

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 6 au 12 juin 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 **15 juin 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

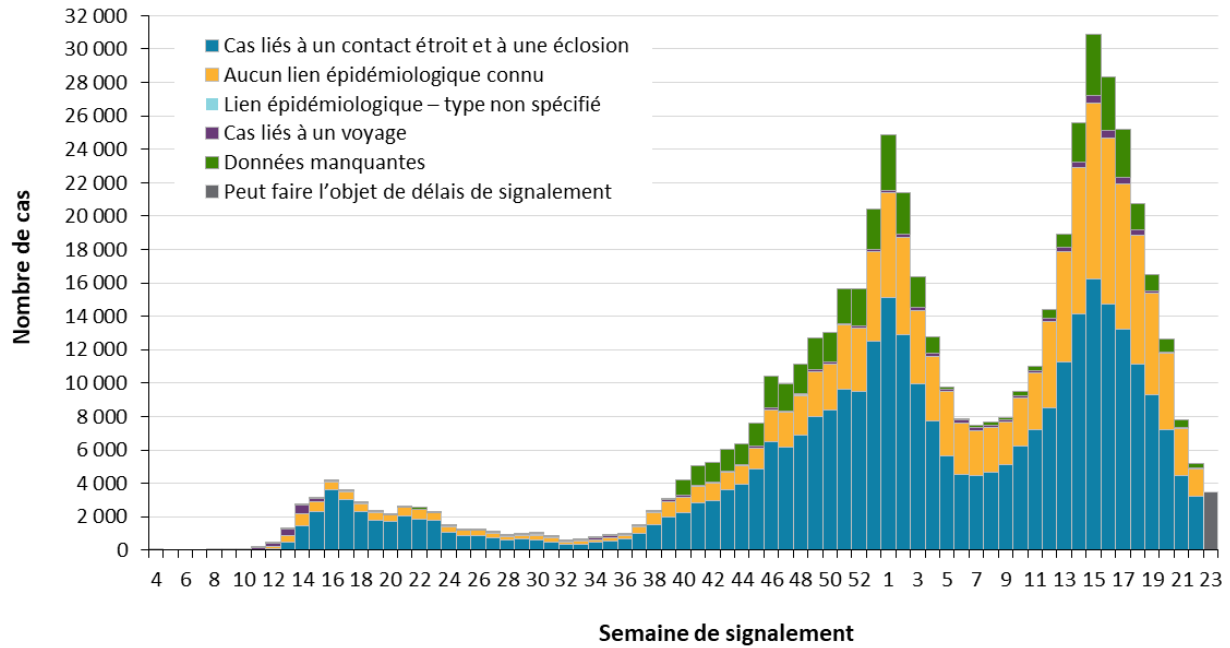
- Un total de 539 905 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 12 juin 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique (BSP) varie du 6 au 12 juin 2021 (23^e semaine) :
 - au total, 3 497 cas ont été signalés à la santé publique contre 5 209 cas pendant la semaine précédente (du 30 mai au 5 juin 2021).
 - Au cours de la troisième vague de la pandémie, les groupes d'âge de 20 à 39 ans et de 40 à 49 ans ont enregistré le taux le plus élevé de maladie en Ontario. Toutefois, depuis la semaine du 16 au 22 mai 2021, cette tendance a changé, les groupes d'âge de 19 ans et moins et de 20 à 39 ans ont affiché les taux les plus élevés (respectivement de 27,9 et de 32,1 cas pour 100 000 personnes durant la 23^e semaine). Cette tendance est probablement le reflet de l'augmentation des taux de vaccination chez les adultes plus âgés et, plus récemment, chez les jeunes adultes.
 - Les réinfections représentent une faible proportion (0,04 %, soit 193 cas sur 539 905) de tous les cas de COVID-19 dans la province. La majorité des réinfections (42 %) sont survenues chez les personnes âgées de 20 à 39 ans.

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

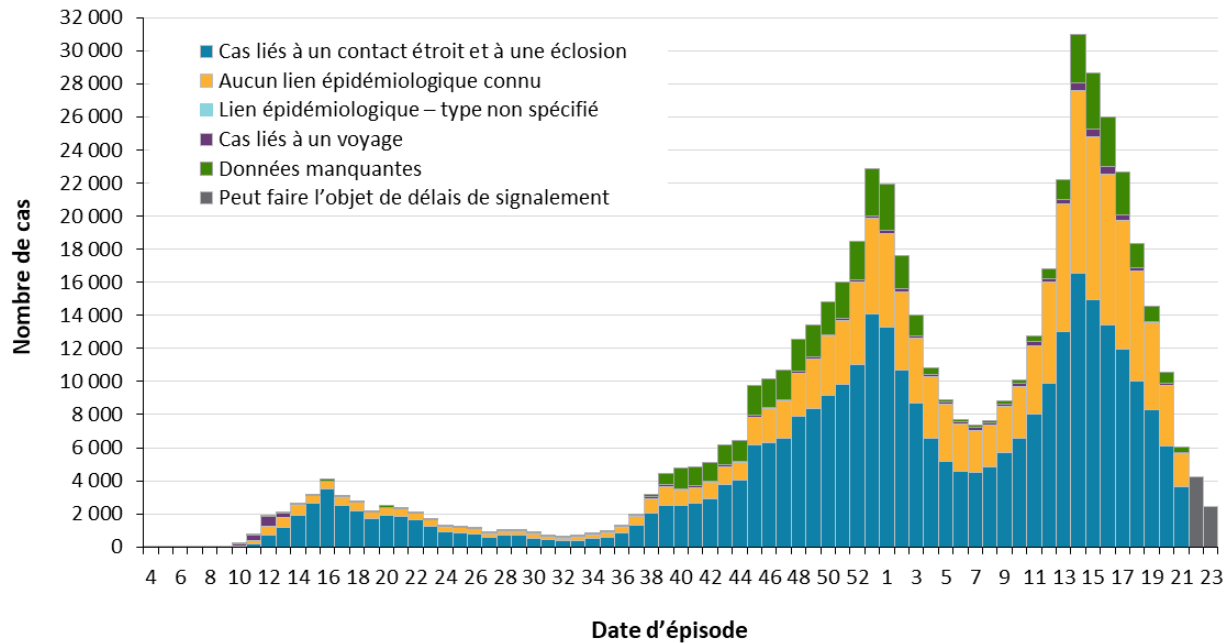
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 23^e semaine (6 au 12 juin 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 23^e semaine (6 au 12 juin 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

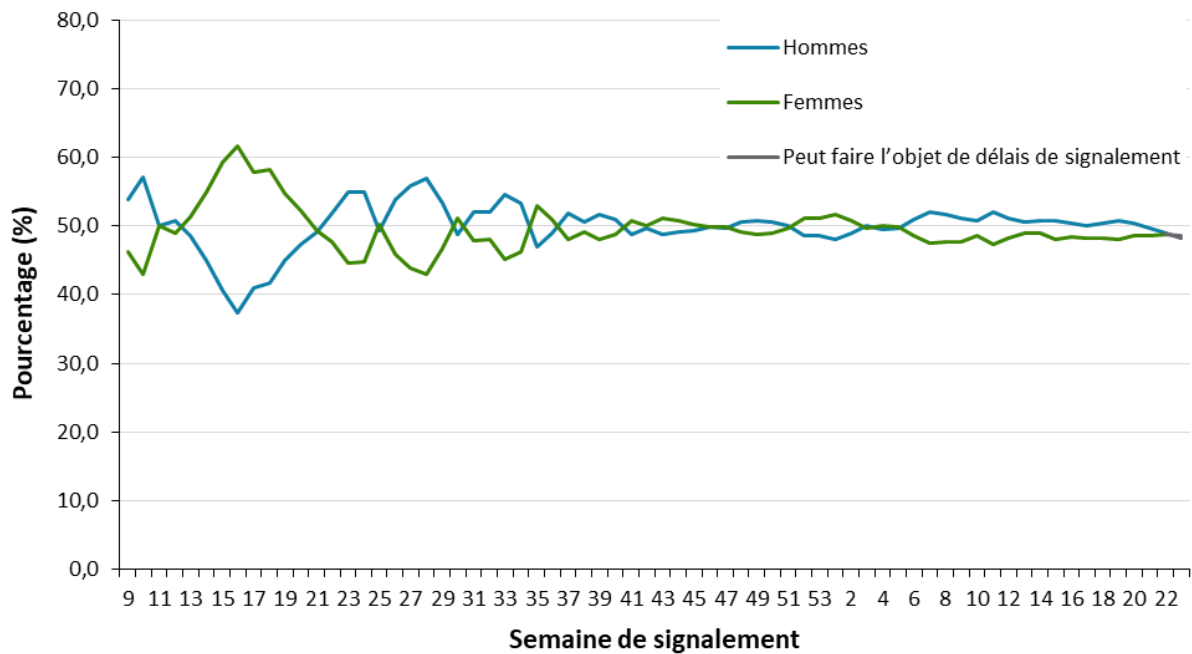
	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 12 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	5 209	3 497	539 905	3 632.2
Hommes	2 555	1 684	268 958	3 674.7
Femmes	2 539	1 697	267 141	3 540.5
19 ans et moins	1 237	876	86 520	2 758.5
20 à 39 ans	2 005	1 335	202 267	4 866.6
40 à 59 ans	1 313	842	154 305	3 918.8
60 à 79 ans	548	369	71 789	2 429.5
80 ans et plus	105	74	24 921	3 668.8
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	527 122	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

