

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 25 au 31 juillet 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 **3 août 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

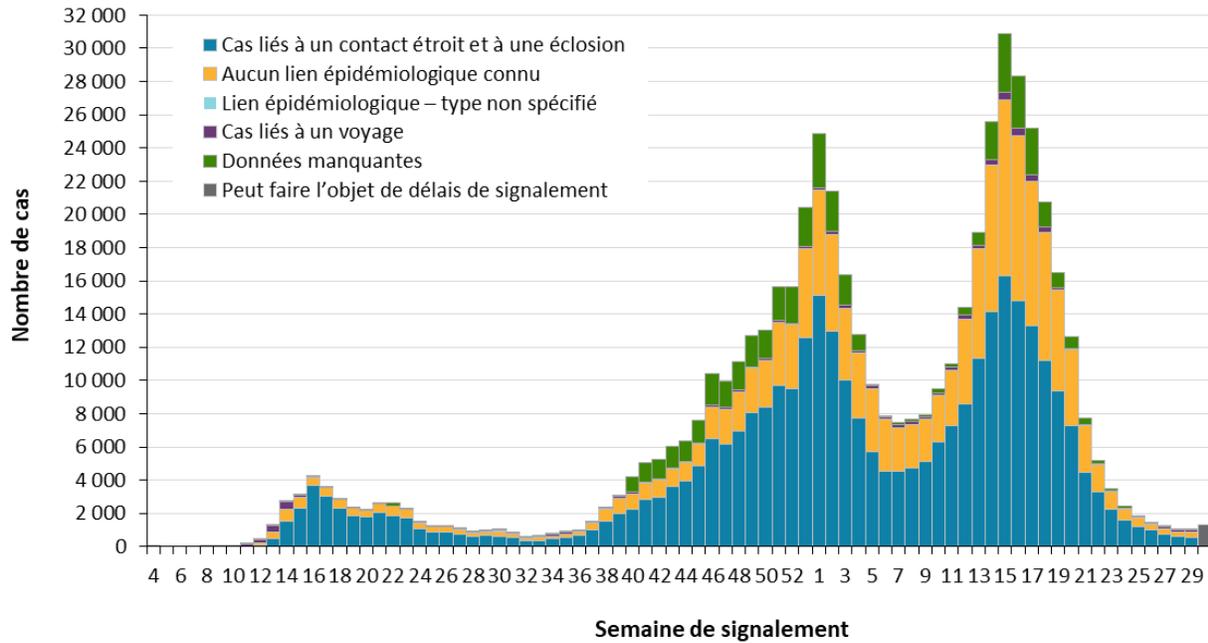
- Un total de 550 725 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 31 juillet 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique (BSP) varie du 25 au 31 juillet 2021 (30^e semaine) :
 - au total, 1 356 cas ont été signalés à la santé publique contre 1 104 cas pendant la semaine précédente (du 18 au 24 juillet 2021).
 - Le nombre de cas dans les groupes d'âge de 19 ans et moins et de 20 à 39 ans représentaient plus des deux tiers (67 %) des cas signalés au cours de la 30^e semaine et continuent d'afficher le taux le plus élevé de cas pour 100 000 personnes au cours de la semaine, soit 12,9 et 12,8, respectivement. Le taux de cas signalés dans ces groupes d'âge est plus de trois fois supérieur au taux de cas qui est observé chez les personnes âgées de 60 à 79 ans (3,9) et de 80 ans et plus (3,4).
 - Depuis le début de la saison des camps de vacances, il y a eu cinq éclosions dans des camps de vacances (quatre dans les camps de jour et une dans un camp avec nuitées), dont deux étaient toujours en cours pendant la 30^e semaine. Des 25 cas liés à ces éclosions, tous sauf un sont des cas survenus chez les moins de 12 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

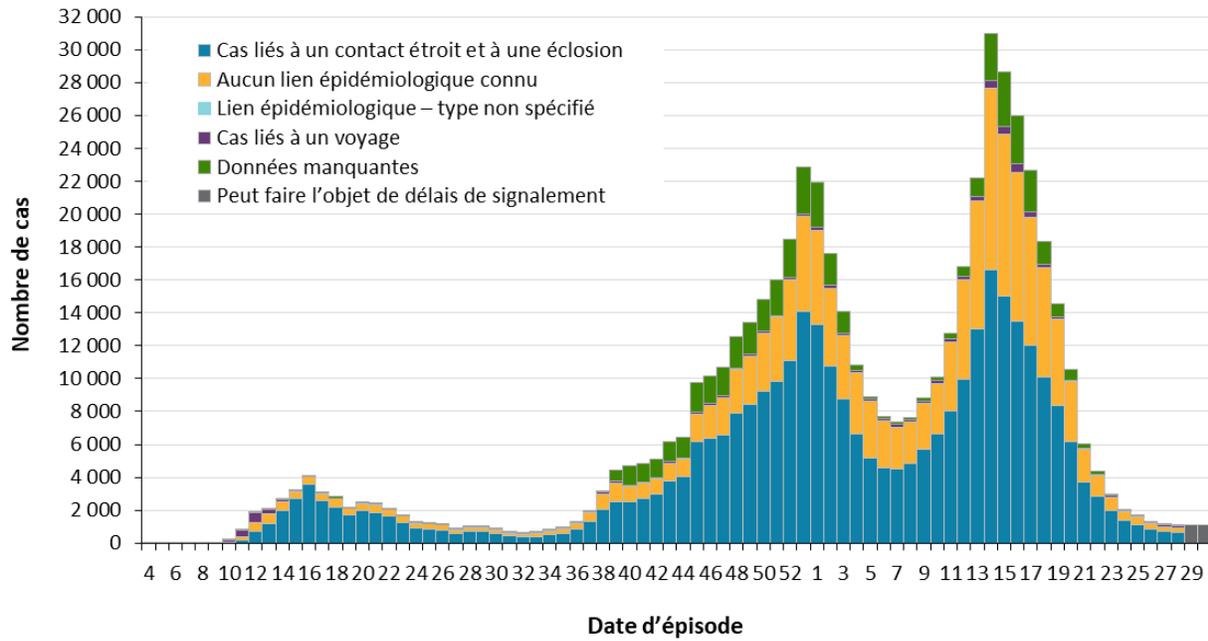
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 30^e semaine (25 au 31 juillet 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 30^e semaine (25 au 31 juillet 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

