

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 13 au 19 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 **22 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

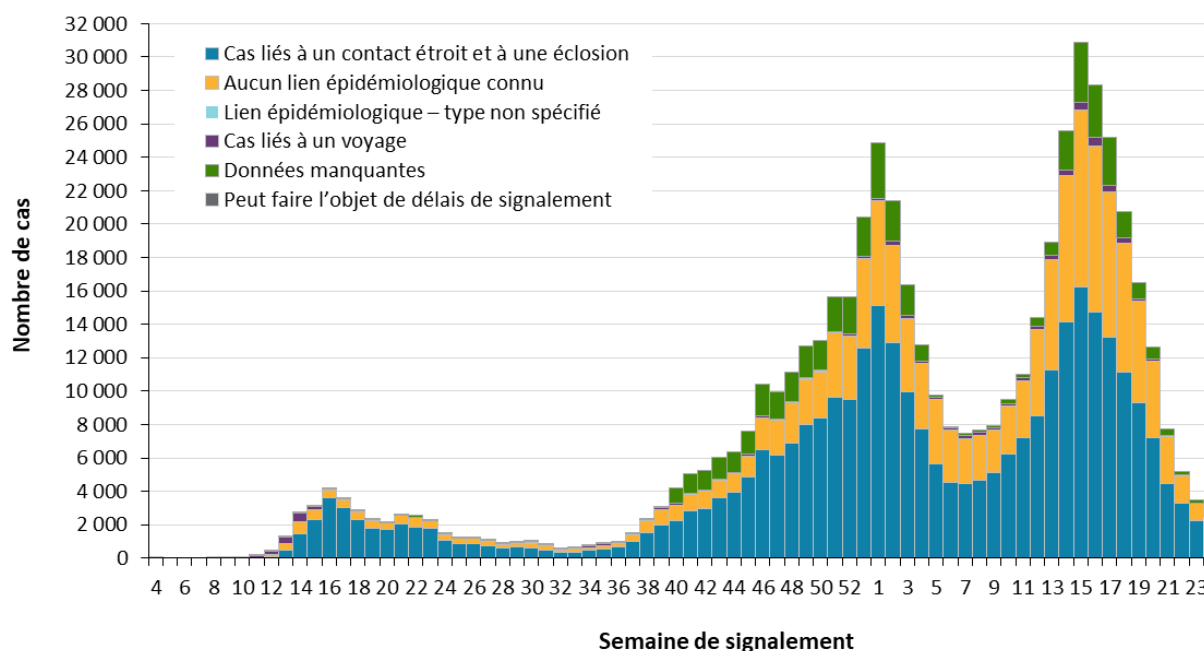
- Un total de 543 428 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 19 juin 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique (BSP) varie du 13 au 19 juin 2021 (24^e semaine) :
 - au total, 2 433 cas ont été signalés à la santé publique contre 3 492 cas pendant la semaine précédente (du 6 au 12 juin 2021).
 - Au cours des deux dernières semaines, seulement deux des 34 bureaux de santé publique, le Bureau de santé de Porcupine et le Bureau de santé de la région de Waterloo, ont signalé des taux supérieurs à 40 cas pour 100 000 personnes. Il convient toutefois de noter que les taux de ces bureaux de santé étaient plus faibles au cours de la 24^e semaine que pendant la 23^e semaine (122,2 au cours de la 24^e semaine par rapport à 320 au cours de la 23^e semaine dans le cas du Bureau de santé de Porcupine et 69 au cours de la 24^e semaine par rapport à 72,4 au cours de la 23^e semaine pour le Bureau de santé de la région de Waterloo).
 - Bien qu'ils ne représentent que 1,6 % de des cas de COVID-19 en Ontario, les cas liés à des voyages ont augmenté, passant de 1,5 % (54 sur 3 492 cas) pendant la 24^e semaine à 3 % (73 sur 2 433 cas) des cas pendant la 24^e semaine. Pendant cette période, les cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé ont diminué de 63,5 % (2 218 sur 3 492) à 61 % (1 485 sur 2 433) et les cas sans lien épidémiologique connu ont diminué de 30,1 % (1 051 sur 3 492) à 28 % (682 sur 2 433).

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

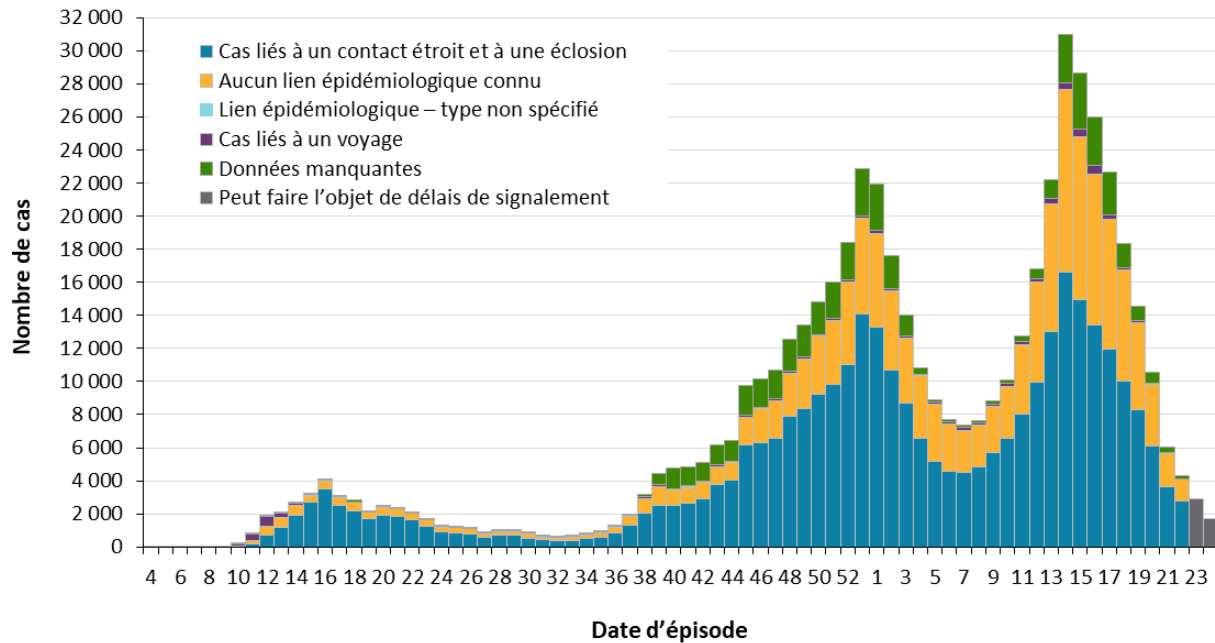
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 24^e semaine (13 au 19 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 24^e semaine (13 au 19 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