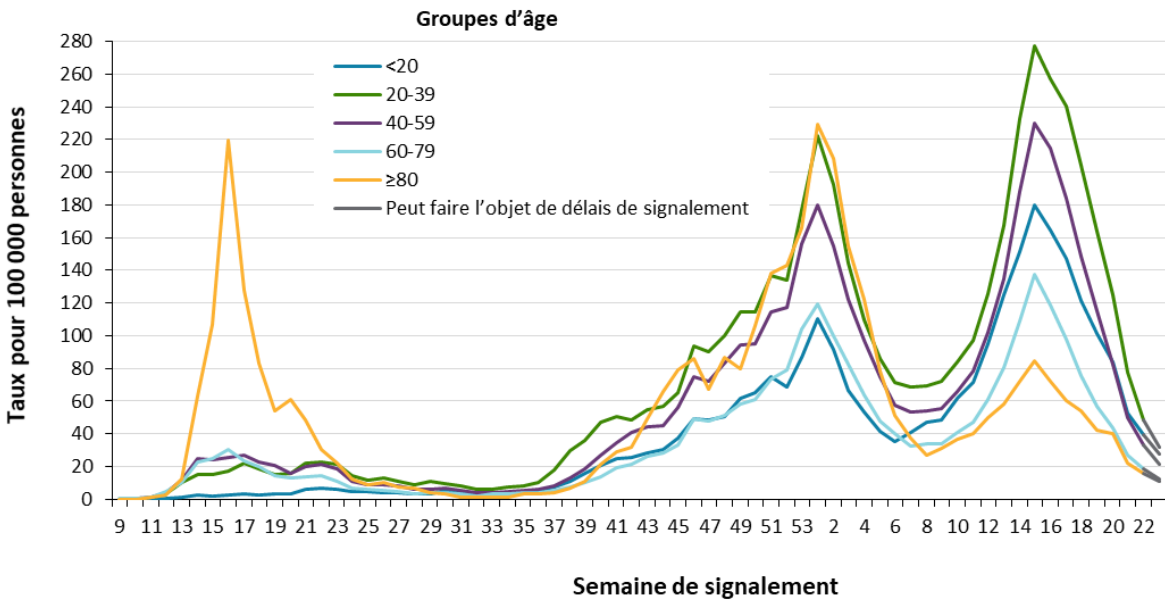
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 23^e semaine (6 au 12 juin 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

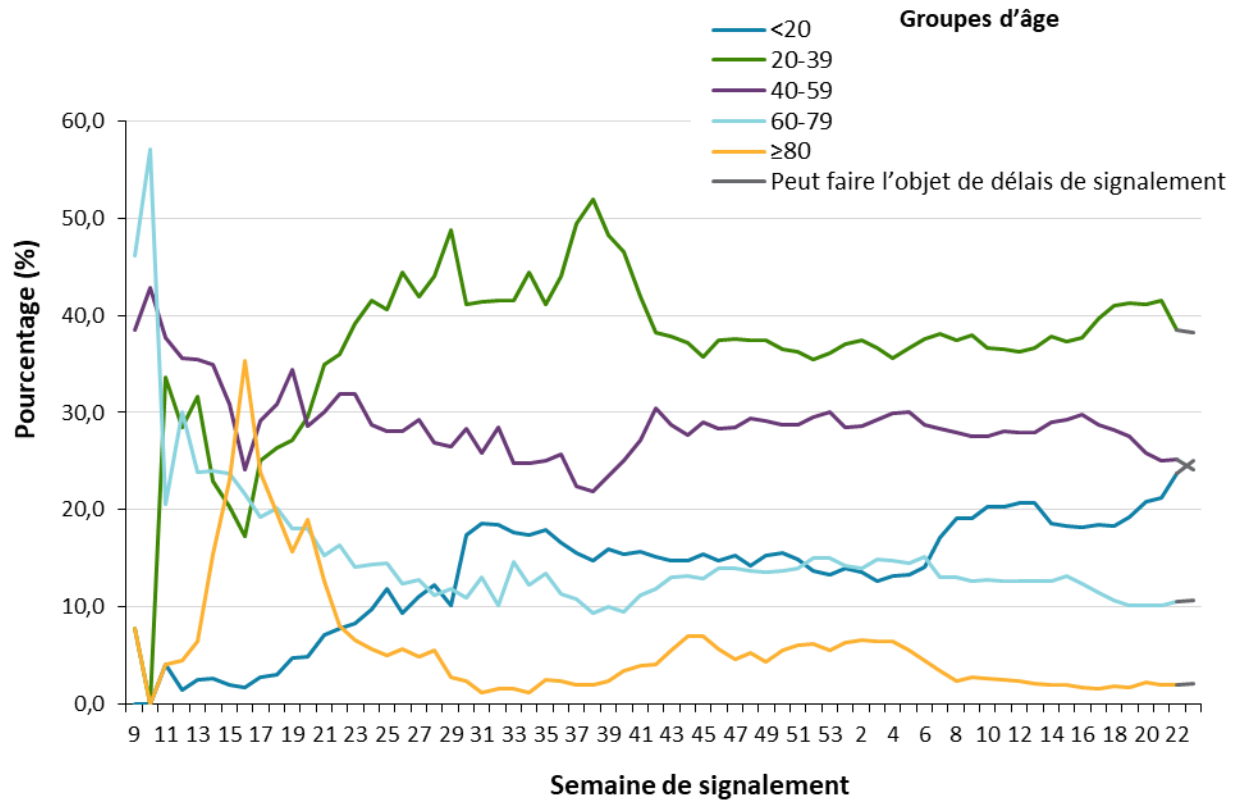
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 23^e semaine (6 au 12 juin 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

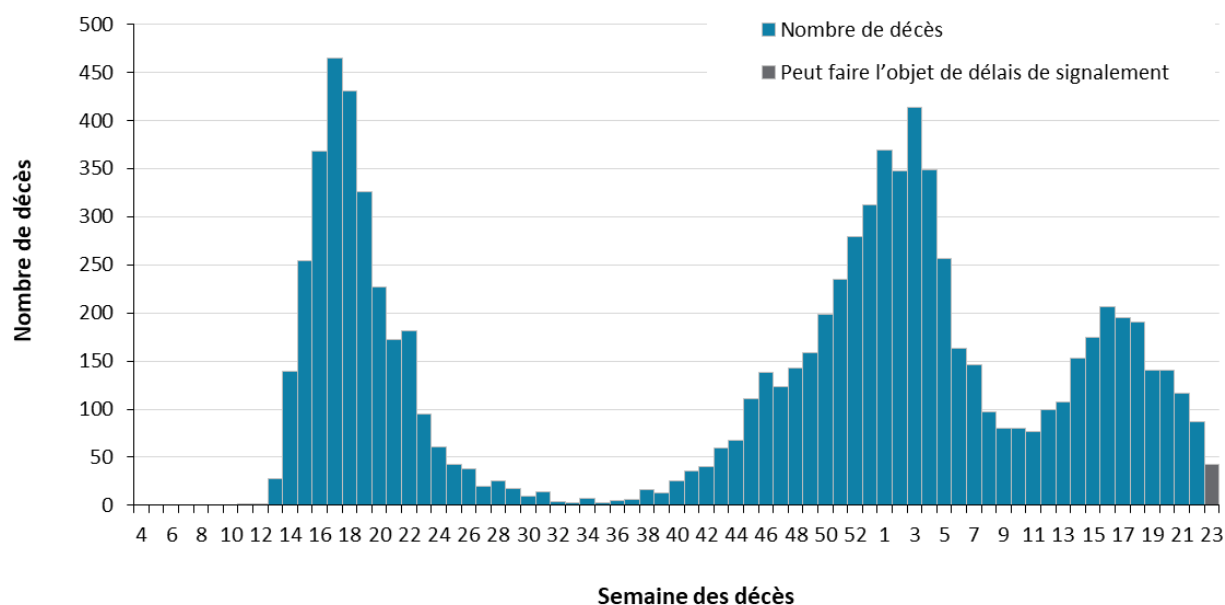


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 23^e semaine (6 au 12 juin 2021). Voir 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 23^e semaine (6 au 12 juin 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 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 12 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	16	7	8 985	60,4
Hommes	13	5	4 523	61,8
Femmes	3	1	4 402	58,3
19 ans et moins	0	0	4	0,1
20 à 39 ans	1	2	77	1,9
40 à 59 ans	4	1	544	13,8
60 à 79 ans	9	1	2 821	95,5
80 ans et plus	2	3	5 538	815,3