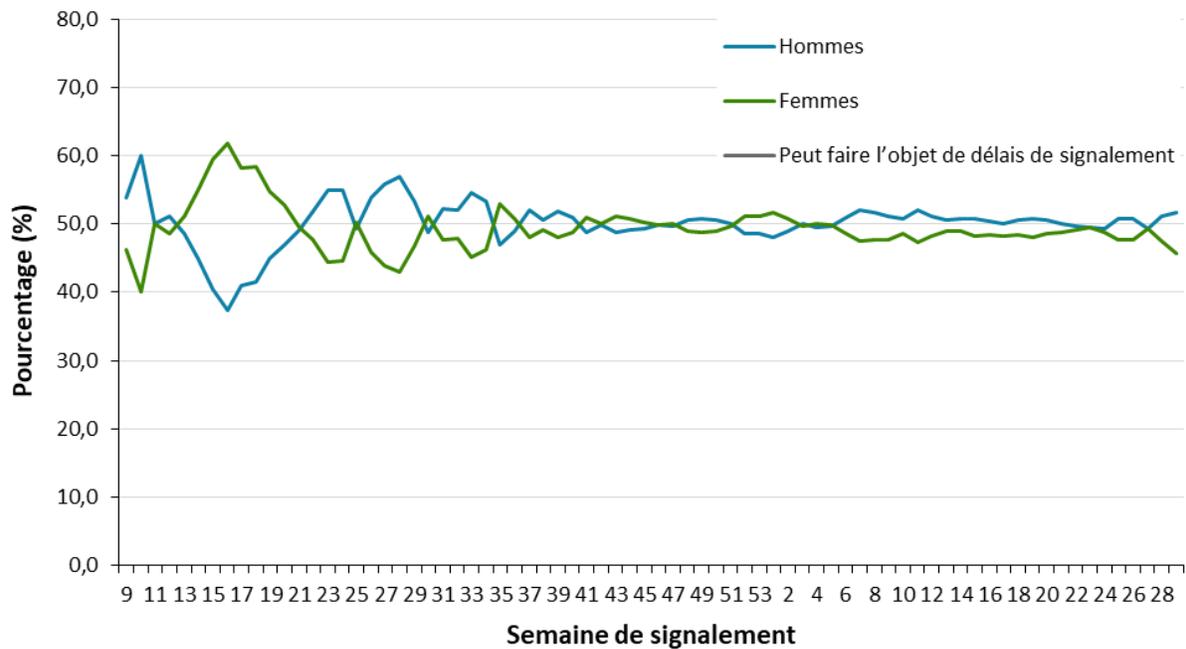
	Cas signalés pendant la 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas, au 31 juillet	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	1 104	1 356	550 725	3 737,8
Hommes	571	661	274 526	3 771,2
Femmes	504	665	272 524	3 655,8
19 ans et moins	313	403	89 229	2 849,8
20 à 39 ans	429	531	206 300	4 968,8
40 à 59 ans	241	286	156 869	4 026,9
60 à 79 ans	96	114	73 015	2 518,0
80 ans et plus	25	22	25 220	3 845,5
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	540 060	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

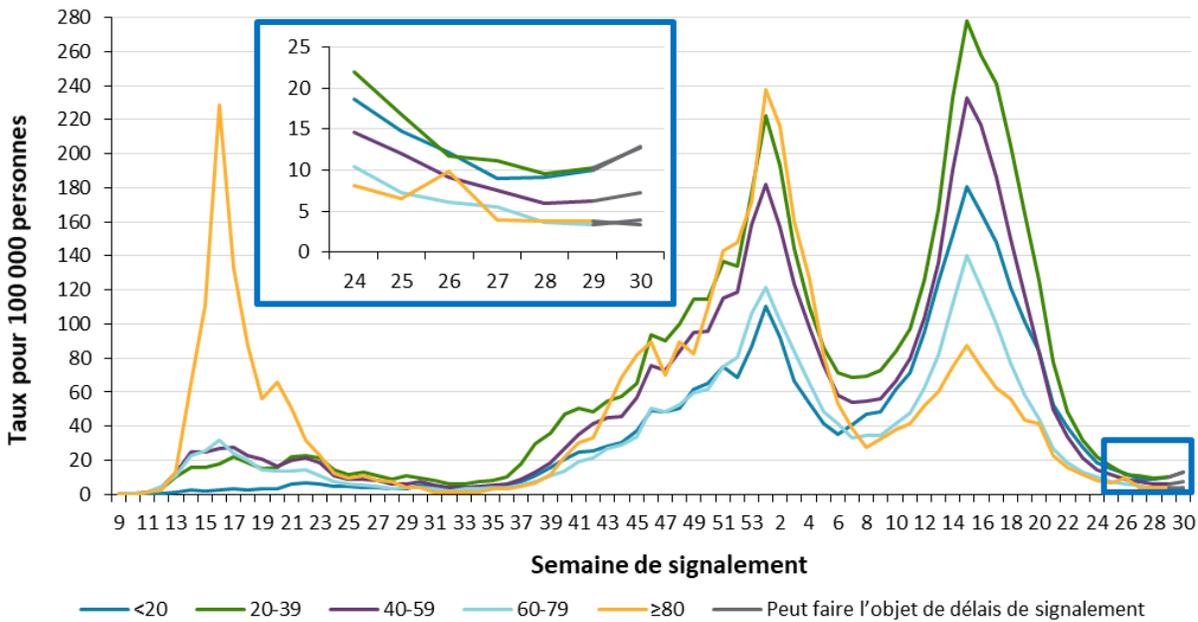
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 30^e semaine (25 au 31 juillet 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

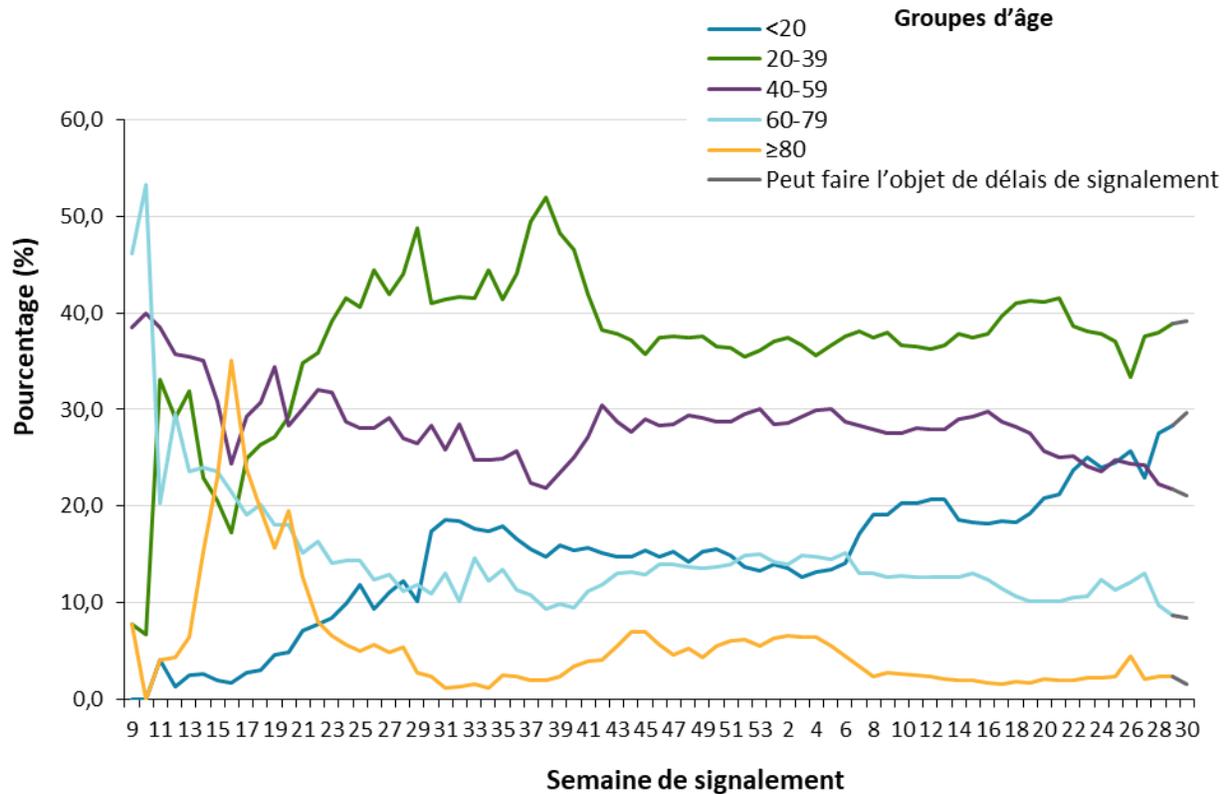
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 30^e semaine (25 au 31 juillet 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 30^e semaine (25 au 31 juillet 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

