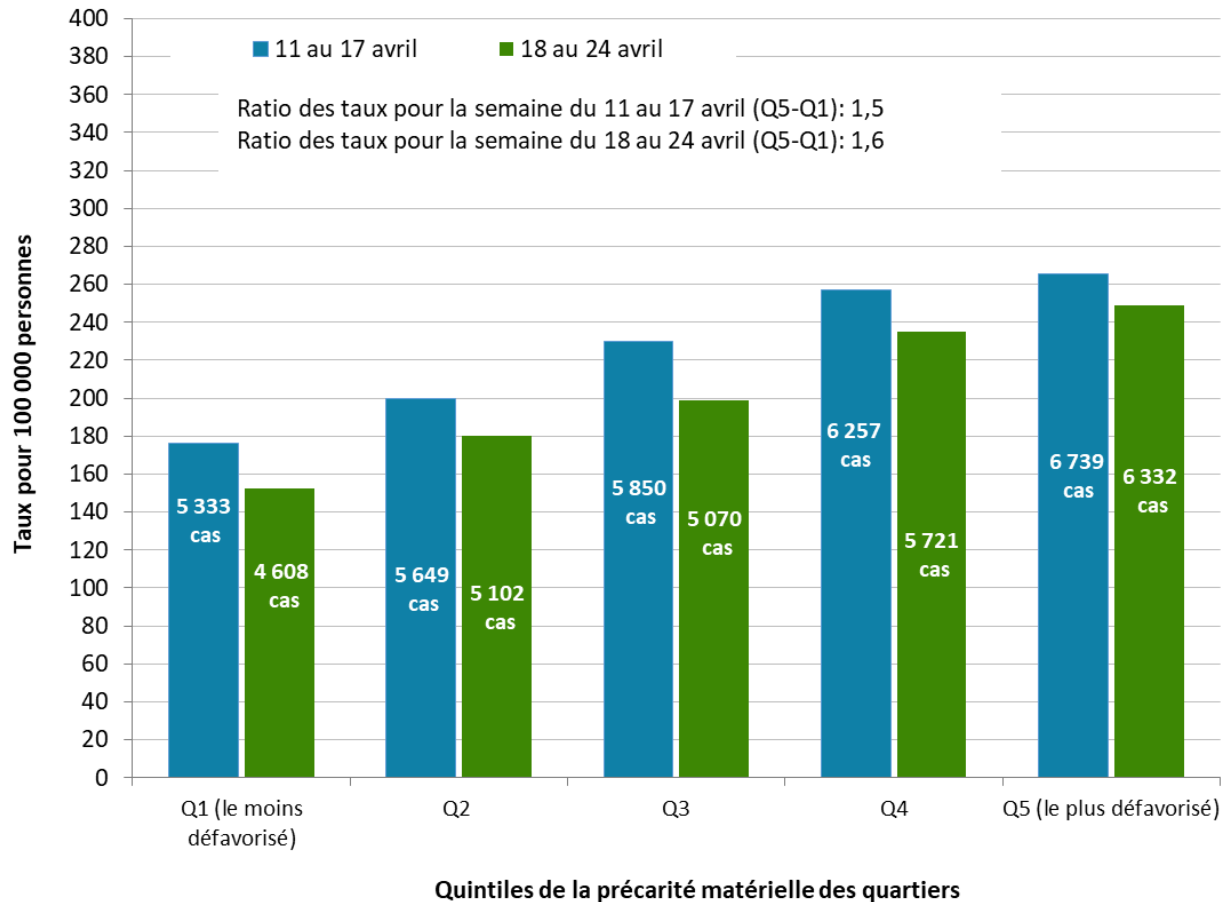
Figure 6 : Taux et nombre de cas confirmés de COVID-19 selon chaque quintile de diversité des quartiers : Ontario, 15^e semaine (11 au 17 avril 2021) et 16^e semaine (18 au 24 avril 2021)



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, 15^e semaine (11 au 17 avril 2021) et 16^e semaine (18 au 24 avril 2021)