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 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	%	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	%	Nombre cumulatif de cas, au 12 juin	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	63	1,2 %	49	1,4 %	8 788	1,6 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	3 253	62,4 %	2 063	59,0 %	322 852	59,8 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	119	<0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	1 616	31,0 %	1 013	29,0 %	156 627	29,0 %
Données manquantes ou inconnues	277	5,3 %	372	10,6 %	51 519	9,5 %
Total	5 209		3 497		539 905	

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 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 12 juin
Nombre de cas	80	63	23 450
Hospitalisation nécessaire	1	1	454
Soins intensifs	0	0	97

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 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 12 juin
Résidents	12	11	15 330
Décès parmi les résidents	0	1	3 965
Travailleurs de la santé	5	5	7 131
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 de COVID-19 parmi les résidents des foyers de soins de longue durée (FSLD) et les travailleurs de la santé, selon la catégorie de vaccination : Ontario

Catégorie de vaccination	Nombre de cas chez les résidents	Pourcentage de cas chez les résidents	Nombre de cas chez les travailleurs de la santé	Pourcentage de cas chez les travailleurs de la santé	Nombre de cas dans les FSLD	Pourcentage de cas dans les FSLD
Personnes entièrement vaccinées	90	14,2 %	27	7,7 %	117	11,9 %
Personnes partiellement vaccinées	142	22,4 %	80	22,9 %	222	22,6 %
Personnes pas encore vaccinées	401	63,3 %	242	69,3 %	643	65,5 %
Nombre de cas après la vaccination	633		349		982	

Remarques : Comprend les cas signalés entre le 14 décembre 2020 et le 14 juin 2021. Les données les plus récentes concernant le nombre de résidents et de travailleurs de la santé des FSLD qui ont reçu au moins une dose de vaccin sont présentées dans la dernière version du [rapport sur la vaccination contre la COVID-19 en Ontario](#).

Sources des données : Solution GCC et COVaxON

Tableau 7 : 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 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 12 juin
Âges : de 4 à 8 ans	256	177	15 911
Âges : de 9 à 13 ans	292	183	20 032
Âges : de 14 à 17 ans	299	216	20 424

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

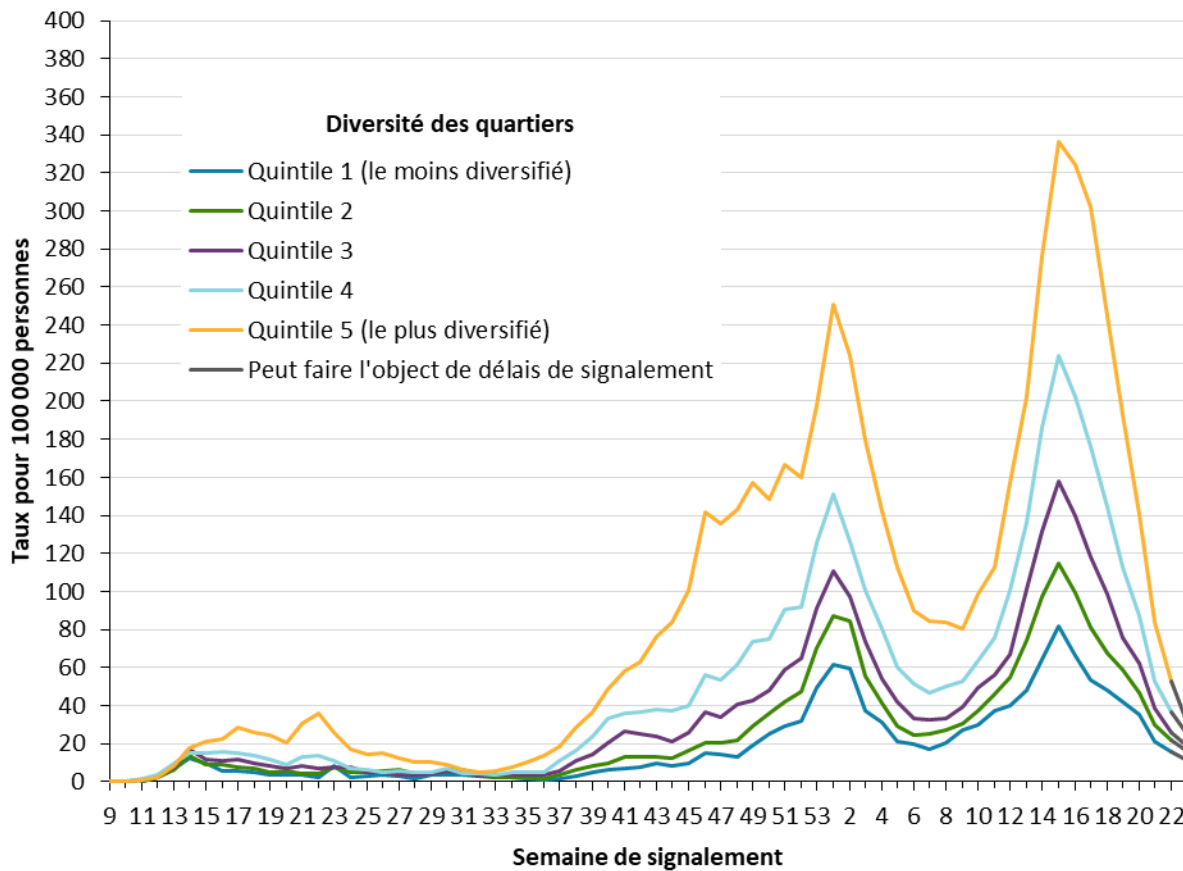
Table 8: Résumé du nombre de cas de réinfection à la COVID-19, selon le groupe d'âge et le bureau de santé publique : Ontario

Groupe d'âge	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 12 juin	Pourcentage de cas de réinfection
19 ans et moins	0	0	26	13,5 %
20 à 39 ans	2	0	81	42,0 %
40 à 59 ans	2	3	65	33,7 %
60 à 79 ans	1	0	15	7,8 %
80 ans et plus	0	0	6	3,1 %
Nombre de cas de réinfection	5	3	193	

Remarques : Les cas identifiés comme des réinfections répondant à la [définition provinciale](#), comme indiqué par les bureaux de santé publique qui ont coché la case de réinfection. Les nombre cumulatifs comprennent les cas de réinfection à la COVID-19 signalés à partir de la 45^e semaine (1^{er} au 7 novembre 2020). 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.

Source des données : Solution GCC

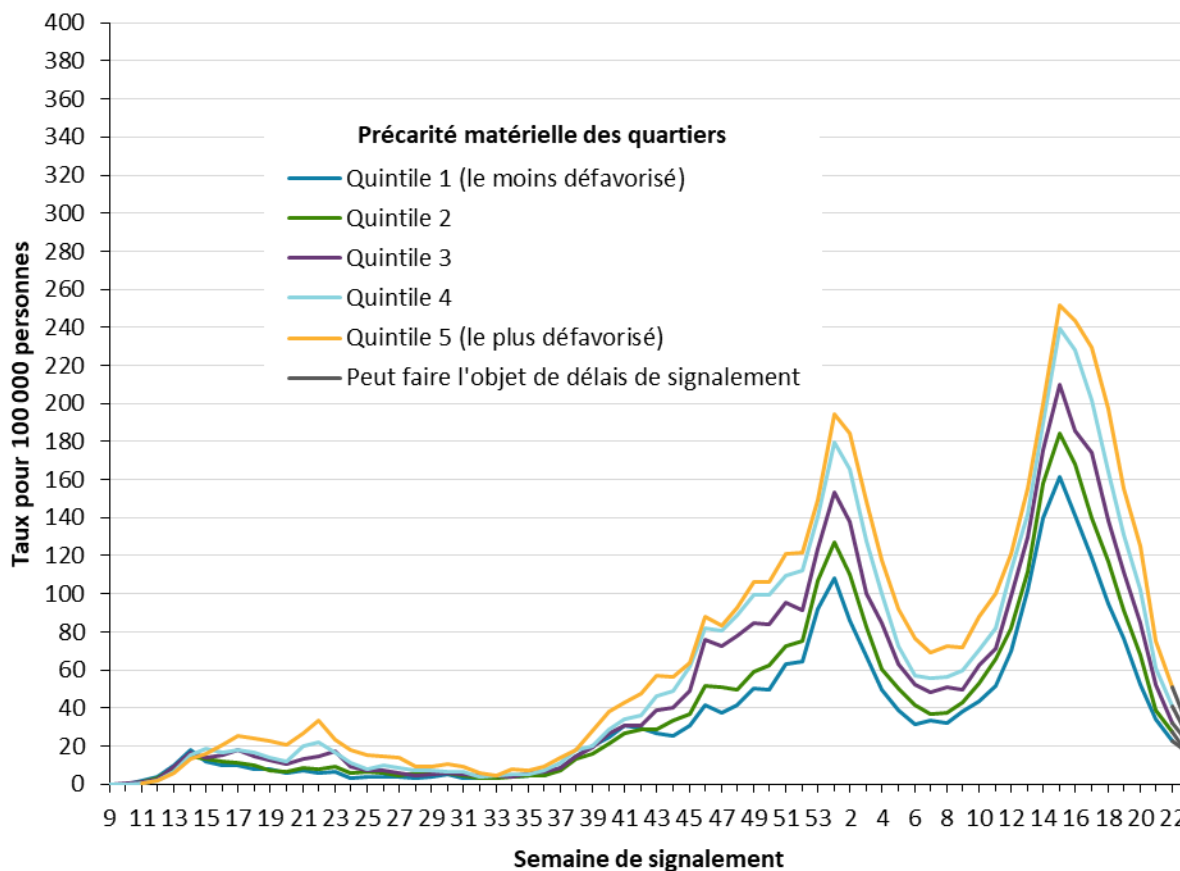
Figure 6 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le quintile de diversité des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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. 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 23^e semaine (6 au 12 juin 2021). Le 8 juin, les dénominateurs de tous les taux ont été remplacés par ceux tirées de la Base de données sur les personnes inscrites de l’Assurance-santé de l’Ontario. Une liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes est présentée au tableau 1A de l’annexe A.