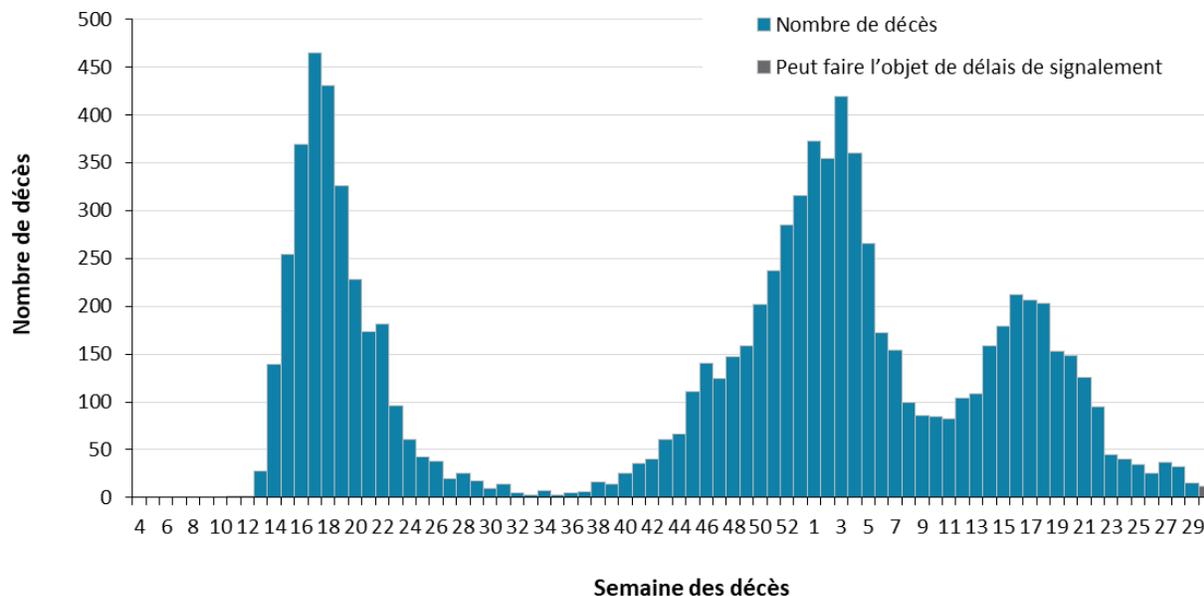


Tableau 2 : Résumé des décès parmi les cas confirmés de COVID-19 selon la semaine des décès : Ontario

Décès	Cas signalés pendant la 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas, au 31 juillet	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	3	3	9 359	63,5
Hommes	3	0	4 759	65,4
Femmes	0	2	4 537	60,9
19 ans et moins	0	0	4	0,1
20 à 39 ans	0	0	86	2,1
40 à 59 ans	1	0	606	15,6
60 à 79 ans	0	1	3 007	103,7
80 ans et plus	2	2	5 655	862,3

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 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	%	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	%	Nombre cumulatif de cas, au 31 juillet	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	170	15,4 %	214	15,8 %	9 645	1,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	556	50,4 %	675	49,8 %	330 896	60,1 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	63	<0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	309	28,0 %	377	27,8 %	159 427	28,9 %
Données manquantes ou inconnues	69	6,3 %	90	6,6 %	50 694	9,2 %
Total	1 104		1 356		550 725	

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 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas, au 31 juillet
Nombre de cas	29	19	23 737
Hospitalisation nécessaire	0	0	459
Soins intensifs	0	0	96

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 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas, au 31 juillet
Résidents	6	5	15 458
Décès parmi les résidents	1	1	3 983
Travailleurs de la santé	2	2	7 281
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	114	16,9 %	34	9,3 %	148	14,2 %
Personnes partiellement vaccinées	159	23,5 %	85	23,2 %	244	23,4 %
Personnes pas encore vaccinées	403	59,6 %	248	67,6 %	651	62,4 %
Nombre de cas après la vaccination	676		367		1 043	

Remarques : Comprend les cas signalés entre le 14 décembre 2020 et le 3 août 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 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas du 30 août au 31 juillet
Âges : de 4 à 8 ans	77	94	16 566
Âges : de 9 à 13 ans	72	96	20 665
Âges : de 14 à 17 ans	85	98	21 039

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

Tableau 8 : Résumé du nombre de cas confirmés de COVID-19 dans les camps de vacances et du nombre de cas liés aux écloisions déclarées dans les camps de vacances entre le 4 et le 31 juillet 2021 : Ontario

	Camp de vacances de jour	Camp de vacances avec nuitées	Camp de vacances – type non précisé	Total
Nombre de cas liés aux écloisions dans les camps de vacances	24	1	0	25
Moins de 12 ans	23	1	0	24
12 ans et plus	1	0	0	1
Nombre de cas par écloisions (%)				
≤ 1 cas ou moins*	0	1	0	1
2 cas	1	0	0	1
3 à 5 cas	1	0	0	1
6 à 9 cas	1	0	0	1
10 cas et plus	1	0	0	1
Nombre médian de cas par écloisions (EI)	5,5 (2,5-9,5)	1 (1-1)	0 (S. O.)	3 (2-8)

EI : écart interquartile

Remarques : En raison des délais de signalement et des variations potentielles des processus de saisie des données des bureaux de santé publique, il est possible que d'autres cas de COVID-19 liés à un camp de vacances n'aient pas encore été saisis dans la Solution GCC ou n'aient pas été saisis comme étant liés à une écloision dans un camp de vacances. Les résultats doivent être interprétés avec prudence en raison de la sous-détection potentielle des cas liés à une écloision.

* Il peut y avoir des écloisions de COVID-19 dans des camps de vacances dont aucun cas n'est lié à l'écloision dans la Solution GCC. Le nombre médian de cas par écloision comprend les cas de personnes pouvant être des participants au camp de vacances ou des membres du personnel.