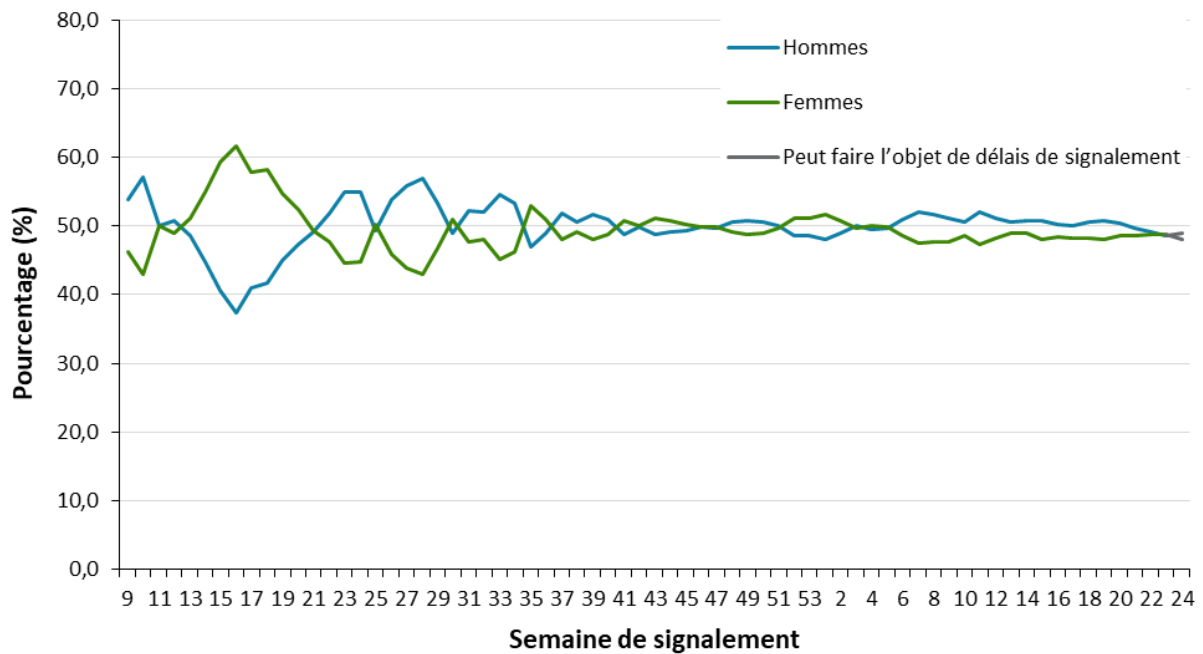
	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 19 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	3 492	2 433	542 428	3 649,2
Hommes	1 695	1 192	270 204	3 691,7
Femmes	1 703	1 171	268 401	3 557,2
19 ans et moins	872	583	87 100	2 777,0
20 à 39 ans	1 335	918	203 222	4 889,6
40 à 59 ans	840	569	154 898	3 933,9
60 à 79 ans	371	306	72 118	2 440,6
80 ans et plus	74	56	24 988	3 678,7
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	530 864	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

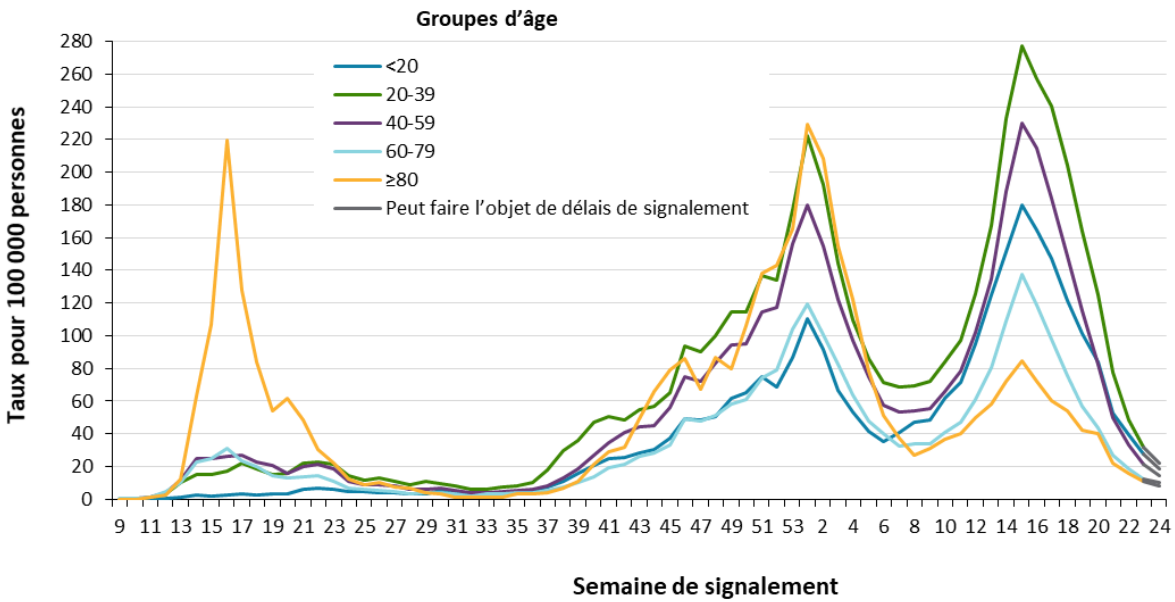
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 24^e semaine (13 au 19 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