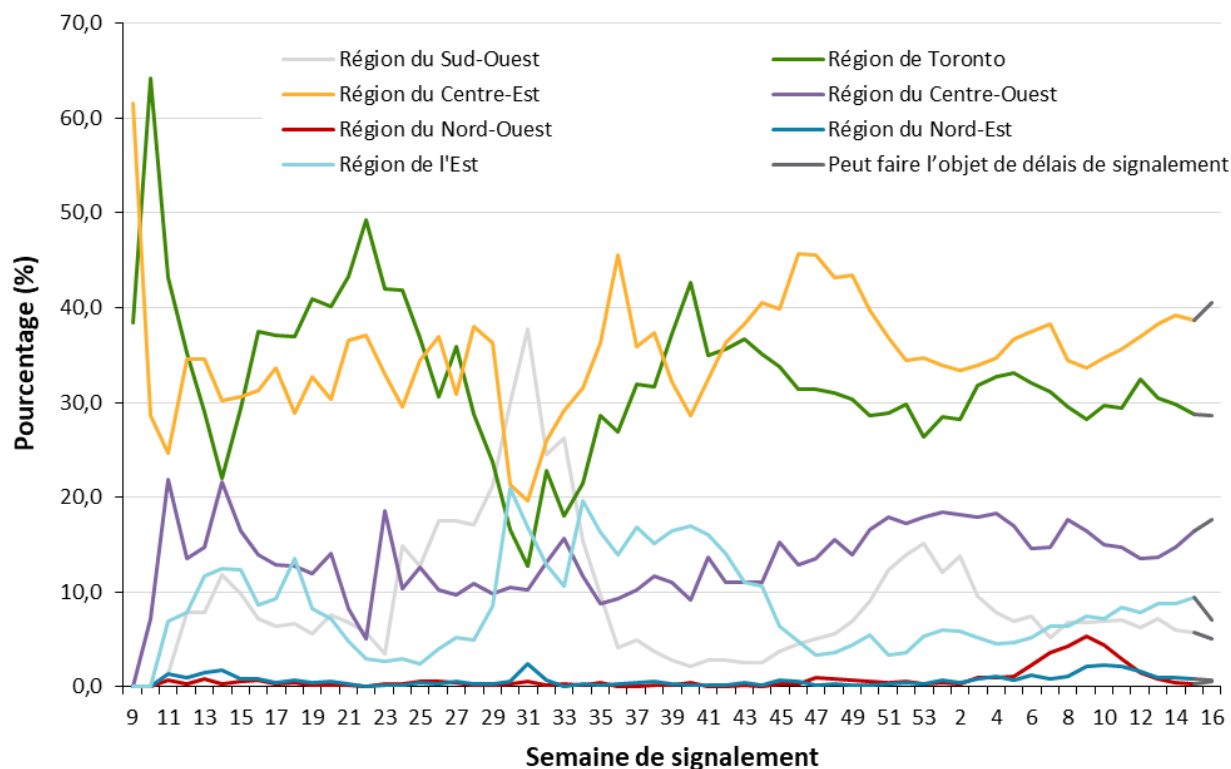


Remarques : La précarité matérielle des quartiers est mesurée à l’aide de la composante de précarité matérielle de l’indice de marginalisation ontarien. La dimension de la précarité matérielle est fondée sur les données du recensement canadien sur le revenu, la qualité du logement, le niveau de scolarité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