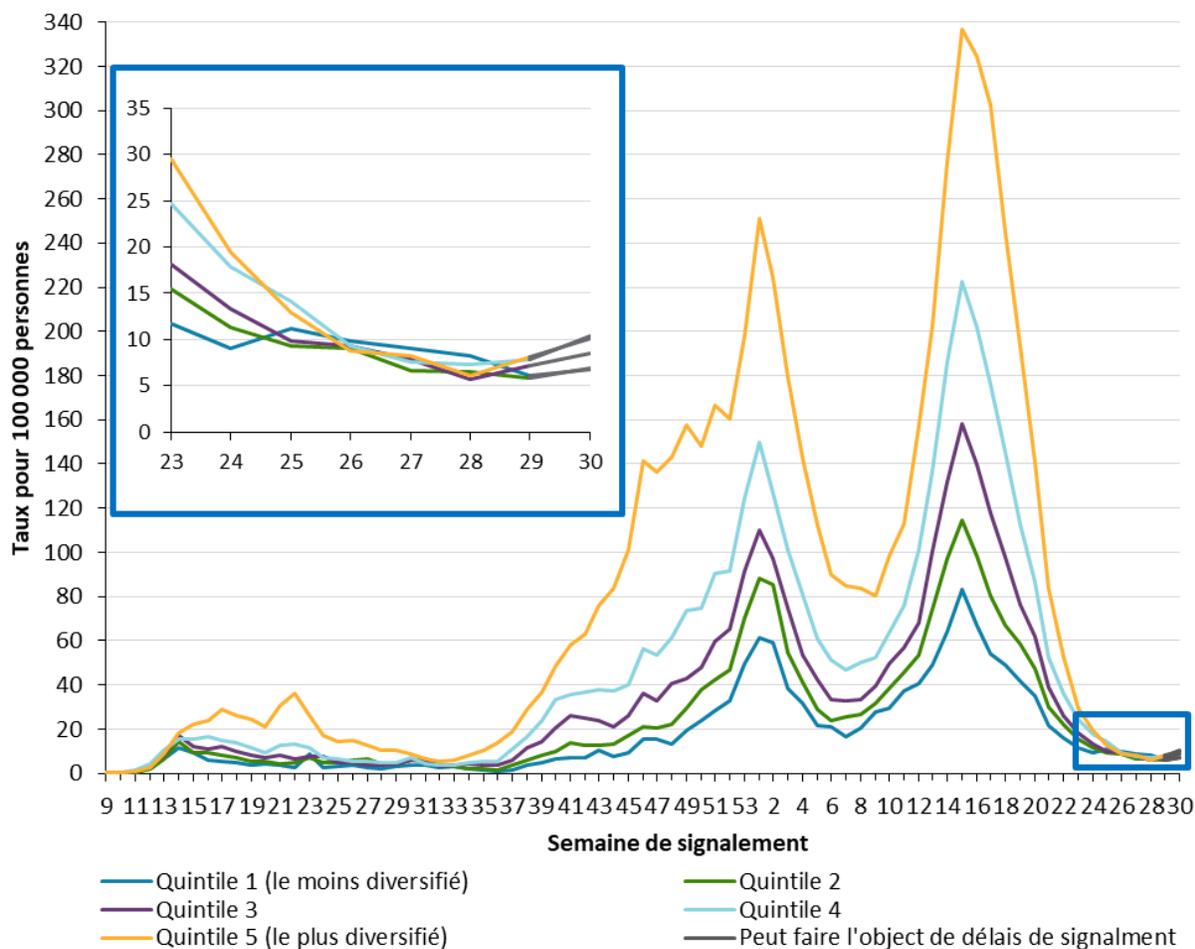
Table 9 : Résumé du nombre de cas de réinfection à la COVID-19, selon le groupe d'âge et le bureau de santé publique : Ontario

Groupe d'âge	Cas signalés pendant la 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas du 1 ^{er} novembre au 31 juillet	Pourcentage de cas de réinfection
19 ans et moins	0	0	34	14,2 %
20 à 39 ans	0	1	101	42,1 %
40 à 59 ans	2	1	76	31,7 %
60 à 79 ans	0	1	22	9,2 %
80 ans et plus	0	0	7	2,9 %
Nombre de cas de réinfection	2	3	240	

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

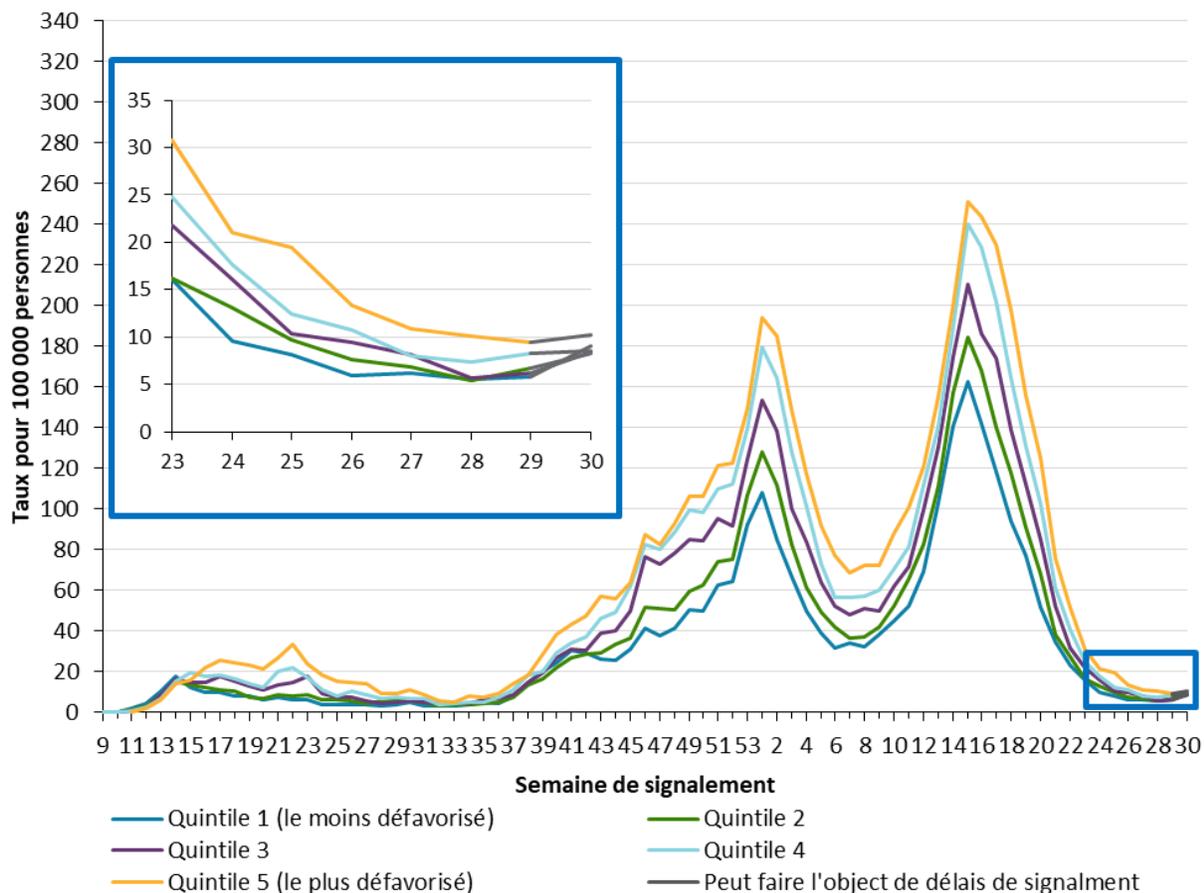
Figure 6 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le quintile de diversité des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 30^e semaine (25 au 31 juillet 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 30^e semaine (25 au 31 juillet 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 10 : 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 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas, au 31 juillet	Taux cumulatif pour 100 000 personnes au 31 juillet
Quintile 1 (le moins diversifié)	136	151	29 212	1 315,1
Quintile 2	138	164	43 311	1 828,9
Quintile 3	185	220	64 329	2 481,7
Quintile 4	245	327	110 517	3 533,6
Quintile 5 (le plus diversifié)	349	436	261 601	6 052,4