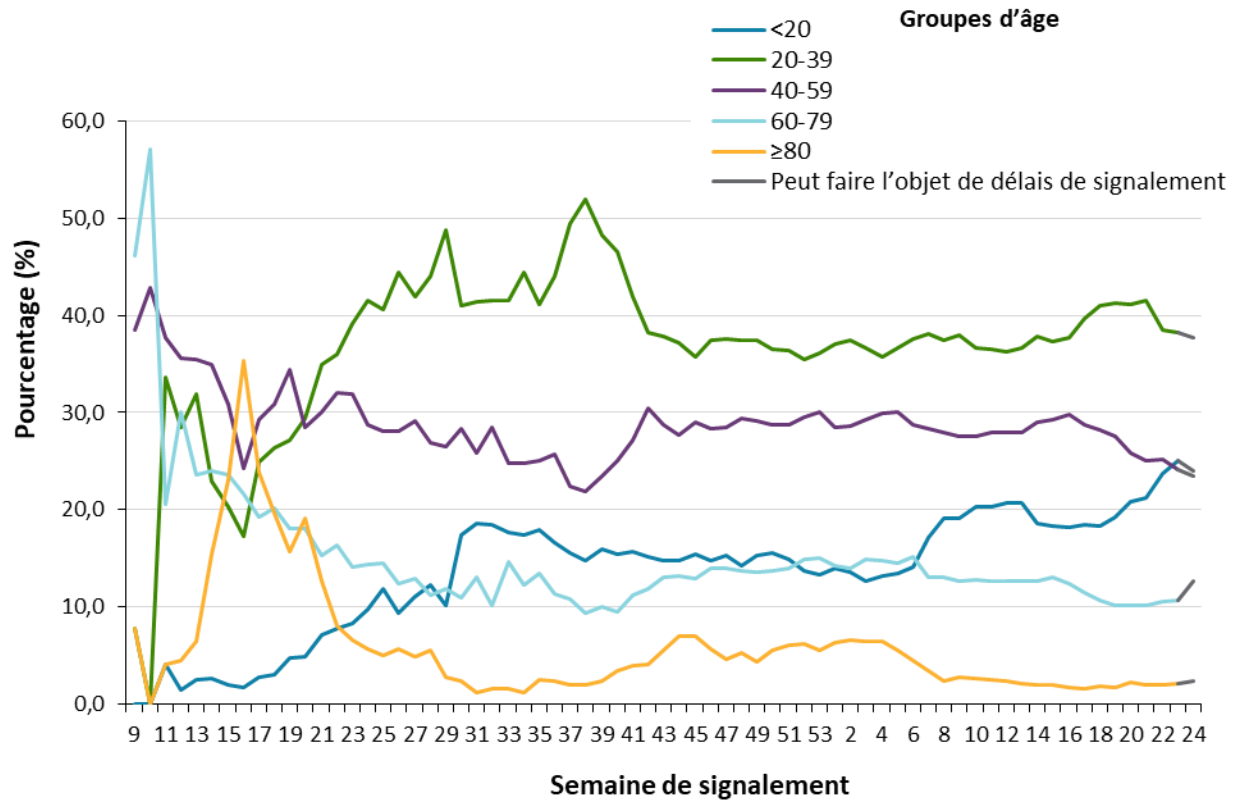
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 24^e semaine (13 au 19 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

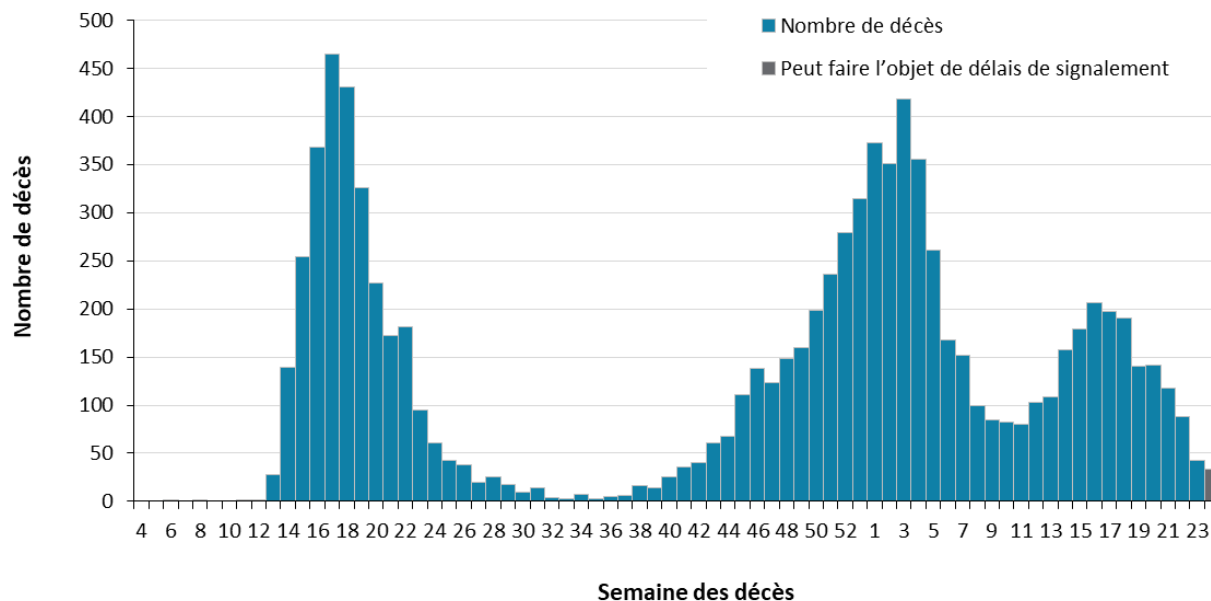


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 24^e semaine (13 au 19 juin 2021). Voir 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 24^e semaine (13 au 19 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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 19 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	11	3	9 093	61,2
Hommes	6	1	4 589	62,7
Femmes	4	2	4 442	58,9
19 ans et moins	0	0	4	0,1
20 à 39 ans	2	0	81	1,9
40 à 59 ans	1	0	558	14,2
60 à 79 ans	2	0	2 876	97,3
80 ans et plus	6	3	5 573	820,4

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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	%	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	%	Nombre cumulatif de cas, au 19 juin	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	54	1,5 %	73	3,0 %	8 864	1,6 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	2 218	63,5 %	1 485	61,0 %	324 810	59,9 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	119	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	1 051	30,1 %	682	28,0 %	157 481	29,0 %
Données manquantes ou inconnues	169	4,8 %	193	7,9 %	51 154	9,4 %
Total	3 492		2 433		542 428	

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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 19 juin
Nombre de cas	64	39	23 527
Hospitalisation nécessaire	2	0	456
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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 19 juin
Résidents	12	6	15 355
Décès parmi les résidents	1	1	3 967
Travailleurs de la santé	5	3	7 175
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	79	12,4 %	28	8,0 %	107	10,8 %
Personnes partiellement vaccinées	158	24,8 %	82	23,3 %	240	24,2 %
Personnes pas encore vaccinées	401	62,9 %	242	68,8 %	643	64,9 %
Nombre de cas après la vaccination	638		352		990	

Remarques : Comprend les cas signalés entre le 14 décembre 2020 et le 21 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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 12 juin
Âges : de 4 à 8 ans	176	145	16 055
Âges : de 9 à 13 ans	183	134	20 166
Âges : de 14 à 17 ans	215	120	20 545