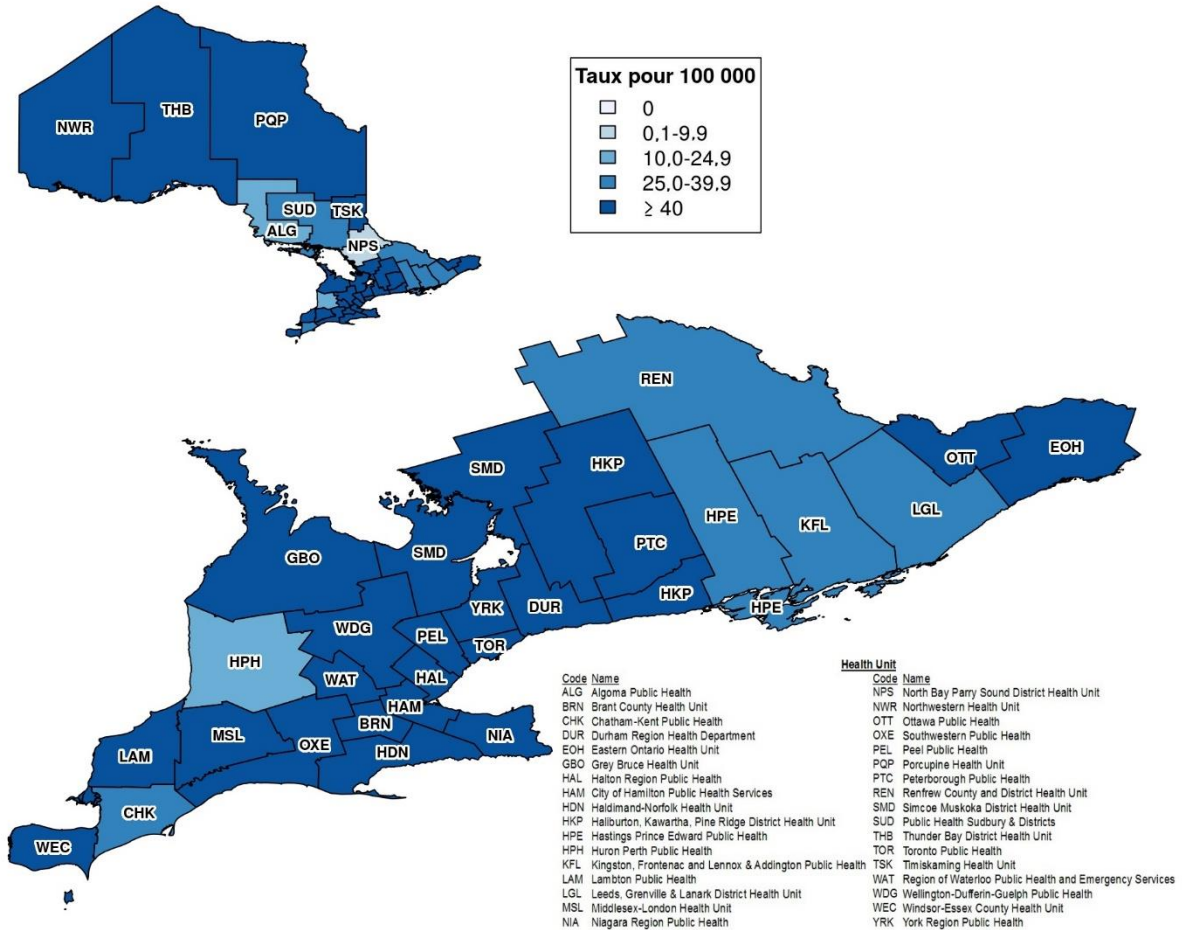
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 16^e semaine (18 au 24 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 16^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (18 au 24 avril 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 16^e semaine était de 186,6 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 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 24 avril
Établissements fournissant des soins	29	95	2 783
Foyers de soins de longue durée	14	47	1 430
Maisons de retraite	1	12	838
Hôpitaux	14	36	515
Lieux d'hébergement collectif	38	124	1 110
Établissements pénitentiaires	1	4	46
Refuges	3	34	228
Foyers de groupe/logements supervisés	31	70	666
Hébergement à court terme	0	1	25
Autres lieux d'hébergement collectif	3	15	145
Établissements d'enseignement	89	160	2 100
Garderies	49	120	701
Écoles élémentaires*	24	30	1 051
Écoles élémentaires et secondaires*	3	1	61
Écoles secondaires*	12	8	250
Établissements postsecondaires*	1	1	37
Autres établissements	178	363	3 224
Bars/restaurants/boîtes de nuit	10	17	241
Services médicaux/services de santé	1	4	127
Établissements de services personnels	0	0	27