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

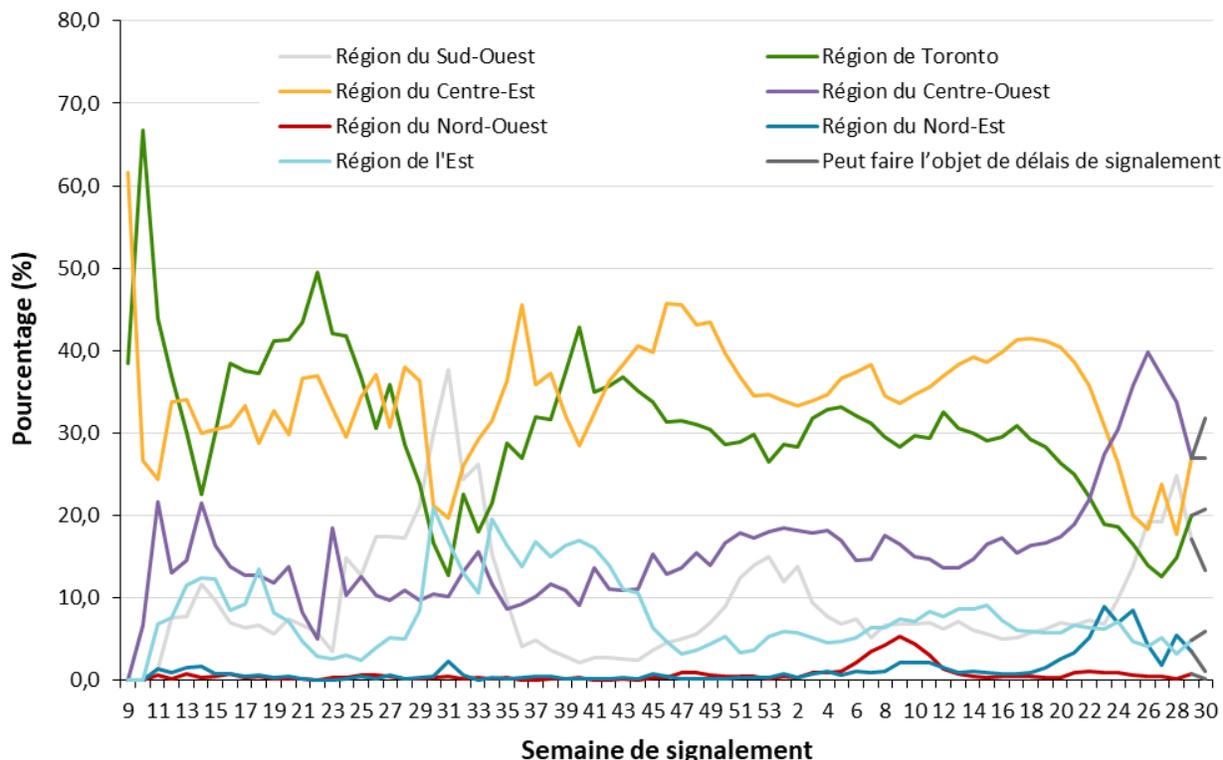
	Cas signalés pendant la 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas, au 31 juillet	Taux cumulatif pour 100 000 personnes au 31 juillet
Quintile 1 (le moins diversifié)	201	310	85 023	2 467,2
Quintile 2	210	256	89 635	2 887,1
Quintile 3	172	233	98 609	3 556,1
Quintile 4	218	225	108 409	4 125,8
Quintile 5 (le plus diversifié)	252	274	127 294	4 749,8

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

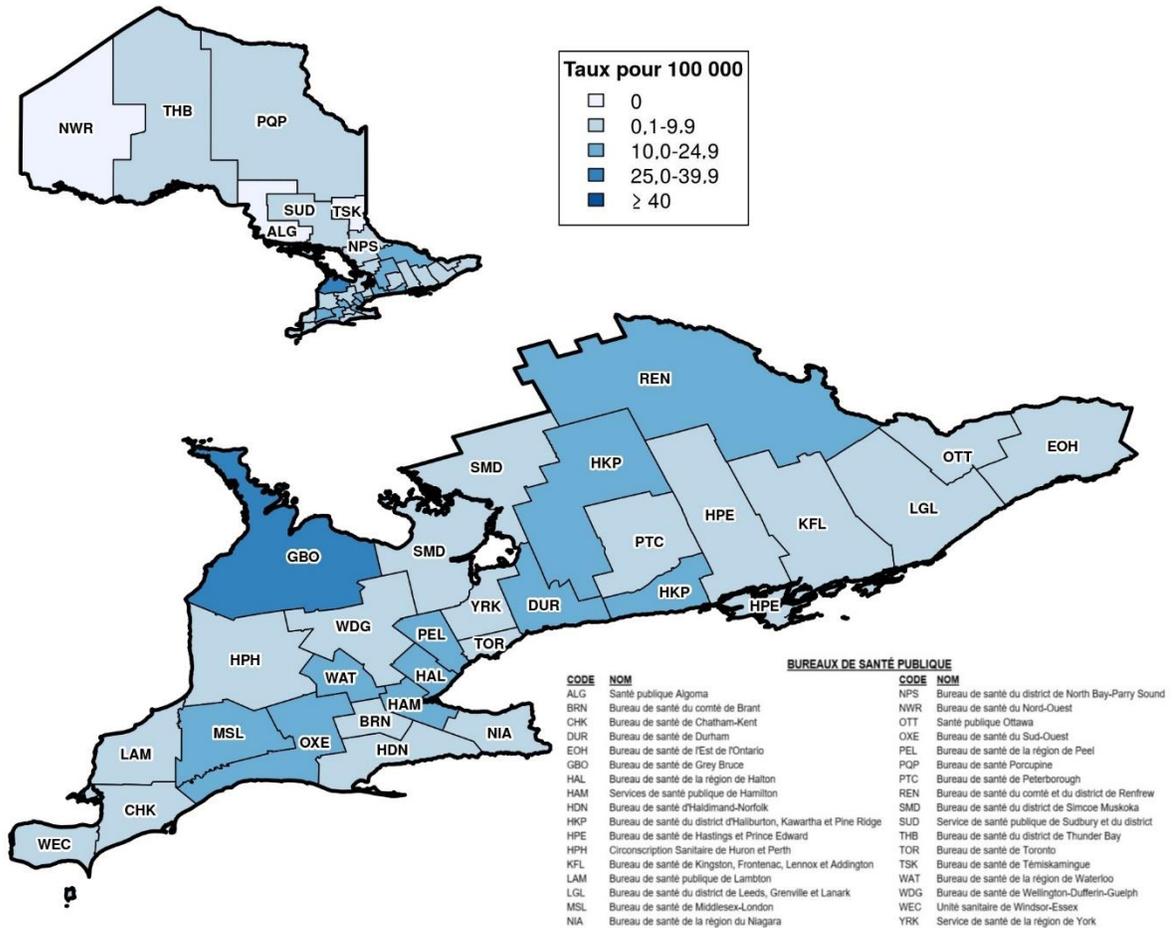
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 30^e semaine (25 au 31 juillet 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 30^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (25 au 31 juillet 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 30^e semaine était de 9,2 cas pour 100 000 personnes.