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

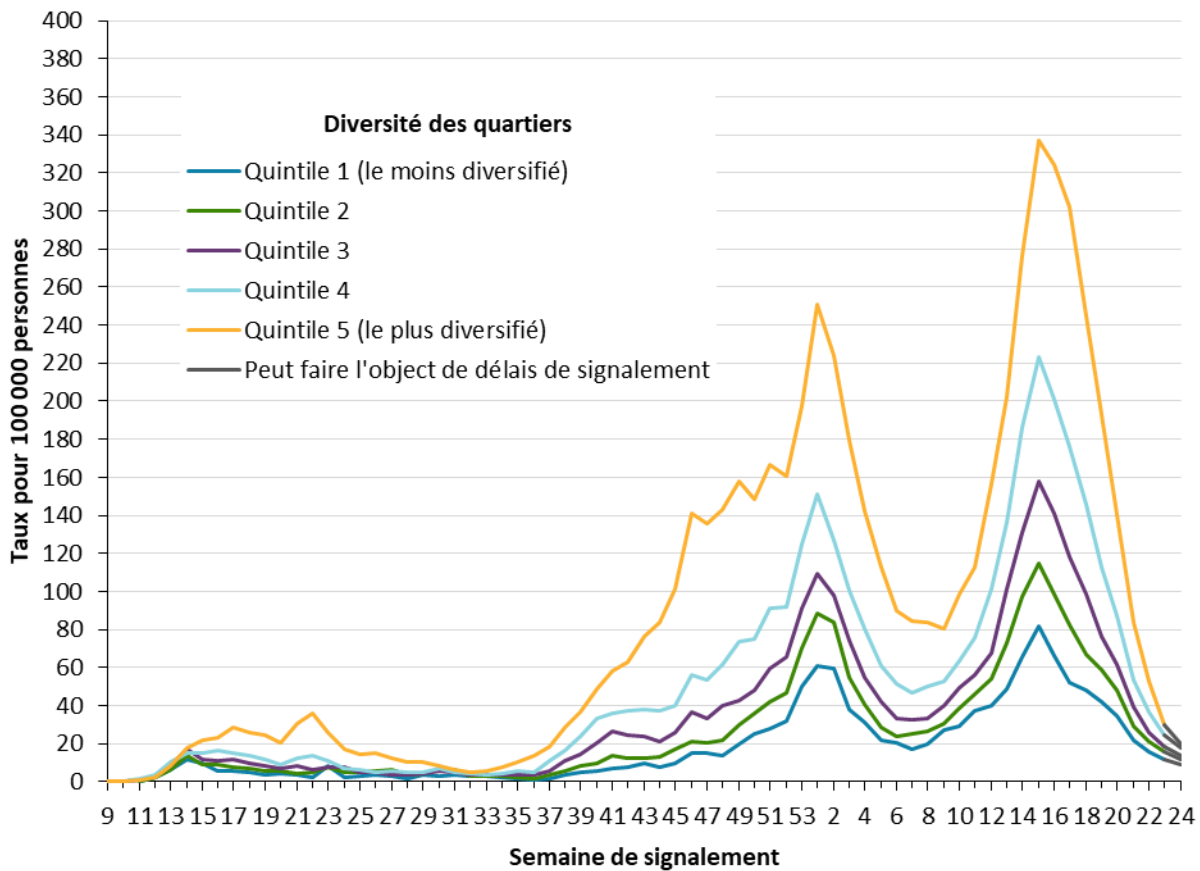
Table 8: Résumé du nombre de cas de réinfection à la COVID-19, selon le groupe d'âge et le bureau de santé publique : Ontario

Groupe d'âge	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 19 juin	Pourcentage de cas de réinfection
19 ans et moins	1	0	30	13,8 %
20 à 39 ans	1	5	96	44,2 %
40 à 59 ans	3	1	67	30,9 %
60 à 79 ans	0	1	17	7,8 %
80 ans et plus	0	0	7	3,2 %
Nombre de cas de réinfection	5	7	217	

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

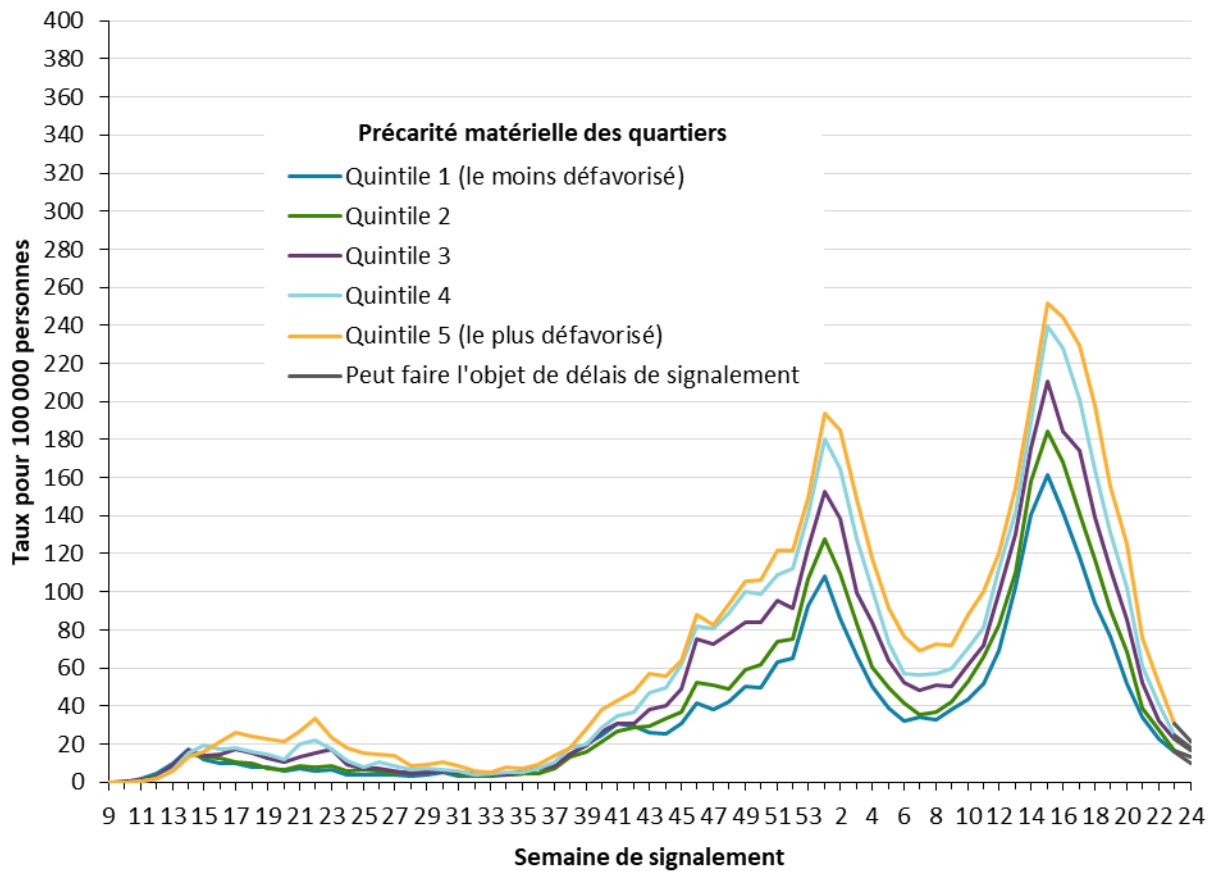
Figure 6 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le quintile de diversité des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 24^e semaine (13 au 19 juin 2021). Depuis 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 24^e semaine (13 au 19 juin 2021). Depuis 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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 19 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes au 19 juin
Quintile 1 (le moins diversifié)	257	199	28 060	1 263,3
Quintile 2	371	274	42 293	1 785,9
Quintile 3	484	352	63 115	2 434,9
Quintile 4	764	555	108 856	3 480,5
Quintile 5 (le plus diversifié)	1 285	848	259 078	5 994,0

