

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 26 septembre au 2 octobre 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 **5 octobre 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.

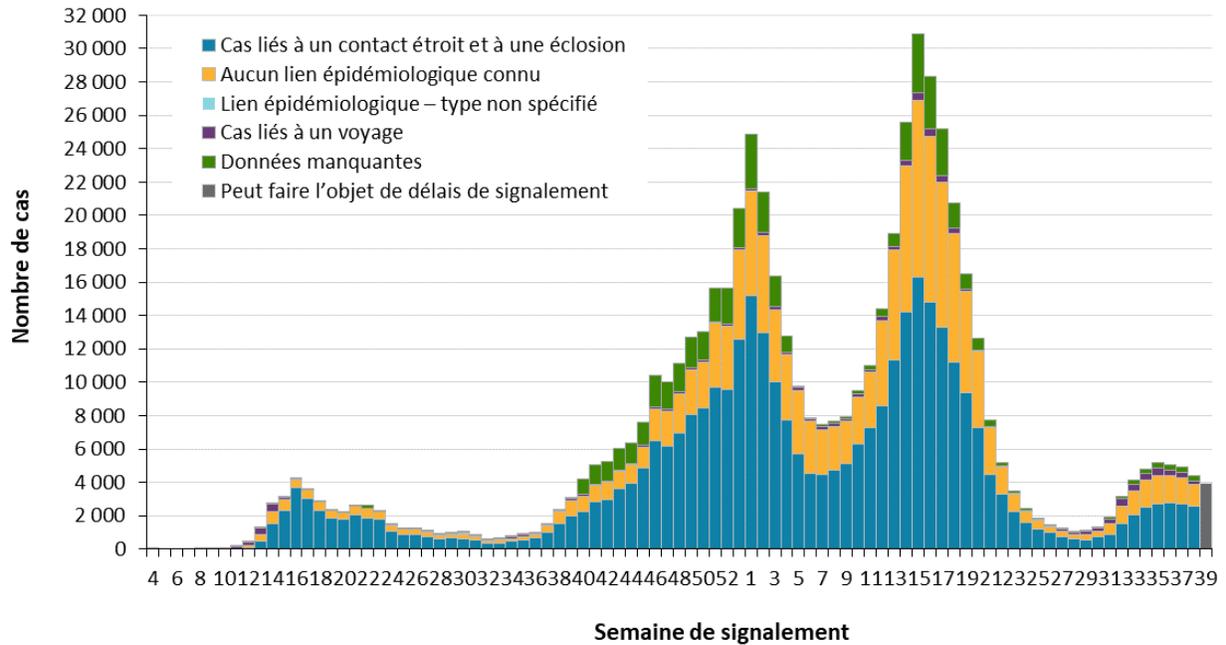
Faits saillants

- Un total de 588 316 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 2 octobre 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique (BSP) varie du 26 septembre au 2 octobre 2021 (39^e semaine) :
 - au total, 3 948 cas ont été signalés à la santé publique contre 4 396 cas pendant la semaine précédente (du 19 au 25 septembre 2021).
 - Alors que le taux de cas dans la plupart des régions s'est stabilisé ou a suivi une tendance à la baisse, celui de la région du Sud-Ouest a suivi une tendance à la hausse, passant de 14 cas pour 100 000 personnes à la 38^e semaine à 17,8 à la 39^e semaine. Les bureaux de santé de cette région, comme ceux de Chatham-Kent (101,3), de Lambton (60,9) et du comté de Windsor-Essex (58,5), ont signalé des taux parmi les plus élevés de la province pendant cette semaine.
 - Depuis la 35^e semaine (du 29 août au 4 septembre), le taux de cas a diminué dans la plupart des quintiles de diversité des quartiers. Le taux dans les quartiers les plus diversifiés sur le plan ethnique a connu une baisse de 28,5 % (de 38,6 à 27,6) de la 35^e à la 39^e semaine. Bien que les quartiers les moins diversifiés continuent de signaler le taux le plus bas, c'est le seul quintile qui n'a pas signalé de tendance à la baisse au cours des cinq dernières semaines.