Source des données : Solution GCC

Éclosions

Tableau 12 : 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 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 31 juillet
Établissements fournissant des soins	3	8	2 951
Foyers de soins de longue durée	1	4	1 495
Maisons de retraite	0	0	873
Hôpitaux	2	4	583
Lieux d'hébergement collectif	2	4	1 311
Établissements pénitentiaires	0	0	59
Refuges	0	2	269
Foyers de groupe/logements supervisés	1	1	776
Hébergement à court terme	1	1	38
Autres lieux d'hébergement collectif	0	0	169
Établissements d'enseignement et garderies	8	16	2 451
Garderies	6	12	1 009
Camp de vacances – de jour*	1	2	4
Camp de vacances – avec nuitées*	1	1	1
Camp de vacances – type non précisé*	0	0	0
Écoles élémentaires**	0	1	1 070
Écoles élémentaires et secondaires**	0	0	64
Écoles secondaires**	0	0	257
Établissements postsecondaires**	0	0	46

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 31 juillet
Autres établissements	17	29	4 213
Bars/restaurants/boîtes de nuit	1	2	336
Services médicaux/services de santé	0	1	156
Établissements de services personnels	0	0	28
Établissements de conditionnement physique	0	0	92
Magasins de vente au détail	1	2	464
Autres établissements de loisirs	0	3	215
Lieux de travail - fermes	2	4	223
Lieux de travail - transformation des aliments	1	1	278
Autres types de lieux de travail	11	15	2 391
Autres	1	1	6
Inconnu	0	0	24
Nombre total d'éclosions	30	57	10 926

Remarques : 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 ». 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 camps de vacances à partir de la 27^e semaine de 2021 (du 25 au 31 juillet 2021).

** 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 13 : 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 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	19	14	40 056
Foyers de soins de longue durée	15	10	26 502
Maisons de retraite	0	0	7 180
Hôpitaux	4	4	6 374
Lieux d'hébergement collectif	6	2	9 877
Établissements pénitentiaires	0	0	1 753
Refuges	2	0	2 783
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	2	1	3 627
Hébergement à court terme	2	1	211
Autres lieux d'hébergement collectif	0	0	1 503
Établissements d'enseignement et garderies	20	29	10 493
Garderies	9	25	4 168
Camp de vacances – de jour*	11	3	24
Camp de vacances – avec nuitées*	0	1	1
Camp de vacances – type non précisé*	0	0	0
Écoles élémentaires**	0	0	4 433
Écoles élémentaires et secondaires**	0	0	343
Écoles secondaires**	0	0	1 106
Établissements postsecondaires**	0	0	418
Autres établissements	18	50	34 365
Bars/restaurants/boîtes de nuit	3	3	1 468

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 29 ^e semaine (18 au 24 juillet)	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine (25 au 31 juillet)	Nombre cumulatif de cas
Services médicaux/services de santé	0	0	725
Établissements de services personnels	0	0	107
Établissements de conditionnement physique	0	0	729
Magasins de vente au détail	1	1	2 513
Autres établissements de loisirs	2	6	2 916
Lieux de travail - fermes	0	5	3 112
Lieux de travail - transformation des aliments	2	0	3 717
Autres types de lieux de travail	10	33	18 905
Autres	0	2	31
Inconnu	0	0	142
Nombre total de cas	63	95	94 791

Remarques : 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.

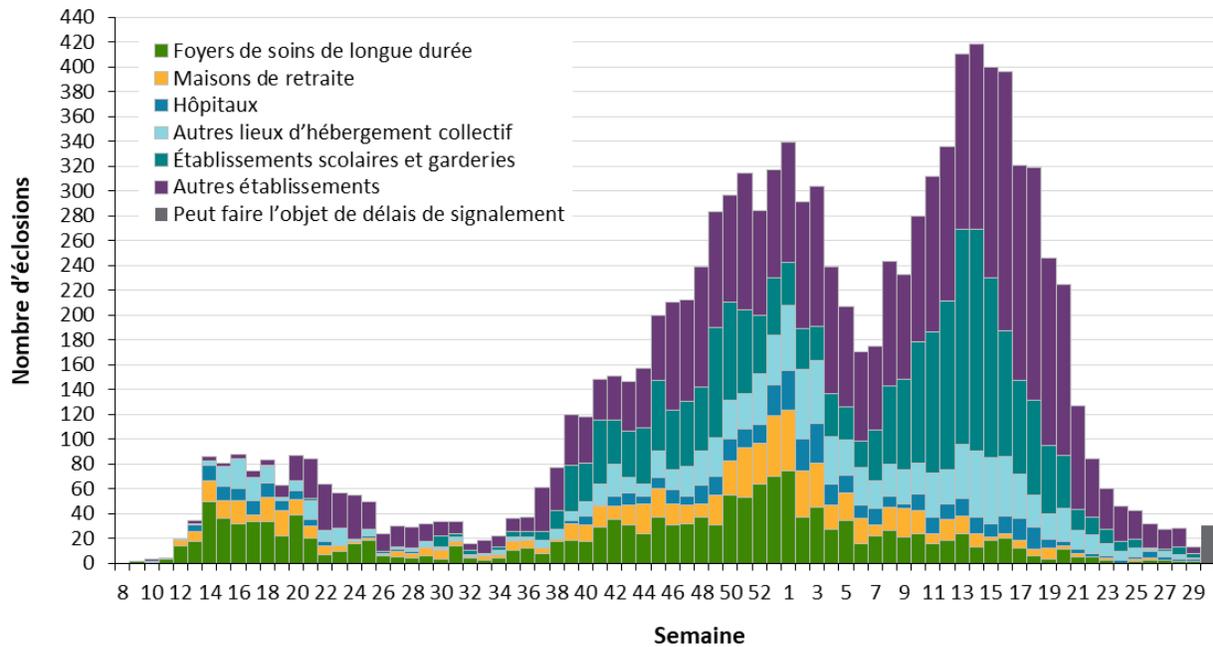
* Le nombre cumulatif d'éclosions comprend celles qui ont été signalées dans les camps de vacances à partir de la 27^e semaine de 2021 (du 4 au 10 juillet 2021).

** 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'éclosions 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



Remarques : Si la date de signalement de l'éclosion à un bureau de santé publique n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'éclosion par le bureau de santé publique est utilisée. La 8^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 février 2020, tandis que la 30^e semaine s'est échelonnée du 25 au 31 juillet 2021. Les lieux d'hébergement collectif comprennent les foyers de groupe, les refuges, les établissements pénitentiaires, etc. Les éclosions 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 14 : 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 (Alpha)*	Lignée B.1.351 (Beta)**	Lignée P.1 (Gamma)***	Lignée B.1.617.2 (Delta)†	Mutations ‡	Mutations non détectées§	Nombre cumulatif de cas en date du 31 juillet 2021
Hommes	73 488	734	2 674	2 512	12 133	7 665	99 206
Femmes	71 117	754	2 457	2 344	11 155	7 442	95 269
19 ans et moins	27 655	248	900	1 079	4 725	2 913	37 520
20 à 39 ans	55 234	481	1 916	1 931	9 150	5 839	74 551
40 à 59 ans	42 541	487	1 552	1 244	6 469	4 189	56 482
60 à 79 ans	17 320	236	660	528	2 770	1 895	23 409
80 ans et plus	2 779	41	136	126	460	380	3 922

Remarques : 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 (Alpha), B.1.351 (Beta), P.1 (Gamma) ou B.1.617.2 (Delta) 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 (Alpha) a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

** Comprend tous les cas B.1.351 (Beta) identifiés par analyse génomique et ceux présumés être B.1.351 en fonction des mutations K417N positive, N501Y positive et E484K positive qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

*** Comprend tous les cas P.1 (Gamma) identifiés par analyse génomique et ceux présumés être P.1 en fonction des mutations K417T positive, N501Y positive et E484K positive qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

† Comprend les cas B.1.617.2 (Delta) 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 » ou « Mutations N501Y et E484K » dans le champ « sous-type d'enquête ».