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

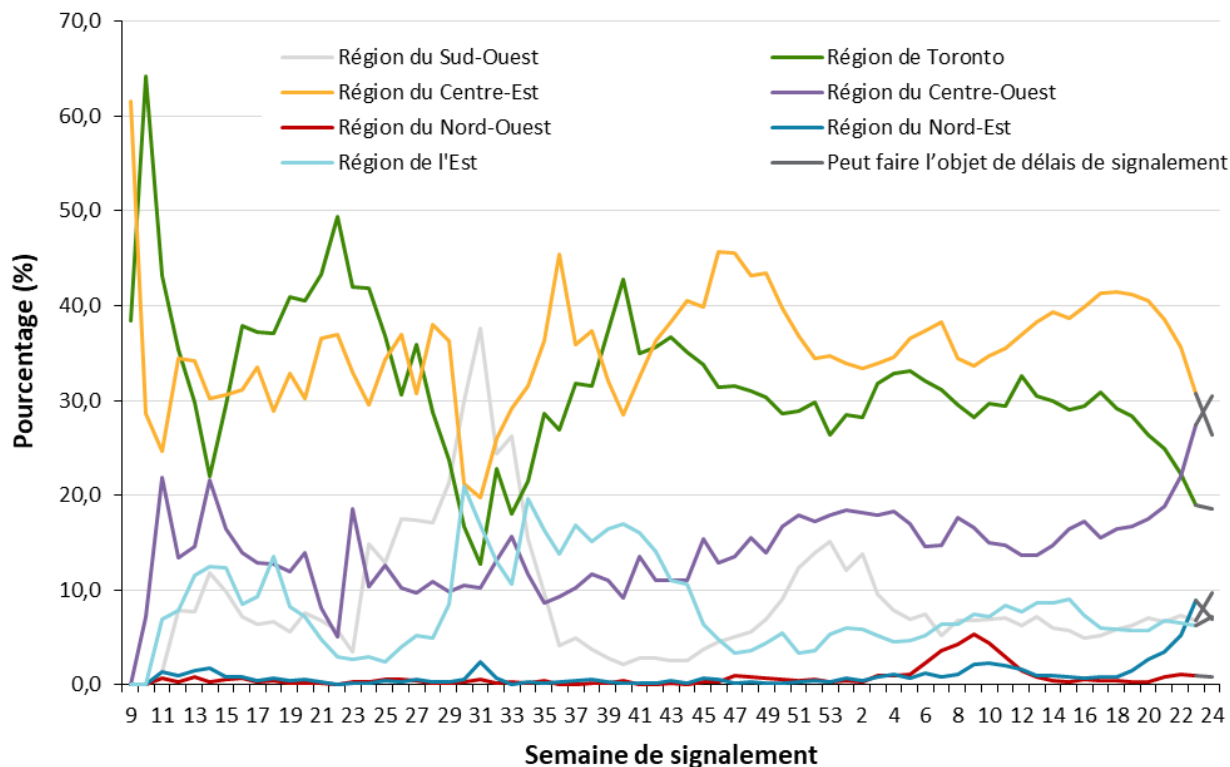
	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas, au 19 juin	Taux cumulatif pour 100 000 personnes au 19 juin
Quintile 1 (le moins diversifié)	552	330	83 637	2 426,9
Quintile 2	509	407	88 267	2 843,0
Quintile 3	620	453	97 209	3 505,6
Quintile 4	651	467	106 946	4 070,2
Quintile 5 (le plus diversifié)	829	571	125 343	4 677,0