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 24 avril
Établissements de conditionnement physique	2	2	86
Magasins de vente au détail	23	36	340
Autres établissements de loisirs	11	27	188
Lieux de travail - fermes	7	21	170
Lieux de travail - transformation des aliments	3	17	207
Autres types de lieux de travail	112	221	1 797
Autres	4	11	14
Inconnu	5	7	27
Nombre total d'éclosions	334	742	9 217

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 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	210	184	38 479
Foyers de soins de longue durée	67	70	25 542
Maisons de retraite	60	22	7 093
Hôpitaux	83	92	5 844
Lieux d'hébergement collectif	348	183	8 371
Établissements pénitentiaires	38	10	1 329
Refuges	63	45	2 392
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	140	98	3 202
Hébergement à court terme	0	1	133
Autres lieux d'hébergement collectif	107	29	1 315
Établissements d'enseignement	541	337	8 718
Garderies	237	260	2 577
Écoles élémentaires*	235	55	4 383
Écoles élémentaires et secondaires*	19	4	311
Écoles secondaires*	48	17	1 069
Établissements postsecondaires*	2	1	378
Autres établissements	1 430	909	24 718
Bars/restaurants/boîtes de nuit	54	36	1 037
Services médicaux/services de santé	15	10	582
Établissements de services personnels	3	0	104
Établissements de conditionnement physique	26	6	693

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine (11 au 17 avril)	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine (18 au 24 avril)	Nombre cumulatif de cas
Magasins de vente au détail	109	77	1 653
Autres établissements de loisirs	141	56	2 253
Lieux de travail - fermes	25	16	2 699
Lieux de travail - transformation des aliments	135	73	2 684
Autres types de lieux de travail	881	599	12 805
Autres	22	18	50
Inconnu	19	18	158
Nombre total de cas	2 529	1 613	80 286

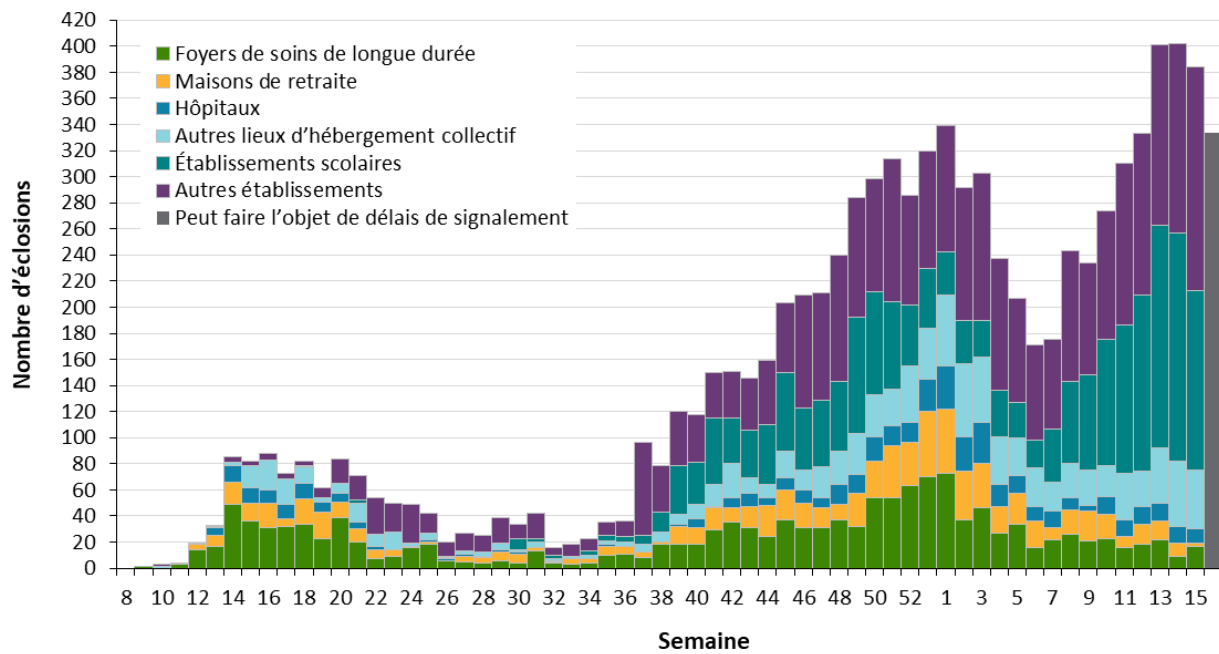
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épiceries, les pharmacies, les 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 16^e semaine s'est échelonnée du 18 au 24 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 24 avril 2021
Hommes	30 157	122	208	15 628	46 115
Femmes	28 707	96	189	14 781	43 773
19 ans et moins	10 861	26	65	5 984	16 936
20 à 39 ans	21 522	78	135	11 421	33 156
40 à 59 ans	18 088	75	131	8 843	27 137
60 à 79 ans	7 675	32	67	3 748	11 522
80 ans et plus	1 120	9	7	656	1 792