Source des données : Solution GCC

Tableau 15 : 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 (Alpha)*	%	Lignée B.1.351 (Beta)**	%	Lignée P.1 (Gamma)***	%	Lignée B.1.617.2 (Delta)†	%	Mutations‡	%	Nombre cumulé de cas en date du 31 juillet 2021	Pourcentage cumulé
Cas liés à un voyage	825	0,6 %	37	2,5 %	63	1,2 %	261	5,3 %	311	1,3 %	1 497	0,8 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	81 016	55,7 %	958	64,2 %	3 277	63,5 %	3 211	65,4 %	15 306	64,9 %	103 768	57,4 %
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	51 989	35,7 %	400	26,8 %	1 594	30,9 %	1 315	26,8 %	6 845	29,0 %	62 143	34,4 %
Données manquantes ou inconnues	11 708	8,0 %	98	6,6 %	230	4,5 %	121	2,5 %	1 113	4,7 %	13 270	7,3 %
Total	145 538		1 493		5 164		4 908		23 575		180 678	

Remarques : Des renseignements sur la façon dont les cas sont regroupés dans chacune des catégories sont fournis dans les notes techniques. Les données relatives aux cas dont la lignée B.1.1.7 (Alpha), B.1.351 (Beta) et P.1 (Gamma) a été détectée proviennent uniquement du champ « sous-type d'enquête ».

* Comprend tous les cas confirmés de COVID-19 dont la lignée B.1.1.7 (Alpha) a été identifiée par analyse génomique et ceux présumés être B.1.1.7 en fonction d'une mutation N501Y positive et E484K négative qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

** Comprend tous les cas B.1.351 (Beta) identifiés par analyse génomique et ceux présumés être B.1.351 en fonction des mutations K417N positive, N501Y positive et E484K positive qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

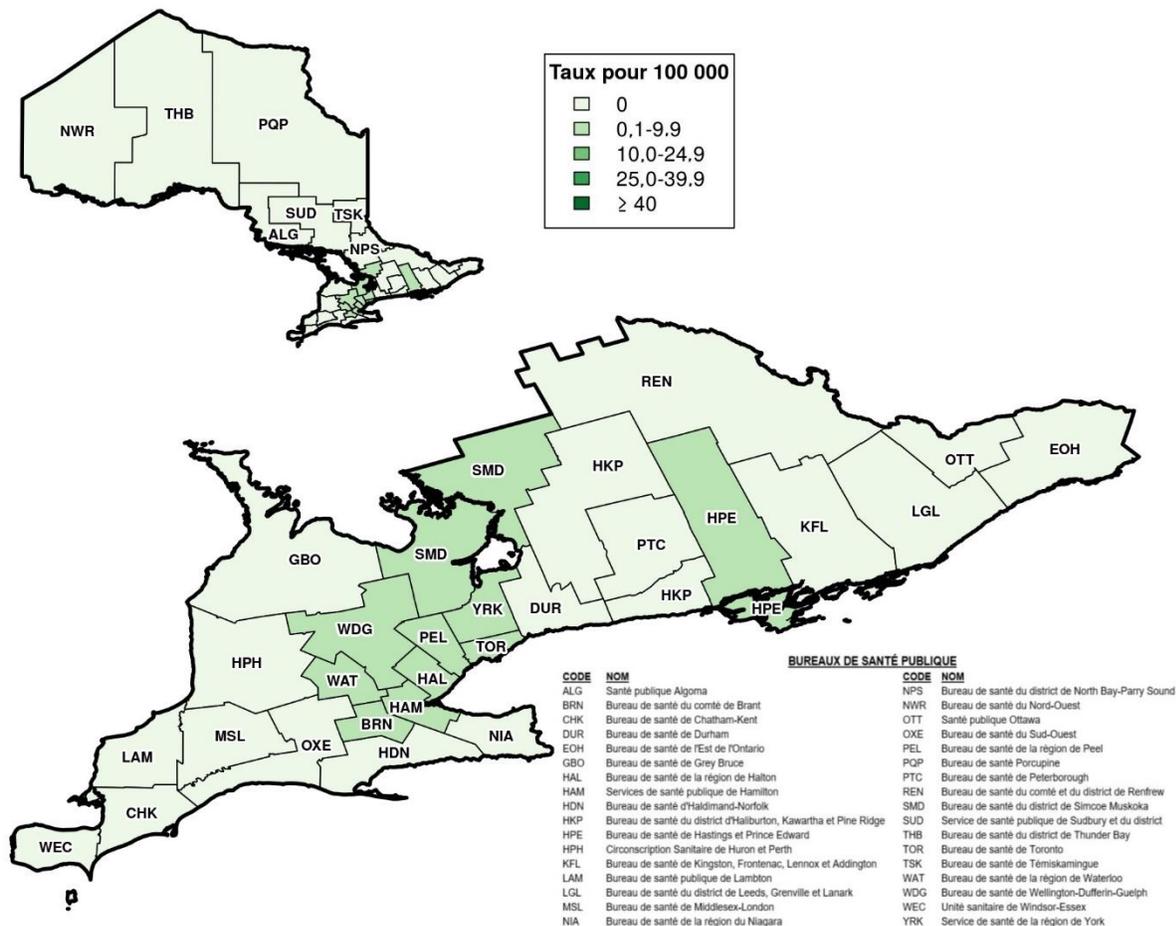
*** Comprend tous les cas P.1 (Gamma) identifiés par analyse génomique et ceux présumés être P.1 en fonction des mutations K417T positive, N501Y positive et E484K positive qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

† Comprend les cas B.1.617.2 (Delta) 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 (Delta)* qui ont été détectés pendant la 30^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (25 au 31 juillet 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 avec la lignée B.1.617.2 (Delta)* qui ont été signalés pendant la 30^e semaine était de 0,4 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.1.617.2 (Delta) 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 3 août 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} février 2021, et à **9 h, le 3 août 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 3 août 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} avril 2021, et à **9 h, le 3 août 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 3 août 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 3 août 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 sur les estimations démographiques en Ontario ont été fournies par Statistique Canada. Estimations démographiques 2001-2020 : tableau 1 - estimations démographiques annuelles selon l'âge, le sexe, au 1^{er} juillet, 2001 à 2020, régions sanitaires, Ontario [tableau de données non publiées]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2021 [reçu le 22 avril 2021].
- 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 (Alpha). Depuis le 26 mai 2021, les cas où une mutation E484K est détectée ne sont 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 $CT \leq 30$ 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.
- 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 (Alpha), B.1.351 Beta), P.1 (Gamma) et B.1.617.2 (Delta)].