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

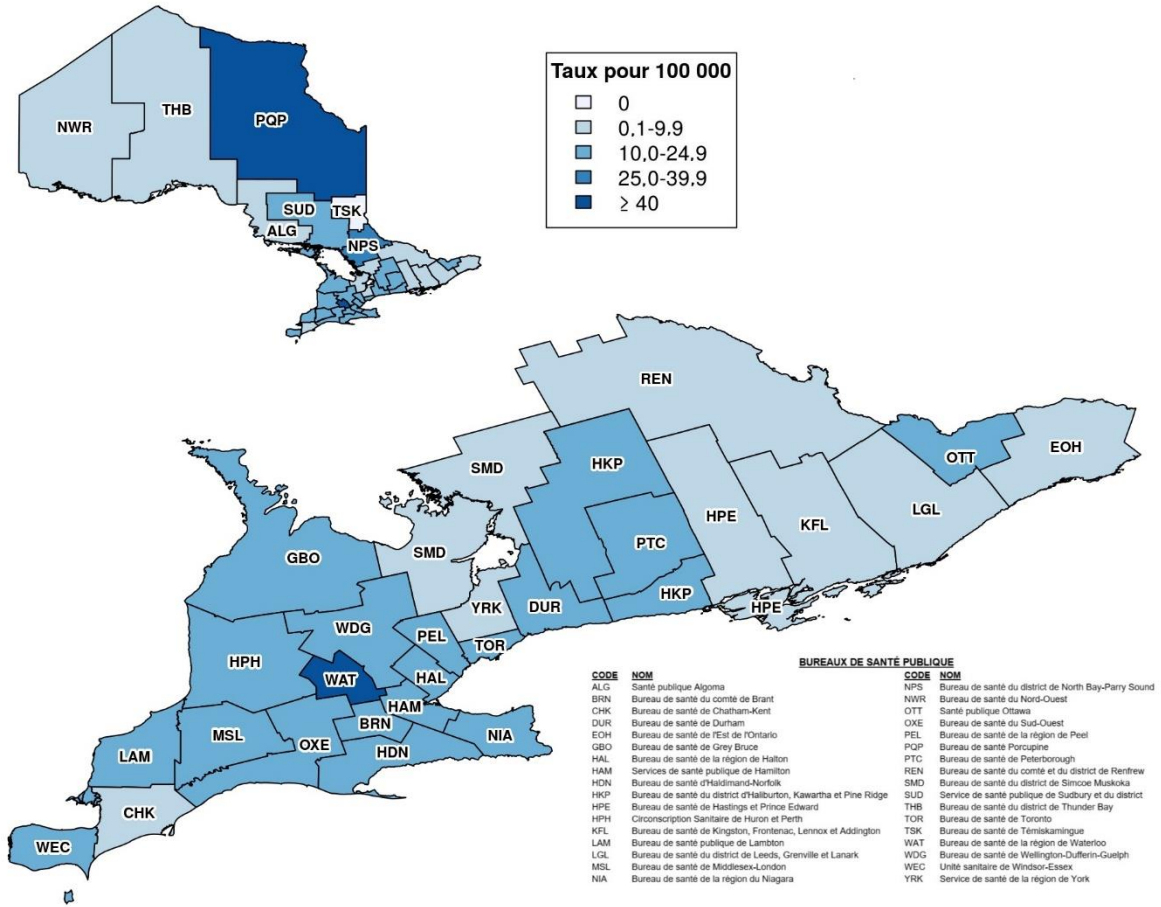
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 24^e semaine (13 au 19 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 24^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (13 au 19 juin 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 24^e semaine était de 16,4 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 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 19 juin
Établissements fournissant des soins	2	17	2 924
Foyers de soins de longue durée	0	9	1 482
Maisons de retraite	0	3	873
Hôpitaux	2	5	569
Lieux d'hébergement collectif	8	26	1 284
Établissements pénitentiaires	2	6	56
Refuges	1	6	264
Foyers de groupe/logements supervisés	3	7	764
Hébergement à court terme	1	1	35
Autres lieux d'hébergement collectif	1	6	165
Établissements d'enseignement	6	16	2 423
Garderies	5	12	987
Écoles élémentaires*	0	1	1 071
Écoles élémentaires et secondaires*	0	0	64
Écoles secondaires*	0	0	255
Établissements postsecondaires*	1	3	46
Autres établissements	26	71	4 100
Bars/restaurants/boîtes de nuit	4	9	326
Services médicaux/services de santé	1	1	149
Établissements de services personnels	0	0	28

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 19 juin
Établissements de conditionnement physique	0	0	90
Magasins de vente au détail	4	7	455
Autres établissements de loisirs	1	7	208
Lieux de travail - fermes	1	1	210
Lieux de travail - transformation des aliments	0	2	271
Autres types de lieux de travail	14	43	2 343
Autres	0	0	2
Inconnu	1	1	18
Nombre total d'éclosions	42	130	10 731

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, 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 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	43	36	39 764
Foyers de soins de longue durée	21	14	26 148
Maisons de retraite	7	2	7 310
Hôpitaux	15	20	6 306
Lieux d'hébergement collectif	104	95	9 655
Établissements pénitentiaires	12	40	1 701
Refuges	56	38	2 755
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	21	10	3 546
Hébergement à court terme	2	1	201
Autres lieux d'hébergement collectif	13	6	1 452
Établissements d'enseignement	42	24	10 321
Garderies	41	23	4 040
Écoles élémentaires*	0	0	4 446
Écoles élémentaires et secondaires*	0	0	334
Écoles secondaires*	0	0	1 088
Établissements postsecondaires*	1	1	413
Autres établissements	180	100	32 451
Bars/restaurants/boîtes de nuit	10	8	1 412
Services médicaux/services de santé	2	0	658
Établissements de services personnels	0	0	106
Établissements de conditionnement physique	0	0	707

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine (6 au 12 juin)	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine (13 au 19 juin)	Nombre cumulatif de cas
Magasins de vente au détail	16	8	2 374
Autres établissements de loisirs	30	7	2 816
Lieux de travail - fermes	2	1	3 054
Lieux de travail - transformation des aliments	4	0	3 517
Autres types de lieux de travail	115	75	17 688
Autres	0	0	12
Inconnu	1	1	107
Nombre total de cas	369	255	92 191

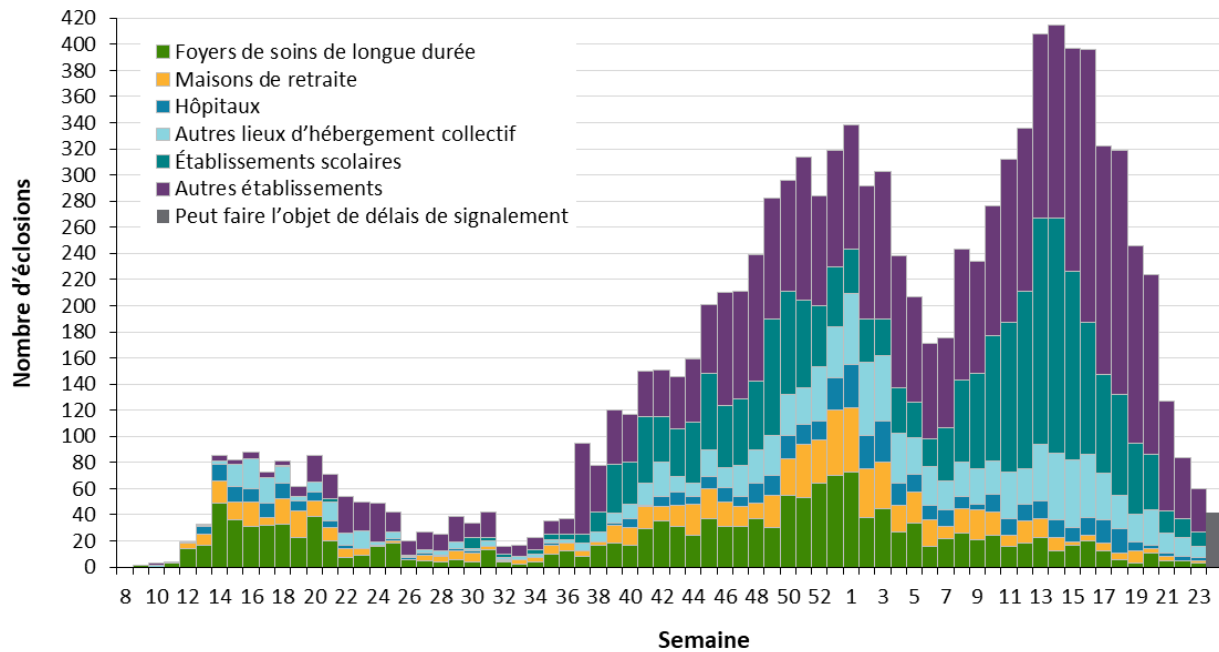
Remarque : Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement. Les catégories d'éclosions sont mutuellement exclusives. La catégorie des magasins de vente au détail comprend les établissements comme les épicerie, les pharmacies, les centres 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 24^e semaine s'est échelonnée du 13 au 19 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 19 juin 2021
Hommes	71 910	577	2 203	511	13 269	5 081	93 551
Femmes	69 678	572	2 031	453	12 180	5 005	89 919
19 ans et moins	26 951	186	748	144	5 189	1 911	35 129
20 à 39 ans	54 097	364	1 559	451	9 907	3 819	70 197
40 à 59 ans	41 832	389	1 293	251	7 082	2 839	53 686
60 à 79 ans	16 982	182	547	102	3 065	1 320	22 198
80 ans et plus	2 713	33	116	26	499	280	3 667