Source des données : Solution GCC, indice de marginalisation ontarien

Figure 7 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le quintile de précarité matérielle des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario,



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. 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 23^e semaine (6 au 12 juin 2021). Le 8 juin, les dénominateurs de tous les taux ont été remplacés par ceux tirées de la Base de données sur les personnes inscrites de l’Assurance-santé de l’Ontario. Une liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes est présentée au tableau 1A de l’annexe A.

Source des données : Solution GCC, indice de marginalisation ontarien

Tableau 9 : Résumé du nombre de COVID-19 selon le quintile de diversité des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 12 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes au 12 juin
Quintile 1 (le moins diversifié)	355	249	27 799	1 251,5
Quintile 2	515	381	42 030	1 774,8
Quintile 3	671	478	62 726	2 419,9
Quintile 4	1 140	764	108 319	3 463,3
Quintile 5 (le plus diversifié)	2 283	1 290	258 161	5 972,8

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. Les nombres cumulatifs et les taux comprennent les cas de COVID-19 signalés à partir de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020).

Source des données : Solution GCC, indice de marginalisation ontarien

Tableau 10 : Résumé du nombre de COVID-19 selon la précarité matérielle des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

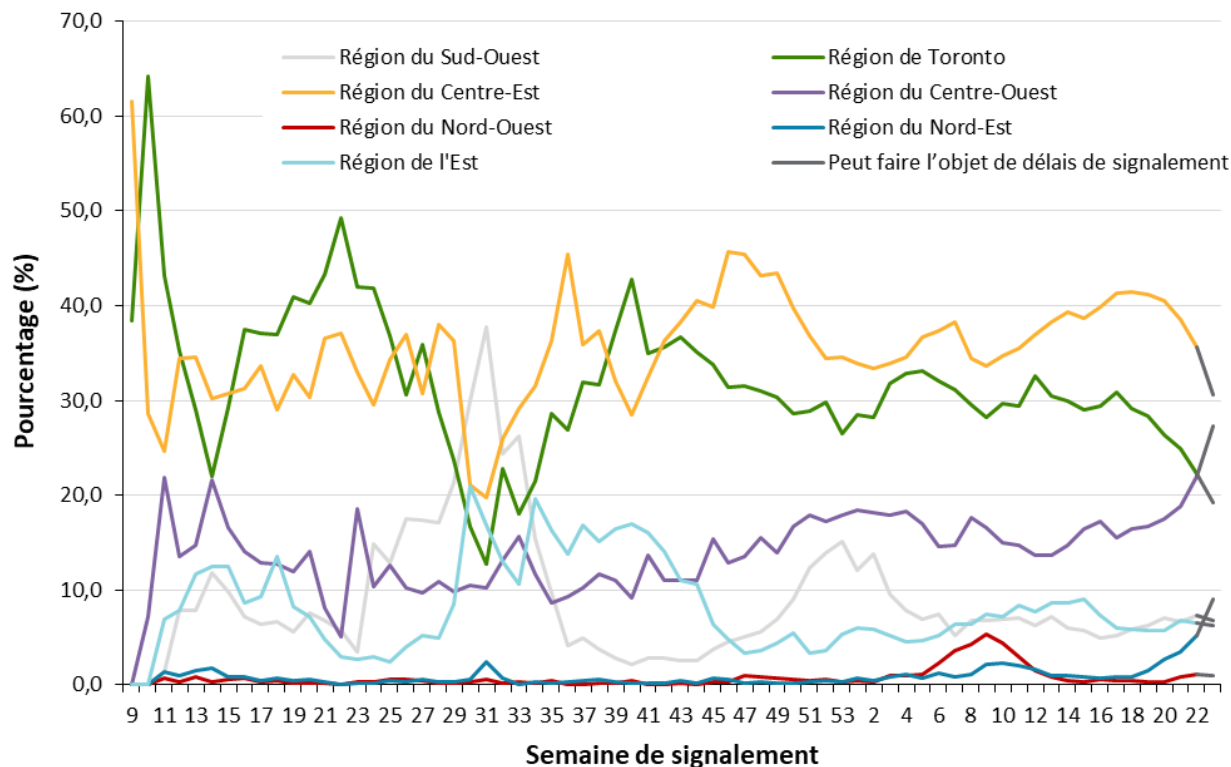
	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 12 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes au 12 juin
Quintile 1 (le moins diversifié)	781	567	83 246	2 415,6
Quintile 2	856	501	87 812	2 828,4
Quintile 3	888	606	96 719	3 488,0
Quintile 4	1 065	659	106 483	4 052,5
Quintile 5 (le plus diversifié)	1 374	829	124 775	4 655,8

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. Les nombres cumulatifs et les taux comprennent les cas de COVID-19 signalés à partir de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020).

Source des données : Solution GCC, indice de marginalisation ontarien

Répartition géographique des cas

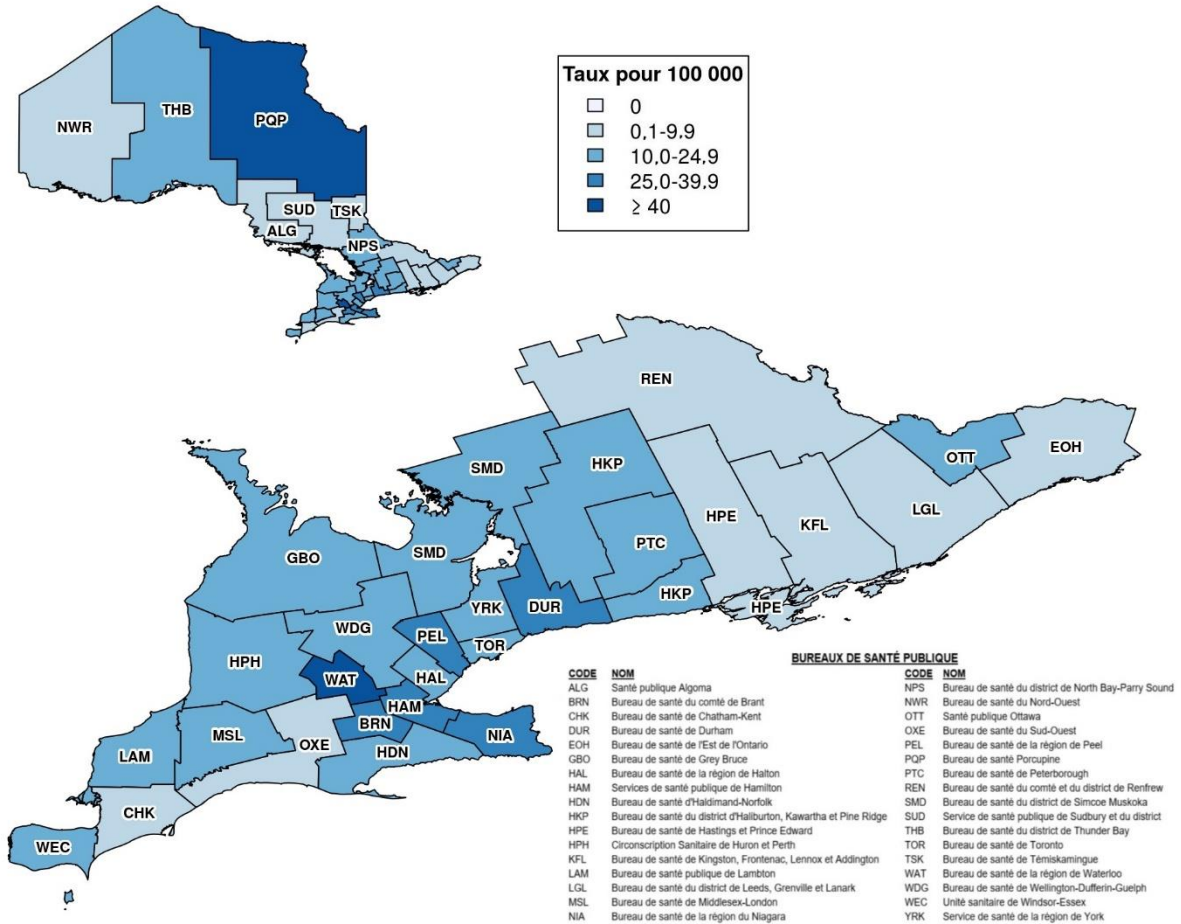
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 23^e semaine (6 au 12 juin 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 23^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (6 au 12 juin 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 23^e semaine était de 23,5 cas pour 100 000 personnes.