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

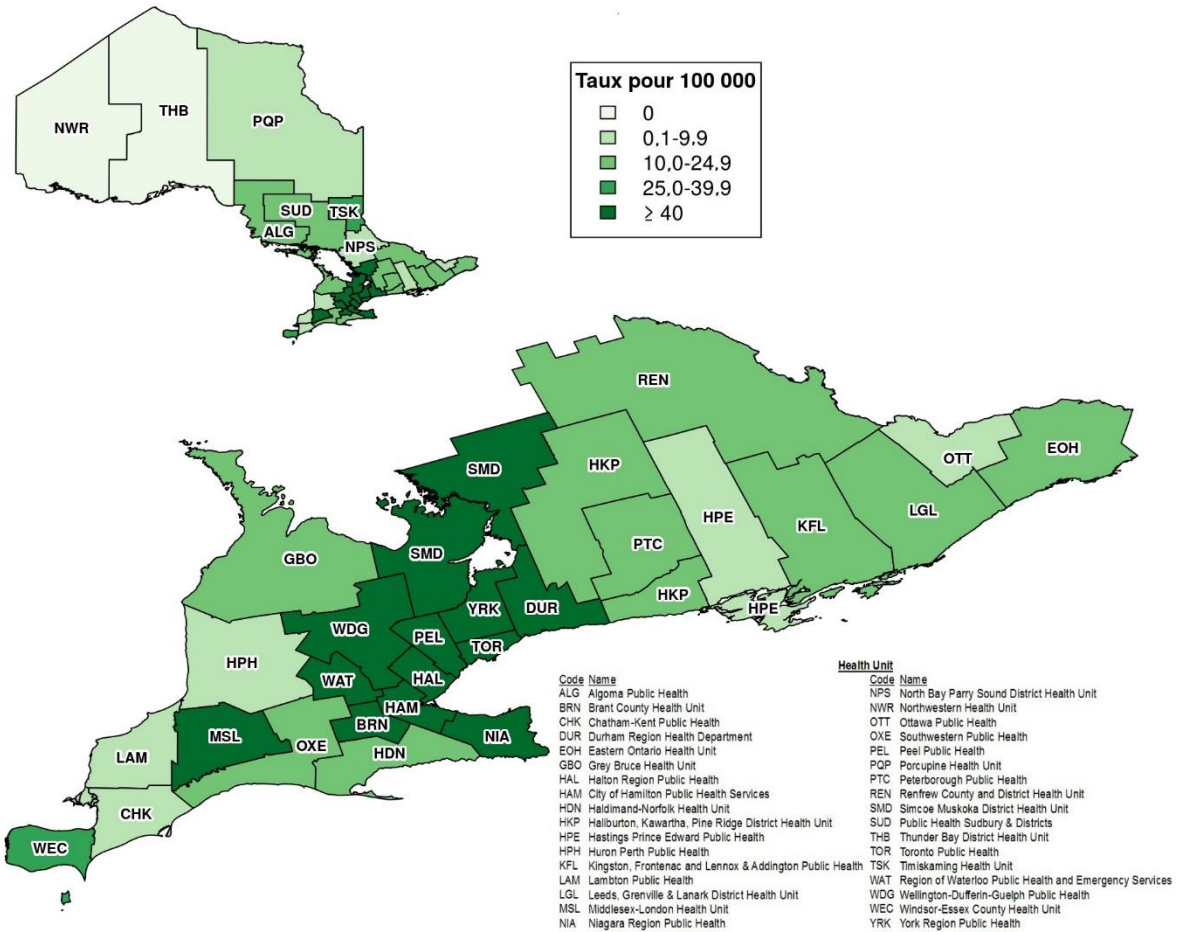
	Lignée B.1.1.7*	%	Lignée B.1.351	%	Lignée P.1	%	Mutations**	%	Nombre cumulatif de cas en date du 17 avril 2021	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	365	0,6 %	11	5,0 %	4	1,0 %	345	1,1 %	725	0,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	33 936	57,3 %	144	65,5 %	266	65,7 %	18 374	59,9 %	52 720	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	20 169	34,0 %	53	24,1 %	120	29,6 %	9 462	30,9 %	29 804	32,9 %
Données manquantes ou inconnues	4 801	8,1 %	12	5,5 %	15	3,7 %	2 474	8,1 %	7 302	8,1 %
Total	59 271		220		405		30 655		90 551	