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 cumulé de cas en date du 19 juin 2021	Pourcentage cumulé
Cas liés à un voyage	768	0,5 %	31	2,7 %	48	1,1 %	51	5,2 %	314	1,2 %	1 212	0,7 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	78 727	55,2 %	732	63,4 %	2 693	63,2 %	591	60,7 %	16 624	64,6 %	99 367	56,9 %
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	51 280	36,0 %	324	28,1 %	1 329	31,2 %	300	30,8 %	7 523	29,2 %	60 756	34,8 %
Données manquantes ou inconnues	11 813	8,3 %	67	5,8 %	193	4,5 %	32	3,3 %	1 284	5,0 %	13 389	7,7 %
Total	142 588		1 154		4 263		974		25 745		174 724	

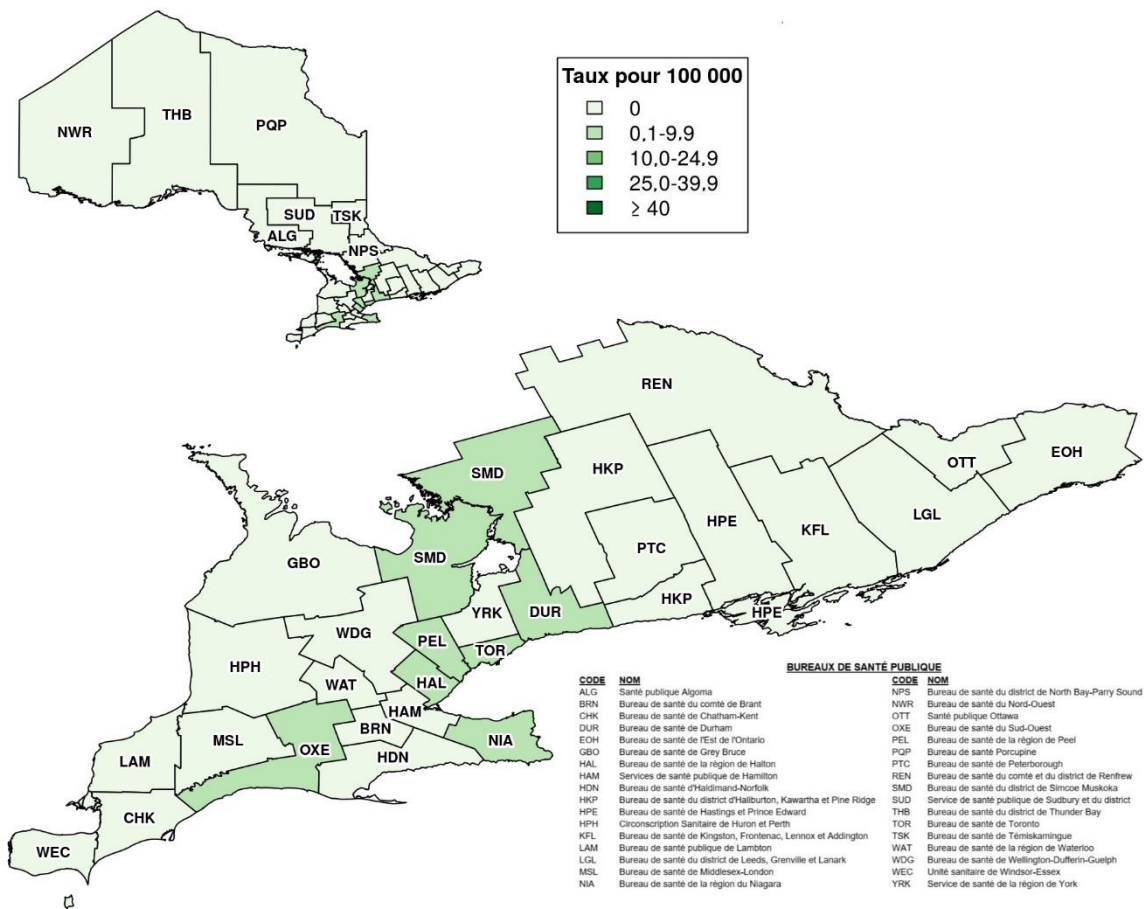
Remarque : Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7, B.1.351, P.1 ou B.1.617.2 ou une mutation est détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ». * Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés 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.1.617.2* qui ont été détectés pendant la 24^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (13 au 19 juin 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 avec la lignée B.1.617.2* qui ont été signalés pendant la 24^e semaine était de 0,3 cas pour 100 000 personnes. Les données relatives au nombre de cas avec la lignée B.1.617.2* 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.1.617.a été identifiée 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.

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 22 juin 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} février 2021, et à **9 h, le 21 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 22 juin 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} avril 2021, et à **9 h, le 21 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 21 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 21 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 $CT \leq 35$ sont analysés afin d'y détecter les mutations N501Y et E484K. Les échantillons dans lesquels la mutation E484K est détectée avec un $CT \leq 35$ 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 11 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 avoir reçu 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 moins de 14 jours après avoir reçu la première dose d'un vaccin contre la COVID-19 ou moins de 14 jours après avoir reçu la deuxième dose d'une série de deux doses d'un vaccin contre la COVID-19. 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 14 jours ou plus après avoir reçu la deuxième dose d'une série de deux doses d'un vaccin contre la COVID-19 ou de 14 jours ou plus après avoir reçu la première dose d'un vaccin contre la COVID-19 ne prévoyant qu'une seule dose. 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 cas surviennent 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	1 321	1 933
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 781	4 714
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 146	7 860
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 226	12 086
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 636	15 722
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 894	18 616
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 343	20 959
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 197	23 156
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 614	25 770
22	24 mai 2020	6 2020	2 606	28 376
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 303	30 679
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 473	32 152
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 228	33 380