Source des données : Solution GCC

Éclosions

Tableau 11 : 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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 12 juin
Établissements fournissant des soins	6	19	2 922
Foyers de soins de longue durée	2	11	1 482
Maisons de retraite	2	4	873
Hôpitaux	2	4	567
Lieux d'hébergement collectif	7	27	1 271
Établissements pénitentiaires	1	6	54
Refuges	2	7	261
Foyers de groupe/logements supervisés	3	9	758
Hébergement à court terme	0	0	33
Autres lieux d'hébergement collectif	1	5	165
Établissements d'enseignement	10	21	2 412
Garderies	9	16	977
Écoles élémentaires*	0	1	1 071
Écoles élémentaires et secondaires*	0	0	64
Écoles secondaires*	1	1	255
Établissements postsecondaires*	0	3	45
Autres établissements	34	104	4 079
Bars/restaurants/boîtes de nuit	4	12	328
Services médicaux/services de santé	0	2	146

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 12 juin
Établissements de services personnels	0	0	28
Établissements de conditionnement physique	0	0	90
Magasins de vente au détail	4	11	451
Autres établissements de loisirs	2	8	213
Lieux de travail - fermes	1	3	209
Lieux de travail - transformation des aliments	1	4	260
Autres types de lieux de travail	19	60	2 321
Autres	1	1	10
Inconnu	2	3	23
Nombre total d'éclosions	57	171	10 684

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 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, les installations de manufacture, les mines et les chantiers de 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. Les éclosions survenues dans des établissements hors de l'Ontario sont exclues du calcul du nombre d'éclosions.

Source des données : Solution GCC

Tableau 12 : 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 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	37	40	39 656
Foyers de soins de longue durée	23	20	26 071
Maisons de retraite	3	6	7 302
Hôpitaux	11	14	6 283
Lieux d'hébergement collectif	93	99	9 544
Établissements pénitentiaires	23	12	1 661
Refuges	21	55	2 704
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	25	20	3 531
Hébergement à court terme	0	0	196
Autres lieux d'hébergement collectif	24	12	1 452
Établissements d'enseignement	87	37	10 273
Garderies	81	36	3 991
Écoles élémentaires*	3	0	4 447
Écoles élémentaires et secondaires*	0	0	334
Écoles secondaires*	3	0	1 089
Établissements postsecondaires*	0	1	412
Autres établissements	273	165	32 167
Bars/restaurants/boîtes de nuit	26	11	1 432
Services médicaux/services de santé	2	3	651
Établissements de services personnels	0	0	106
Établissements de conditionnement physique	0	0	708

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine (30 mai au 5 juin)	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Nombre cumulatif de cas
Magasins de vente au détail	26	16	2 369
Autres établissements de loisirs	45	28	2 762
Lieux de travail - fermes	11	3	3 046
Lieux de travail - transformation des aliments	8	5	3 428
Autres types de lieux de travail	151	92	17 488
Autres	2	2	52
Inconnu	2	5	125
Nombre total de cas	490	341	91 640

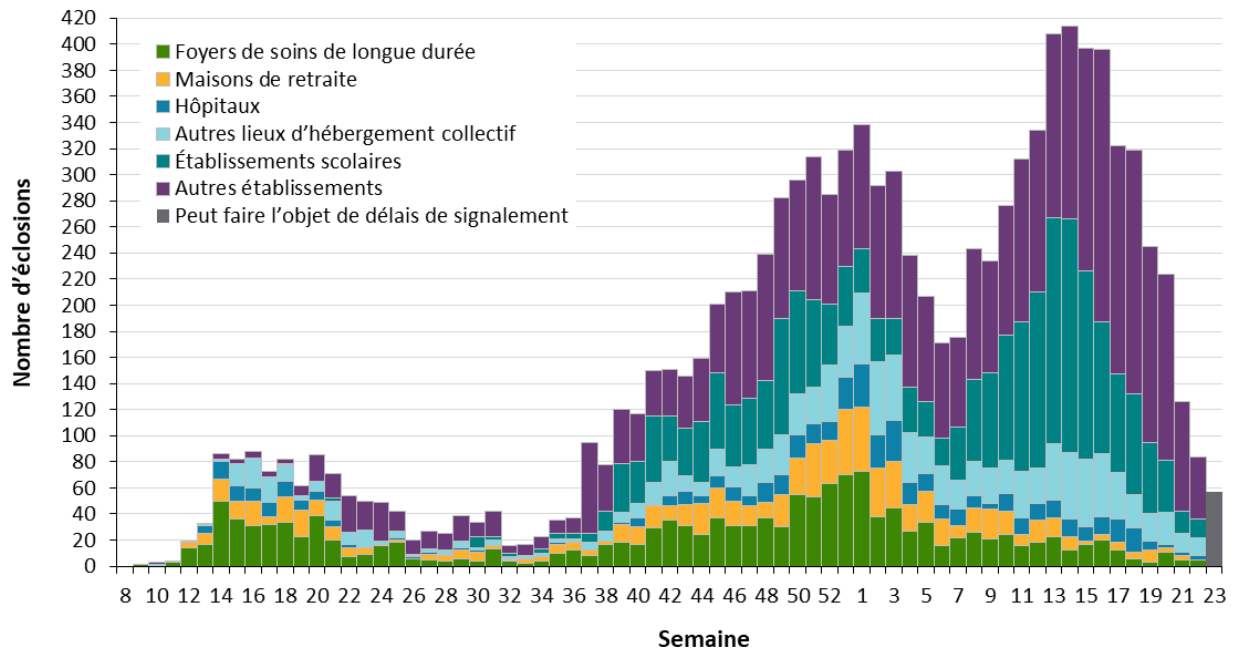
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres 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, les installations de manufacture, les mines et les chantiers de 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. Les cas liés aux éclosions survenues dans des établissements hors de l'Ontario sont exclus du calcul des nombres de cas présentés dans ce tableau.

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 23^e semaine s'est échelonnée du 6 au 12 juin 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 13 : 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	Lignée B.1.617.2**	Mutations***	Mutations non détectées†	Nombre cumulatif de cas en date du 12 juin 2021
Hommes	71 067	574	2 140	268	13 353	4 048	91 450
Femmes	68 949	562	1 988	223	12 197	3 946	87 865
19 ans et moins	26 619	181	722	65	5 216	1 502	34 305
20 à 39 ans	53 385	361	1 520	250	9 936	3 082	68 534
40 à 59 ans	41 501	387	1 269	123	7 111	2 273	52 664
60 à 79 ans	16 809	179	532	47	3 074	1 014	21 655
80 ans et plus	2 682	33	113	12	504	194	3 538

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, P.1 ou B.1.617.2 ou une mutation 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.

** Comprend les cas B.1.617.2 identifiés par analyse génomique. Les mutations communes à B.1.617.2 ne sont pas incluses dans le test de dépistage actuel de la mutation du VOC.

*** 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).

† Comprend les cas classés dans la catégorie « Mutation non détectée » dans le champ « sous-type d'enquête ».