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	15	32
11	8 mars 2020	14 mars 2020	148	180
12	15 mars 2020	21 mars 2020	447	627
13	22 mars 2020	28 mars 2020	1 326	1 953
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 797	4 750
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 168	7 918
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 265	12 183
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 653	15 836
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 903	18 739
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 353	21 092
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 222	23 314
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 617	25 931
22	24 mai 2020	6 2020	2 612	28 543
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 303	30 846
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 318

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 227	33 545
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 250	34 795
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 085	35 880
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	867	36 747
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	931	37 678
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	993	38 671
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	807	39 478
32	2 août 2020	8 août 2020	593	40 071
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 681
34	16 août 2020	22 août 2020	730	41 411
35	23 août 2020	29 août 2020	851	42 262
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	43 238
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 503	44 741
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 375	47 116
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 122	50 238
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 222	54 460
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 035	59 495
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 278	64 773
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 037	70 810
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 387	77 197
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 607	84 804
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 431	95 235
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	9 988	105 223
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 134	116 357
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 682	129 039
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 058	142 097

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 653	157 750
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 634	173 384
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 443	193 827
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 874	218 701
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 383	240 084
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 398	256 482
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 767	269 249
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 782	279 031
6	7 février 2021	13 février 2021	7 898	286 929
7	14 février 2021	20 février 2021	7 456	294 385
8	21 février 2021	27 février 2021	7 681	302 066
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 932	309 998
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 478	319 476
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 024	330 500
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 385	344 885
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 942	363 827
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 573	389 400
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 896	420 296
16	18 avril 2021	24 avril 2021	28 334	448 630
17	25 avril 2021	1 ^{er} mai 2021	25 214	473 844
18	2 mai 2021	8 mai 2021	20 752	494 596
19	9 mai 2021	15 mai 2021	16 519	511 115
20	16 mai 2021	22 mai 2021	12 654	523 769
21	23 mai 2021	29 mai 2021	7 759	531 528
22	30 mai 2021	5 juin 2021	5 210	536 738
23	6 juin 2021	12 juin 2021	3 482	540 220

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
24	13 juin 2021	19 juin 2021	2 419	542 639
25	20 juin 2021	26 juin 2021	1 884	544 523
26	27 juin 2021	3 juillet 2021	1 470	545 993
27	4 juillet 2021	10 juillet 2021	1 226	547 219
28	11 juillet 2021	17 juillet 2021	1 046	548 265
29	18 juillet 2021	24 juillet 2021	1 104	549 369
30	25 juillet 2021	31 juillet 2021	1 356	550 725

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 29 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 29 ^e semaine	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 30 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	5	6,2	0	0,0
Bureau de santé du district de Thunder Bay	3	1,9	2	1,3
TOTAL NORD-OUEST	8	3,3	2	0,8
Santé publique Algoma	3	2,5	0	0,0
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	13	10,1	4	3,1
Bureau de santé de Porcupine	18	21,2	8	9,4
Santé publique Sudbury et districts	4	1,9	3	1,5
Services de santé du Timiskaming	0	0,0	0	0,0
TOTAL NORD-EST	38	6,7	15	2,6
Santé publique Ottawa	38	3,6	48	4,6
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	8	3,7	8	3,7
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	4	2,3	9	5,2
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	0	0,0	4	1,9
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	0	0,0	1	0,6
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	3	2,8	11	10,1
TOTAL EST	53	2,7	81	4,2
Bureau de santé de Durham	58	8,2	80	11,2
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	23	12,1	29	15,2
Bureau de santé de la région de Peel	124	7,9	166	10,6

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 29 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 29 ^e semaine	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 30 ^e semaine
Bureau de santé de Peterborough	5	3,4	14	9,5
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	21	3,5	26	4,3
Service de santé de la région de York	67	5,6	117	9,7
TOTAL CENTRE-EST	298	6,7	432	9,8
Bureau de santé de Toronto	220	7,4	281	9,4
TOTAL TORONTO	220	7,4	281	9,4
Bureau de santé de Chatham-Kent	14	13,1	7	6,6
Bureau de santé de Grey Bruce	80	45,4	53	30,1
Bureau de santé de Huron-Perth	10	6,8	2	1,4
Bureau de santé publique de Lambton	4	3,0	5	3,8
Bureau de santé de Middlesex-London	50	9,8	60	11,8
Bureau de santé du Sud-Ouest	8	3,7	25	11,4
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	23	5,3	28	6,5
TOTAL SUD-OUEST	189	11,0	180	10,5
Bureau de santé du comté de Brant	9	5,9	10	6,5
Services de santé publique de Hamilton	90	15,5	117	20,1
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	8	6,7	8	6,7
Bureau de santé de la région de Halton	46	7,5	66	10,8
Bureau de santé publique de la région du Niagara	23	4,8	19	3,9
Bureau de santé de la région de Waterloo	103	17,0	123	20,3

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 29 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 29 ^e semaine	Cas signalés pendant la 30 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 30 ^e semaine
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	19	6,1	22	7,1
TOTAL CENTRE-OUEST	298	10,4	365	12,7
TOTAL ONTARIO	1 104	7,5	1 356	9,2

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 (Alpha)* au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 31 juillet	Nombre cumulatif de mutations‡ au 31 juillet
Bureau de santé du Nord-Ouest	57	0	1	5	16
Bureau de santé du district de Thunder Bay	104	0	2	5	74
TOTAL NORD-OUEST	161	0	3	10	90
Santé publique Algoma	68	0	14	4	26
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	235	28	2	33	14
Bureau de santé de Porcupine	1 096	2	0	41	8
Santé publique Sudbury et districts	691	13	10	8	268
Services de santé du Timiskaming	83	1	0	0	0
TOTAL NORD-EST	2 173	44	26	86	316
Santé publique Ottawa	6 835	515	55	49	459
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	652	46	19	3	267
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	80	0	17	5	396
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	457	2	35	8	128

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 31 juillet	Nombre cumulatif de mutations‡ au 31 juillet
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	295	19	0	0	40
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	232	8	7	2	12
TOTAL EST	8 551	590	133	67	1 302
Bureau de santé de Durham	9 517	65	267	133	1 206
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	443	0	23	48	309
Bureau de santé de la région de Peel	31 077	161	1 765	730	2 812
Bureau de santé de Peterborough	630	4	7	13	161
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	3 857	33	162	122	828
Service de santé de la région de York	15 868	79	475	163	2 706
TOTAL CENTRE-EST	61 392	342	2 699	1 209	8 022
Bureau de santé de Toronto	45 553	375	1 521	801	7 934
TOTAL TORONTO	45 553	375	1 521	801	7 934
Bureau de santé de Chatham-Kent	130	5	16	8	101
Bureau de santé de Grey Bruce	310	0	6	411	54

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 31 juillet	Nombre cumulatif de mutations‡ au 31 juillet
Bureau de santé de Huron-Perth	277	0	12	52	28
Bureau de santé publique de Lambton	437	0	18	45	127
Bureau de santé de Middlesex-London	3 380	2	116	120	189
Bureau de santé du Sud-Ouest	678	3	19	43	162
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 841	5	17	14	133
TOTAL SUD-OUEST	7 053	15	204	693	794
Bureau de santé du comté de Brant	668	2	90	53	496
Services de santé publique de Hamilton	5 053	66	104	269	2 079
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	368	3	22	27	406
Bureau de santé de la région de Halton	5 086	30	166	202	607
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4 281	4	20	65	1 098
Bureau de santé de la région de Waterloo	3 121	21	96	1 249	256
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	2 078	1	80	177	175
TOTAL CENTRE-OUEST	20 655	127	578	2 042	5 117

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 31 juillet	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 31 juillet	Nombre cumulatif de mutations‡ au 31 juillet
TOTAL ONTARIO	145 538	1 493	5 164	4 908	23 575

Remarques : 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 (Alpha), B.1.351 (Beta), P.1 (Gamma) et B.1.617.2 (Delta) 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 (Alpha) 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 tous les cas B.1.351 (Beta) identifiés par analyse génomique et ceux présumés être B.1.351 en fonction des mutations K417N positive, N501Y positive et E484K positive qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

*** Comprend tous les cas P.1 (Gamma) identifiés par analyse génomique et ceux présumés être P.1 en fonction des mutations K417T positive, N501Y positive et E484K positive qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

† Comprend les cas B.1.617.2 (Delta) 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 25 au 31 juillet 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