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 16^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (18 au 24 avril 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario

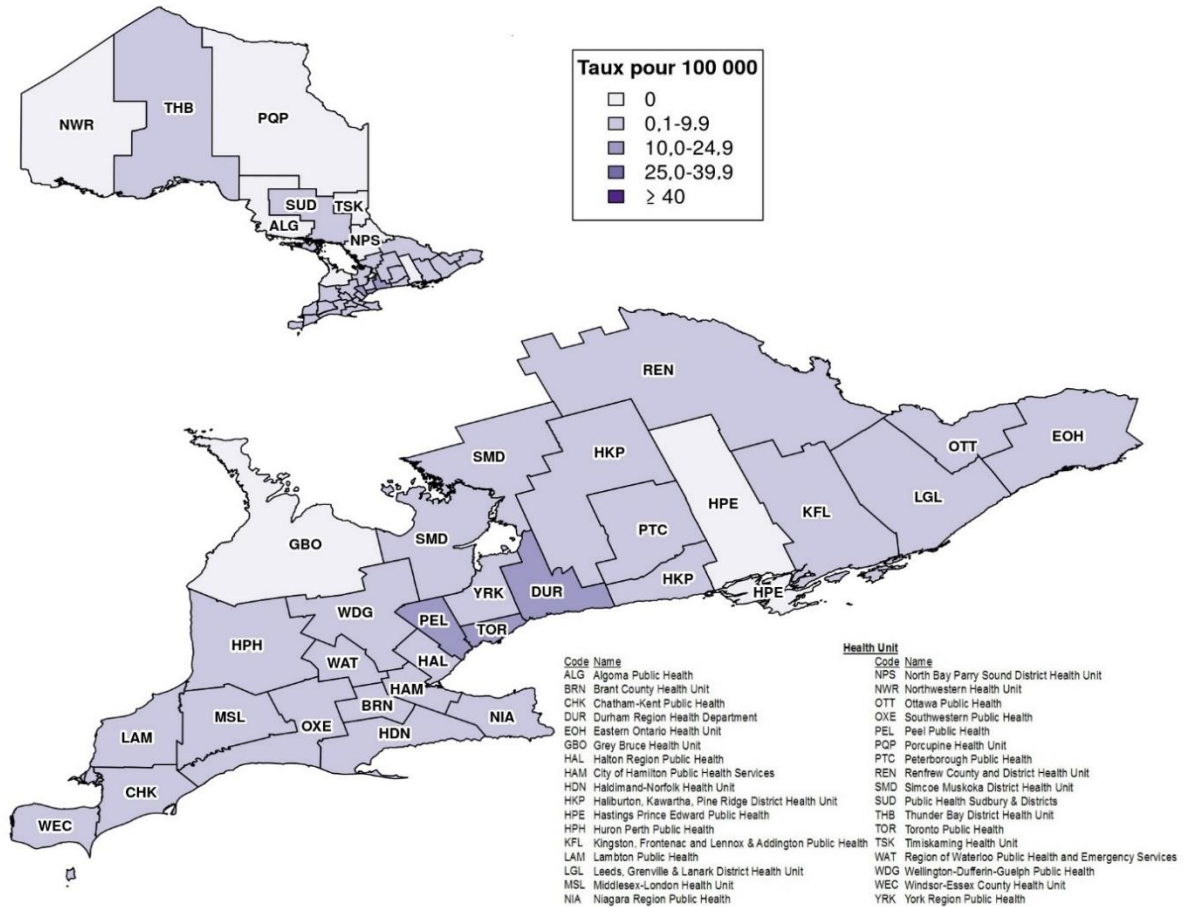


Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 avec la lignée B.1.1.7* qui ont été signalés au cours de la 16^e semaine était de 77,4 cas pour 100 000 personnes. Les modifications de l'algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent avoir une incidence sur le nombre de cas et les tendances. 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 16^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (18 au 24 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 16^e semaine était de 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 27 avril 2021**, en ce qui concerne les cas signalés en 2021, et à 9 h, le 26 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 16^e année, de la 9^e à la 16^e année, et de la maternelle à la 16^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	146	177
12	15 mars 2020	21 mars 2020	437	614
13	22 mars 2020	28 mars 2020	1 307	1 921
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 778	4 699
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 135	7 834
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 205	12 039
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 631	15 670
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 889	18 559
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 343	20 902
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 192	23 094
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 614	25 708
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 599	28 307

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 303	30 610
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 473	32 083
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 229	33 312
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 250	34 562
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 084	35 646
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	869	36 515
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	930	37 445
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	992	38 437
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	805	39 242
32	2 août 2020	8 août 2020	593	39 835
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 445
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 175
35	23 août 2020	29 août 2020	852	42 027
36	30 août 2020	5 septembre 2020	978	43 005
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 502	44 507
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 373	46 880
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 120	50 000
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 224	54 224
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 040	59 264