Source des données : Solution GCC

Tableau 14 : 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	%	Lignée B.1.617.2**		Mutations **	%	Nombre cumulatif de cas en date du 12 juin 2021	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	752	0,5 %	30	2,6 %	47	1,1 %	44	8,9 %	314	1,2 %	1 187	0,7 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	77 566	55,0 %	723	63,4 %	2 622	63,1 %	276	55,5 %	16 691	64,6 %	97 878	56,7 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %	0	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	50 772	36,0 %	320	28,0 %	1 296	31,2 %	152	30,6 %	7 549	29,2 %	60 089	34,8 %
Données manquantes ou inconnues	11 918	8,5 %	68	6,0 %	191	4,6 %	25	5,0 %	1 290	5,0 %	13 492	7,8 %
Total	141 008		1 141		4 156		497		25 844		172 646	

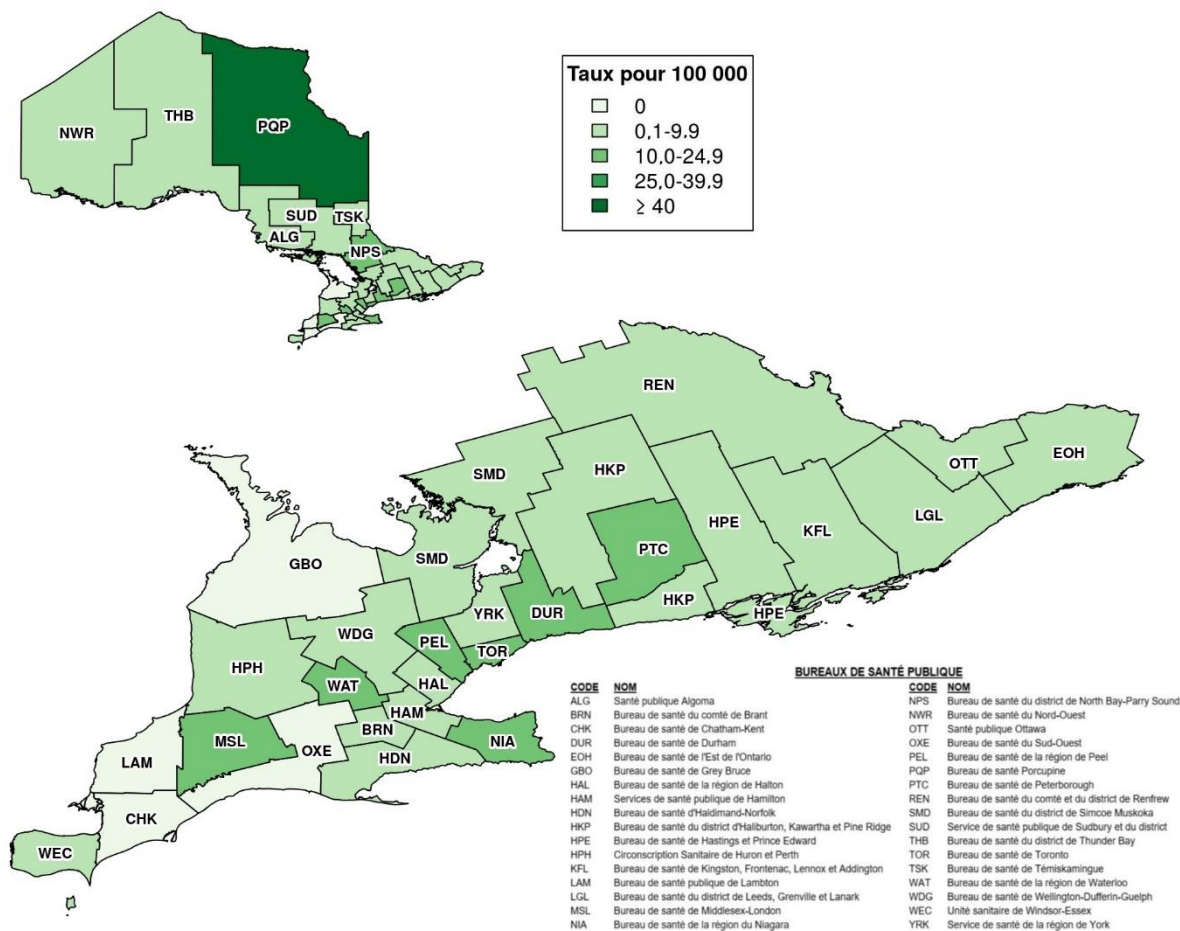
Remarque : Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351, P.1 ou B.1.617.2 ou une mutation est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». * Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative.

** Comprend les cas B.1.617.2 identifiés par analyse génomique. Les mutations communes à B.1.617.2 ne sont pas incluses dans le test de dépistage actuel de la mutation du VOC.

*** 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 23^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (6 au 12 juin 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario

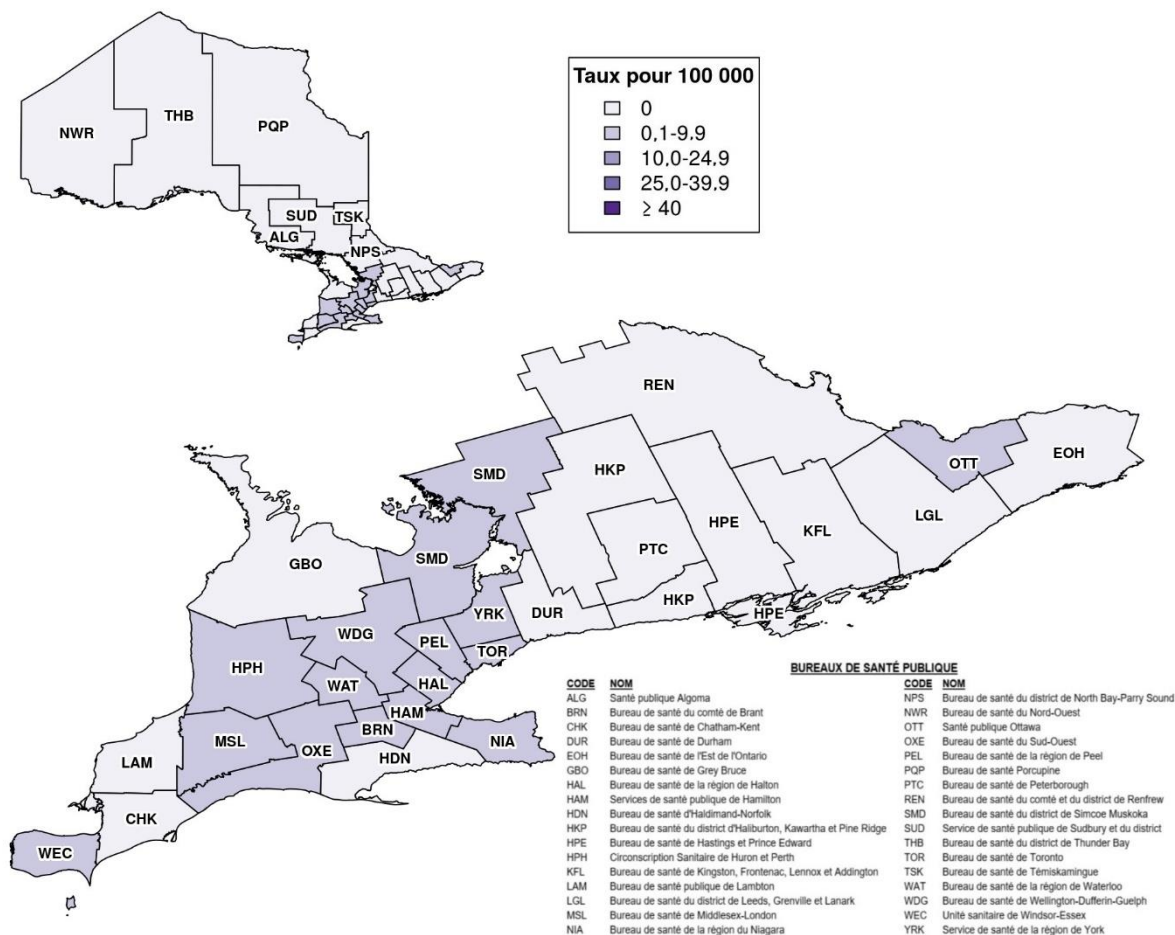


Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 avec la lignée B.1.1.7* qui ont été signalés pendant la 23^e semaine était de 9 cas pour 100 000 personnes. Les modifications de l’algorithme des tests de dépistage des VOC peuvent avoir une incidence sur le nombre de cas et les tendances. Vous 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 23^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (6 au 12 juin 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 pendant la 23^e semaine était de 0,6 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 15 juin 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} février 2021, et à **9 h, le 14 juin 2021**, en ce qui concerne les cas signalés jusqu'au 31 janvier 2021.
 - Les données sur les variant préoccupants présentées dans ce rapport ont été extraites avec succès par SPO de la Solution GCC pour tous les bureaux de santé publique, à **13 h, le 15 juin 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} avril 2021, et à **9 h, le 14 juin 2021**, en ce qui concerne les cas signalés jusqu'au 31 mars 2021.
 - Les données sur la vaccination contre la COVID-19 sont fondées sur les données extraites avec succès du système COVaxON du ministère de la Santé de l'Ontario, vers **7 h le 14 juin 2021**. Les données du système COVaxON ont ensuite été couplées aux données sur les cas de COVID-19 fondées sur les données extraites avec succès par Santé publique Ontario 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 14 juin 2021**.
- La Solution GCC et le système COVaxON sont des systèmes dynamiques de déclaration des maladies qui permettent de mettre à jour de façon continue les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites de la Solution GCC et du système COVaxON 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.
- Le Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada (PCCF+) version 7B.
- 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 de la Base de données sur les personnes inscrites à l'Assurance-santé de l'Ontario au 1^{er} mai 2021 (données fournies par l'ICES).
 - 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.
 - Chung H, Fung K, Ishiguro L, Paterson M, et al. Characteristics of COVID-19 diagnostic test recipients, Applied Health Research Questions (AHRQ) # 2021 0950 080 000. Toronto: Institute for Clinical Evaluative Sciences; 2020.