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 250	34 630
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 085	35 715
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	869	36 584
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	931	37 515
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	992	38 507
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	807	39 314
32	2 août 2020	8 août 2020	594	39 908
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 518
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 248
35	23 août 2020	29 août 2020	851	42 099
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	43 075
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 502	44 577
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 372	46 949
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 121	50 070
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 223	54 293
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 037	59 330
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 277	64 607
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 035	70 642
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 387	77 029
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 609	84 638
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 431	95 069
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 990	105 059
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 132	116 191
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 683	128 874
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 057	141 931
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 654	157 585

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 630	173 215
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 448	193 663
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 870	218 533
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 377	239 910
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 396	256 306
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 761	269 067
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 779	278 846
6	7 février 2021	13 février 2021	7 896	286 742
7	14 février 2021	20 février 2021	7 455	294 197
8	21 février 2021	27 février 2021	7 678	301 875
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 929	309 804
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 475	319 279
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 024	330 303
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 386	344 689
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 939	363 628
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 568	389 196
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 880	420 076
16	18 avril 2021	24 avril 2021	28 328	448 404
17	25 avril 2021	1 ^{er} mai 2021	25 199	473 603
18	2 mai 2021	8 mai 2021	20 750	494 353
19	9 mai 2021	15 mai 2021	16 519	510 872
20	16 mai 2021	22 mai 2021	12 652	523 524
21	23 mai 2021	29 mai 2021	7 766	531 290
22	30 mai 2021	5 juin 2021	5 213	536 503
23	6 juin 2021	12 juin 2021	3 492	539 995
24	13 juin 2021	19 juin 2021	2 433	542 428

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 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 24 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	6	6,8	8	9,1
Bureau de santé du district de Thunder Bay	26	17,3	13	8,7
TOTAL NORD-OUEST	32	13,5	21	8,8
Santé publique Algoma	3	2,6	1	0,9
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	28	21,6	43	33,1
Bureau de santé de Porcupine	267	320,0	102	122,2
Santé publique Sudbury et districts	13	6,5	22	11,1
Services de santé du Timiskaming	1	3,1	0	0,0
TOTAL NORD-EST	312	55,8	168	30,0
Santé publique Ottawa	187	17,7	146	13,8
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	8	3,8	10	4,8
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	5	3,0	1	0,6
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	3	1,4	8	3,8
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	7	4,0	5	2,9
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	9	8,3	5	4,6
TOTAL EST	219	11,4	175	9,1
Bureau de santé de Durham	182	25,5	110	15,4
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	19	10,1	21	11,1
Bureau de santé de la région de Peel	576	35,9	331	20,6

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 24 ^e semaine
Bureau de santé de Peterborough	23	15,5	22	14,9
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	98	16,3	56	9,3
Service de santé de la région de York	174	14,2	102	8,3
TOTAL CENTRE-EST	1 072	23,9	642	14,3
Bureau de santé de Toronto	664	21,3	450	14,4
TOTAL TORONTO	664	21,3	450	14,4
Bureau de santé de Chatham-Kent	3	2,8	4	3,8
Bureau de santé de Grey Bruce	23	13,5	36	21,2
Bureau de santé de Huron-Perth	25	17,9	20	14,3
Bureau de santé publique de Lambton	17	13,0	15	11,5
Bureau de santé de Middlesex-London	79	15,6	75	14,8
Bureau de santé du Sud-Ouest	16	7,6	32	15,1
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	72	16,9	55	12,9
TOTAL SUD-OUEST	235	13,9	237	14,0
Bureau de santé du comté de Brant	43	27,7	22	14,2
Services de santé publique de Hamilton	161	27,2	113	19,1
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	20	17,5	12	10,5
Bureau de santé de la région de Halton	127	20,5	76	12,3
Bureau de santé publique de la région du Niagara	141	29,8	77	16,3
Bureau de santé de la région de Waterloo	423	72,4	403	69,0
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	43	13,8	37	11,9

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 23 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 23 ^e semaine	Cas signalés pendant la 24 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 24 ^e semaine
TOTAL CENTRE-OUEST	958	33,6	740	26,0
TOTAL ONTARIO	3 492	23,5	2 433	16,4

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 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2** au 19 juin	Nombre cumulatif de mutations*** au 19 juin
Bureau de santé du Nord-Ouest	54	0	1	0	16
Bureau de santé du district de Thunder Bay	104	0	2	4	72
TOTAL NORD-OUEST	158	0	3	4	88
Santé publique Algoma	67	0	12	2	28
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	165	28	2	2	13
Bureau de santé de Porcupine	1 012	2	0	30	8
Santé publique Sudbury et districts	596	9	5	1	342
Services de santé du Timiskaming	82	1	0	0	0
TOTAL NORD-EST	1 922	40	19	35	391
Santé publique Ottawa	6 568	326	30	9	532
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	646	41	17	1	276
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	74	0	7	0	410
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	437	2	35	0	129

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2** au 19 juin	Nombre cumulatif de mutations*** au 19 juin
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	290	18	0	0	41
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	222	6	4	1	14
TOTAL EST	8 237	393	93	11	1 402
Bureau de santé de Durham	9 470	49	189	26	1 287
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	442	0	17	6	314
Bureau de santé de la région de Peel	30 362	132	1 379	323	3 579
Bureau de santé de Peterborough	566	4	7	2	162
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	3 835	26	158	20	833
Service de santé de la région de York	15 844	77	452	45	2 709
TOTAL CENTRE-EST	60 519	288	2 202	422	8 884
Bureau de santé de Toronto	44 617	315	1 306	242	8 852
TOTAL TORONTO	44 617	315	1 306	242	8 852
Bureau de santé de Chatham-Kent	110	5	14	0	112
Bureau de santé de Grey Bruce	301	0	5	8	54
Bureau de santé de Huron-Perth	156	0	5	8	147

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7* au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 au 19 juin	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2** au 19 juin	Nombre cumulatif de mutations*** au 19 juin
Bureau de santé publique de Lambton	416	0	17	7	130
Bureau de santé de Middlesex-London	3 336	2	86	5	192
Bureau de santé du Sud-Ouest	643	2	11	5	171
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 812	5	16	2	124
TOTAL SUD-OUEST	6 774	14	154	35	930
Bureau de santé du comté de Brant	664	2	87	4	494
Services de santé publique de Hamilton	4 909	61	100	23	2 110
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	366	3	21	6	400
Bureau de santé de la région de Halton	5 066	23	143	38	625
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4 221	3	13	6	1 079
Bureau de santé de la région de Waterloo	3 069	11	61	116	298
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	2 066	1	61	32	192
TOTAL CENTRE-OUEST	20 361	104	486	225	5 198
TOTAL ONTARIO	142 588	1 154	4 263	974	25 745

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 13 au 19 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