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 275	64 539
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 036	70 575
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 385	76 960
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 606	84 566
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 431	94 997

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 986	104 983
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 124	116 107
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 685	128 792
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 053	141 845
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 657	157 502
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 627	173 129
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 446	193 575
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 864	218 439
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 364	239 803
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 395	256 198
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 728	268 926
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 774	278 700
6	7 février 2021	13 février 2021	7 893	286 593
7	14 février 2021	20 février 2021	7 454	294 047
8	21 février 2021	27 février 2021	7 676	301 723
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 930	309 653
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 476	319 129
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 023	330 152
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 402	344 554
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 961	363 515
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 573	389 088
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 884	419 972
16	18 avril 2021	24 avril 2021	27 736	447 708

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 15 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 15 ^e semaine	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 16 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	52	59,3	67	76,4
Bureau de santé du district de Thunder Bay	38	25,3	67	44,7
TOTAL NORD-OUEST	90	37,9	134	56,4
Santé publique Algoma	26	22,7	24	21,0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	15	11,6	10	7,7
Bureau de santé de Porcupine	75	89,9	79	94,7
Santé publique Sudbury et districts	140	70,3	55	27,6
Services de santé du Timiskaming	8	24,5	27	82,6
TOTAL NORD-EST	264	47,2	195	34,9
Santé publique Ottawa	2 287	216,8	1 507	142,9
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	312	149,5	205	98,2
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	102	60,5	65	38,6
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	78	36,7	79	37,1
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	102	58,9	69	39,8
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	37	34,1	32	29,5
TOTAL EST	2 918	151,5	1 957	101,6
Bureau de santé de Durham	1 687	236,8	1 596	224,0