Mises en garde concernant les données et méthodologie : données sur les cas

- Les données représentent les cas signalés et les données sur la vaccination qui sont communiqués aux bureaux de santé publique et consignés dans la Solution GCC et le système COVaxON. 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. Les cas de réinfection comprennent les cas de personnes (clients de la Solution GCC) qui ont fait l'objet de deux enquêtes de cas confirmés ou plus et pour lesquels les enquêtes de cas subséquentes à la première ont coché « Oui » à la case sur la réinfection.
- 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 une estimation du moment de l'apparition de la maladie. Cette date est calculée en fonction de la date la plus récente d'apparition des symptômes, de prélèvement ou d'analyse des échantillons ou de signalement du cas au 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 ou la réponse « Oui » était fournie pour indiquer l'hospitalisation ou la présence aux soins intensifs 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 8^e année, de la 9^e à la 12^e année, et de la maternelle à la 12^e année).
- La répartition du nombre de cas par région géographique est fondée sur l'emplacement du bureau de santé où a été fait le diagnostic (BSD). Le BSD s'entend du bureau de santé publique sur le territoire duquel le cas résidait au moment de l'apparition de la maladie et pas nécessairement du lieu d'exposition. Les cas pour lesquels le BSD déclaré est le MSSLD (afin d'indiquer qu'un cas n'est pas un résident de l'Ontario) ont été exclus des analyses.
 - Les bureaux de santé publique de la RGT comprennent le Bureau de santé de Durham, le Bureau de santé de la région de Peel, Bureau de santé de Toronto et le Service de santé de la région de York.
- Les éclosions en cours sont celles dont le dossier est « ouvert » dans la Solution GCC sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée. Les éclosions terminées comprennent toutes les éclosions dont le dossier est « fermé » ou indique une « date de la fin de l'éclosion » dans la Solution GCC, ou lorsque la date de début de l'éclosion (déterminée par la date du premier cas, ou si cette donnée est absente, la date de signalement, ou si cette donnée est absente, la date de création du dossier) remonte à plus de cinq mois, même pour les éclosions dont l'état de l'éclosion qui est indiqué dans la Solution GCC est « ouvert ».
- Les éclosions sont déclarées par le médecin hygiéniste local ou son représentant conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* et aux critères énoncés dans [les documents d'orientation du ministère](#).
- Les éclosions en milieu scolaire comprennent les éclosions déclarées pendant ou après la 36^e semaine (30 août au 5 septembre).
- Santé publique Ontario effectue des tests et des analyses génomiques des échantillons positifs au SRAS-CoV-2 selon les critères décrits ici : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/covid-19-voc> (disponible en anglais seulement).
- La nomenclature des lignées est dynamique. La dénomination et l'affectation des lignées PANGO peuvent changer à mesure que d'autres échantillons sont séquencés et analysés.
- L'état de la situation des variants peut être mis à jour en fonction des preuves scientifiques. Au Canada, les variants désignés comme VOC sont énumérés sur la [page Web des variants du SRAS-CoV-2](#) de l'Agence de la santé publique du Canada.
- 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, les échantillons positifs avec un CT ≤ 35 sont analysés afin d'y détecter les mutations N501Y et E484K. Les échantillons dans lesquels la mutation E484K est détectée avec un CT ≤ 35 sont transmis pour une analyse génomique. S'ils s'avèrent positifs uniquement pour la mutation N501Y, aucune autre analyse génomique n'est effectuée car ils sont présumés être B.1.1.7. À compter du 112 juin 2021, les cas où une mutation E484K est détectée ne seront plus renvoyés pour séquençage, puisque les laboratoires de dépistage des variants préoccupants ont adopté une méthode d'échantillonnage représentative où seule une proportion de tous les échantillons positifs avec un CT ≤ 30 fait l'objet d'une analyse génomique supplémentaire.

- 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. Pour obtenir plus de renseignements, veuillez consulter le [rapport sur le séquençage du génome entier du SARS-CoV-2 en Ontario](#).
- 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 – COVaxON

- La possibilité d'établir le couplage des données du système COVaxON et de la Solution GCC dépend de la disponibilité des identifiants personnels consignés dans les deux bases de données. Par exemple, si un client a été signalé à la fois dans le système COVaxON et la Solution GCC, mais que les identifiants personnels (comme le numéro de la carte Santé, la date de naissance) ne sont pas disponibles, il n'y aurait pas eu suffisamment d'informations pour identifier le client et ces données n'auraient pas été incluses dans le couplage.
- Les cas de COVID-19 décrits ci-dessous ont été exclus de l'analyse primaire, car le moment de l'infection (c'est-à-dire la date d'apparition des symptômes) par rapport à la vaccination (c'est-à-dire la date d'administration de la dose) n'a pas pu être déterminé.
 - Les cas signalés comme asymptomatiques et pour lesquels aucune information sur les symptômes n'a été indiquée.
 - Les cas pour lesquels aucune date d'apparition des symptômes n'a été indiquée.
 - Les cas signalés comme étant une réinfection ou des cas positifs éloignés.
 - Les cas de réinfection sont définis comme des cas dont le test est à nouveau positif après un résultat négatif selon une méthode approuvée ou après avoir été déclarés non infectés ou rétablis (selon le temps écoulé depuis l'apparition des symptômes ou deux tests négatifs). Cela peut inclure des cas qui étaient asymptomatiques au moment du premier résultat positif et qui ont développé ultérieurement des symptômes qui ont conduit à des tests ultérieurs. Par conséquent, le moment de l'infection peut ne pas être déterminé avec précision.
 - Les cas positifs éloignés sont définis comme des cas positifs asymptomatiques ayant une faible probabilité avant le test (p. ex. aucun lien épidémiologique avec un cas confirmé ou une éclosion) et un deuxième test qui est négatif. Pour ces cas, le moment de l'infection peut ne pas être déterminé avec précision.

- Les définitions des cas partiellement ou entièrement vaccinés qui sont utilisées dans le présent rapport ont été élaborées à partir des définitions nationales proposées et ne correspondent pas nécessairement à celles utilisées par d'autres administrations. En outre, les définitions peuvent être révisées au fil du temps.
- **Cas chez les personnes pas encore vaccinées** : Les personnes dont la date d'apparition des symptômes est de moins de 14 jours après la première dose d'un vaccin contre la COVID-19. Cette période après la vaccination n'est pas suffisante pour développer une immunité, par conséquent ces personnes ne sont pas considérées comme protégées par la vaccination.
- **Cas chez les personnes partiellement vaccinées** : Les personnes dont la date d'apparition des symptômes est de 14 jours ou plus après la première dose d'un vaccin contre la COVID-19 ou moins de sept jours après avoir reçu la deuxième dose. Cette période après la vaccination peut être suffisante pour développer un certain degré d'immunité, mais ces personnes ne sont pas considérées comme totalement protégées, car elles n'ont pas encore reçu la deuxième dose ou ne l'ont reçue que récemment.
- **Cas chez les personnes entièrement vaccinées** : Les personnes dont la date d'apparition des symptômes est de sept jours ou plus après avoir reçu la deuxième dose du vaccin contre la COVID-19. Ces personnes sont considérées comme entièrement protégées par la vaccination. Cependant, comme l'efficacité vaccinale n'est pas de 100 %, on s'attend à ce qu'un petit nombre de personnes soient infectées après une vaccination complète.
- Au sujet des cas chez les personnes entièrement vaccinées, l'intervalle entre les doses n'a pas été évalué afin de déterminer si la deuxième dose avait été administrée conformément à l'intervalle minimum recommandé par le produit.