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 15 ^e semaine	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 16 ^e semaine
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	167	88,4	96	50,8
Bureau de santé de la région de Peel	5 688	354,2	5 963	371,3
Bureau de santé de Peterborough	112	75,7	68	46,0
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	730	121,8	648	108,1
Service de santé de la région de York	3 540	288,8	2 874	234,5
TOTAL CENTRE-EST	11 924	266,1	11 245	251,0
Bureau de santé de Toronto	8 860	283,9	7 935	254,3
TOTAL TORONTO	8 860	283,9	7 935	254,3
Bureau de santé de Chatham-Kent	31	29,2	31	29,2
Bureau de santé de Grey Bruce	149	87,7	70	41,2
Bureau de santé de Huron-Perth	47	33,6	29	20,8
Bureau de santé publique de Lambton	76	58,0	74	56,5
Bureau de santé de Middlesex-London	838	165,1	665	131,0
Bureau de santé du Sud-Ouest	176	83,2	137	64,8
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	437	102,9	391	92,0
TOTAL SUD-OUEST	1 754	103,7	1 397	82,6
Bureau de santé du comté de Brant	264	170,1	285	183,6

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 15 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 15 ^e semaine	Cas signalés pendant la 16 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 16 ^e semaine
Services de santé publique de Hamilton	1 218	205,7	1 154	194,9
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	200	175,3	175	153,4
Bureau de santé de la région de Halton	1 119	180,8	965	155,9
Bureau de santé publique de la région du Niagara	1 169	247,4	1 180	249,7
Bureau de santé de la région de Waterloo	620	106,1	670	114,7
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	484	155,2	444	142,3
TOTAL CENTRE-OUEST	5 074	178,1	4 873	171,0
TOTAL ONTARIO	30 884	207,8	27 736	186,6

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 24 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 24 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 24 avril	Nombre cumulatif de mutations** au 24 avril
Bureau de santé du Nord-Ouest	21	0	0	23
Bureau de santé du district de Thunder Bay	0	0	0	25
TOTAL NORD-OUEST	21	0	0	48
Santé publique Algoma	36	0	0	10
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	54	27	0	12
Bureau de santé de Porcupine	13	2	0	4
Santé publique Sudbury et districts	266	0	0	498
Services de santé du Timiskaming	39	1	0	0
TOTAL NORD-EST	408	30	0	524
Santé publique Ottawa	2 854	7	0	1 057
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	525	3	0	300
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	8	0	1	273
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	188	0	4	133
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	211	1	0	46

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 24 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 24 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 24 avril	Nombre cumulatif de mutations** au 24 avril
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	90	0	0	19
TOTAL EST	3 876	11	5	1 828
Bureau de santé de Durham	4 452	3	20	1 800
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	147	0	0	202
Bureau de santé de la région de Peel	14 663	31	69	4 707
Bureau de santé de Peterborough	255	0	0	153
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	2 126	6	31	782
Service de santé de la région de York	9 068	16	47	2 470
TOTAL CENTRE-EST	30 711	56	167	10 114
Bureau de santé de Toronto	10 845	110	221	14 296
TOTAL TORONTO	10 845	110	221	14 296
Bureau de santé de Chatham-Kent	35	4	0	109
Bureau de santé de Grey Bruce	172	0	0	41
Bureau de santé de Huron-Perth	39	0	0	47
Bureau de santé publique de Lambton	260	0	0	80

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 24 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 24 avril	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 24 avril	Nombre cumulatif de mutations** au 24 avril
Bureau de santé de Middlesex-London	1 566	0	2	247
Bureau de santé du Sud-Ouest	321	0	0	41
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	739	2	0	81
TOTAL SUD-OUEST	3 132	6	2	646
Bureau de santé du comté de Brant	280	0	4	328
Services de santé publique de Hamilton	2 813	2	2	1 005
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	98	0	0	185
Bureau de santé de la région de Halton	2 885	4	2	465
Bureau de santé publique de la région du Niagara	1 566	0	0	734
Bureau de santé de la région de Waterloo	1 448	1	1	320
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	1 188	0	1	162
TOTAL CENTRE-OUEST	10 278	7	10	3 199
TOTAL ONTARIO	59 271	220	405	30 655

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).

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 18 au 24 avril 2021. Toronto, ON. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021.

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.

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