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. Les cas ont été attribués de façon probabiliste à une aire de diffusion en fonction de leur code postal à l'aide de la version 7B du fichier PCCF+ de Statistique Canada. 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.
- Les données démographiques utilisées pour les dénominateurs des taux ont été fournies par l'ICES. Les personnes vivantes et admissibles à l'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP) au 1^{er} janvier 2021 en ont été incluses en utilisant la Base de données sur les personnes inscrites à l'Assurance-santé de l'Ontario.
 - Les personnes résidant dans des foyers de soins de longue durée (FSLD) ont été exclues. Les dossiers récents relatifs aux soins de santé (p. ex. les factures des médecins à l'Assurance-santé de l'Ontario, les demandes de remboursement présentées au Programme de médicaments de l'Ontario [PMO]) et les évaluations des résidents effectuées à l'aide de la méthode d'évaluation RAI du Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD) ont été utilisés afin d'identifier les personnes résidant dans un foyer de soins de longue durée pendant la période précédant la date d'indexation.
 - Les codes postaux ont été attribués aux personnes en fonction de l'adresse résidentielle la plus récente disponible dans la Base de données sur les personnes inscrites à l'Assurance-santé de l'Ontario.
- Ce travail est soutenu par le portefeuille des questions de recherche appliquée en santé de l'ICES (Applied Health Research Question (AHRQ)), qui est financé par le ministère de la Santé de l'Ontario, et par la Plateforme ontarienne des données sur la santé (PODS), une initiative de la province de l'Ontario visant à soutenir la lutte continue de l'Ontario contre la COVID-19 et ses répercussions connexes. Certaines parties du présent document sont fondées sur des données et des informations compilées et fournies par le ministère de la Santé de l'Ontario. Les analyses, les conclusions, les opinions et les affirmations exprimées dans ce document n'engagent que les auteurs et ne reflètent pas celles de l'ICES, de la PODS ou des sources de financement ou de données. Aucune approbation n'est prévue ou ne doit être déduite. Pour obtenir plus de renseignements sur l'AHRQ et sur la façon de soumettre une demande, veuillez consulter le site suivant www.ices.on.ca/DAS/AHRQ.

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	435	612
13	22 mars 2020	28 mars 2020	1 307	1 919
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 778	4 697
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 134	7 831
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 204	12 035
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 629	15 664
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 889	18 553
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 344	20 897
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 188	23 085
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 614	25 699
22	24 mai 2020	6 2020	2 598	28 297
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 303	30 600
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 473	32 073

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 228	33 301
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 250	34 551
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 085	35 636
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	869	36 505
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	931	37 436
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	991	38 427
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	806	39 233
32	2 août 2020	8 août 2020	594	39 827
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 437
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 167
35	23 août 2020	29 août 2020	851	42 018
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	42 994
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 502	44 496
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 372	46 868
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 121	49 989
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 224	54 213
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 037	59 250
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 275	64 525
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 035	70 560
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 387	76 947
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 608	84 555
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 430	94 985
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 993	104 978
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 126	116 104
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 682	128 786
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 056	141 842

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 659	157 501
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 631	173 132
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 451	193 583
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 871	218 454
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 372	239 826
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 396	256 222
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 757	268 979
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 777	278 756
6	7 février 2021	13 février 2021	7 896	286 652
7	14 février 2021	20 février 2021	7 454	294 106
8	21 février 2021	27 février 2021	7 678	301 784
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 931	309 715
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 474	319 189
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 026	330 215
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 390	344 605
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 939	363 544
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 566	389 110
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 870	419 980
16	18 avril 2021	24 avril 2021	28 325	448 305
17	25 avril 2021	1 ^{er} mai 2021	25 199	473 504
18	2 mai 2021	8 mai 2021	20 752	494 256
19	9 mai 2021	15 mai 2021	16 519	510 775
20	16 mai 2021	22 mai 2021	12 652	523 427
21	23 mai 2021	29 mai 2021	7 772	531 199
22	30 mai 2021	5 juin 2021	5 209	536 408
23	6 juin 2021	12 juin 2021	3 497	539 905

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 22 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 22 ^e semaine	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	1	1,1	6	6,8
Bureau de santé du district de Thunder Bay	58	38,7	26	17,3
TOTAL NORD-OUEST	59	24,8	32	13,5
Santé publique Algoma	2	1,7	4	3,5
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	8	6,2	28	21,6
Bureau de santé de Porcupine	245	293,6	268	321,2
Santé publique Sudbury et districts	15	7,5	12	6,0
Services de santé du Timiskaming	1	3,1	1	3,1
TOTAL NORD-EST	271	48,5	313	56,0
Santé publique Ottawa	303	28,7	188	17,8
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	10	4,8	8	3,8
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	2	1,2	5	3,0
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	10	4,7	2	0,9
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	1	0,6	7	4,0
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	10	9,2	9	8,3
TOTAL EST	336	17,4	219	11,4
Bureau de santé de Durham	297	41,7	181	25,4
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	43	22,8	19	10,1
Bureau de santé de la région de Peel	970	60,4	572	35,6

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 22 ^e semaine	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine
Bureau de santé de Peterborough	27	18,2	23	15,5
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	152	25,4	98	16,3
Service de santé de la région de York	369	30,1	175	14,3
TOTAL CENTRE-EST	1 858	41,5	1 068	23,8
Bureau de santé de Toronto	1 158	37,1	673	21,6
TOTAL TORONTO	1 158	37,1	673	21,6
Bureau de santé de Chatham-Kent	14	13,2	3	2,8
Bureau de santé de Grey Bruce	23	13,5	22	13,0
Bureau de santé de Huron-Perth	23	16,5	25	17,9
Bureau de santé publique de Lambton	37	28,3	19	14,5
Bureau de santé de Middlesex-London	137	27,0	80	15,8
Bureau de santé du Sud-Ouest	22	10,4	16	7,6
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	127	29,9	73	17,2
TOTAL SUD-OUEST	383	22,7	238	14,1
Bureau de santé du comté de Brant	72	46,4	43	27,7
Services de santé publique de Hamilton	357	60,3	160	27,0
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	17	14,9	20	17,5
Bureau de santé de la région de Halton	158	25,5	127	20,5
Bureau de santé publique de la région du Niagara	173	36,6	141	29,8
Bureau de santé de la région de Waterloo	277	47,4	420	71,9

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 22 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 22 ^e semaine	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	90	28,9	43	13,8
TOTAL CENTRE-OUEST	1 144	40,2	954	33,5
TOTAL ONTARIO	5 209	35,0	3 497	23,5

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 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2** au 12 juin	Nombre cumulatif de mutations*** au 12 juin
Bureau de santé du Nord-Ouest	51	0	1	0	16
Bureau de santé du district de Thunder Bay	100	0	1	2	72
TOTAL NORD-OUEST	151	0	2	2	88
Santé publique Algoma	68	0	12	2	28
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	141	28	2	2	13
Bureau de santé de Porcupine	963	2	0	16	8
Santé publique Sudbury et districts	577	9	5	1	343
Services de santé du Timiskaming	82	1	0	0	0
TOTAL NORD-EST	1 831	40	19	21	392
Santé publique Ottawa	6 508	326	30	5	530
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	645	41	17	1	276
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	73	0	5	0	413
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	435	2	35	0	125

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2** au 12 juin	Nombre cumulatif de mutations*** au 12 juin
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	285	18	0	0	38
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	216	6	4	1	14
TOTAL EST	8 162	393	91	7	1 396
Bureau de santé de Durham	9 426	49	190	8	1 276
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	430	0	18	2	309
Bureau de santé de la région de Peel	29 586	132	1 363	204	3 629
Bureau de santé de Peterborough	551	4	7	2	162
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	3 803	26	154	13	847
Service de santé de la région de York	15 786	77	440	15	2 701
TOTAL CENTRE-EST	59 582	288	2 172	244	8 924
Bureau de santé de Toronto	44 383	310	1 274	146	8 858
TOTAL TORONTO	44 383	310	1 274	146	8 858
Bureau de santé de Chatham-Kent	107	5	14	0	114
Bureau de santé de Grey Bruce	301	0	5	1	56

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 12 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2** au 12 juin	Nombre cumulatif de mutations*** au 12 juin
Bureau de santé de Huron-Perth	155	0	5	3	145
Bureau de santé publique de Lambton	407	0	17	4	132
Bureau de santé de Middlesex-London	3 221	2	82	2	250
Bureau de santé du Sud-Ouest	633	2	11	1	173
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 780	5	13	1	135
TOTAL SUD-OUEST	6 604	14	147	12	1 005
Bureau de santé du comté de Brant	656	2	83	1	489
Services de santé publique de Hamilton	4 908	53	81	6	2 094
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	365	3	17	6	400
Bureau de santé de la région de Halton	5 050	23	141	9	618
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4 201	3	12	3	1 084
Bureau de santé de la région de Waterloo	3 052	11	60	32	301
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	2 063	1	57	8	195
TOTAL CENTRE-OUEST	20 295	96	451	65	5 181
TOTAL ONTARIO	141 008	1 141	4 156	497	25 844

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 relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351, P.1 ou B.1.617.2 ou une mutation 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.

** Comprend les cas B.1.617.2 identifiés par analyse génomique. Les mutations communes à B.1.617.2 ne sont pas incluses dans le test de dépistage actuel de la mutation du VOC.

*** 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 6 au 12 juin 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