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

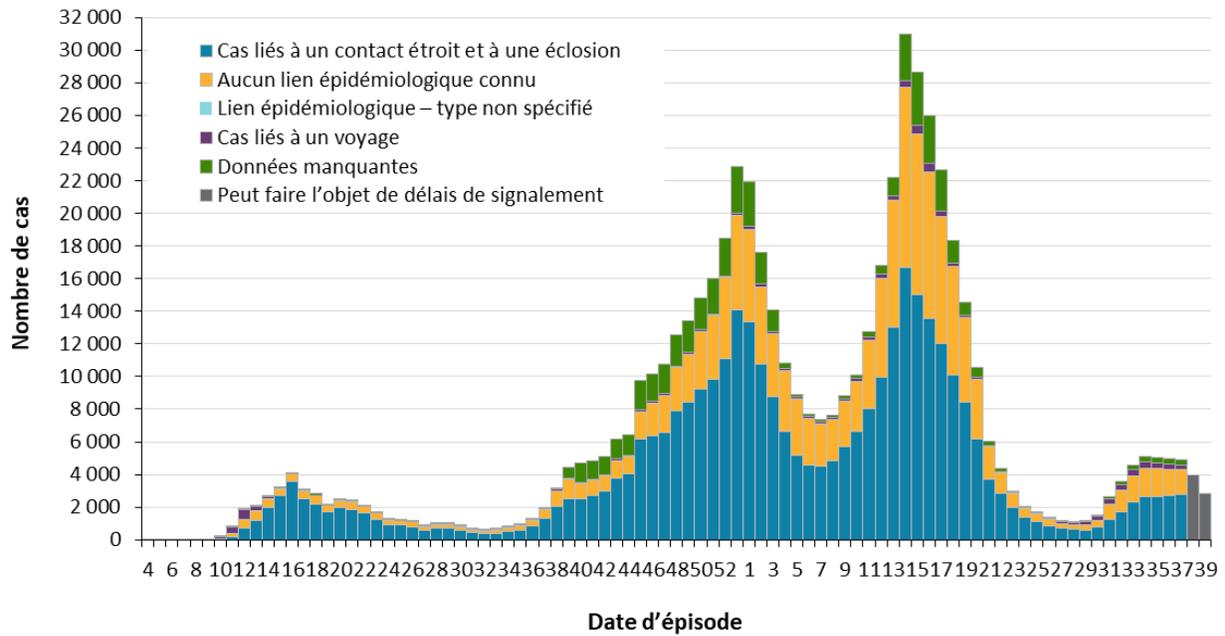
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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

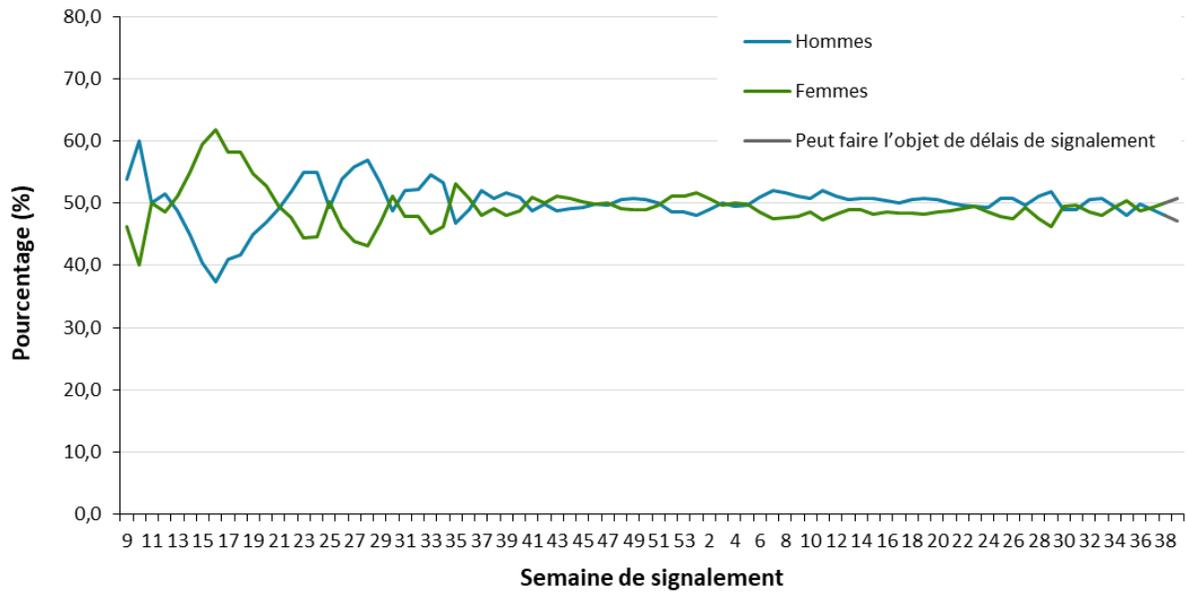
	Cas signalés pendant la 38 ^e semaine (19 au 25 septembre)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas, au 2 octobre	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	4 396	3 948	588 316	3 992,9
Hommes	2 116	1 864	293 022	4 025,3
Femmes	2 202	2 000	291 178	3 906,0
0 à 4 ans	288	208	16 577	2 292,8
5 à 11 ans	656	597	30 047	2 785,9
12 à 19 ans	413	350	52 518	3 950,3
20 à 39 ans	1 587	1 363	221 959	5 346,0
40 à 59 ans	941	963	165 096	4 238,1
60 à 79 ans	415	390	76 152	2 626,1
80 ans et plus	96	76	25 861	3 943,2
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	575 125	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

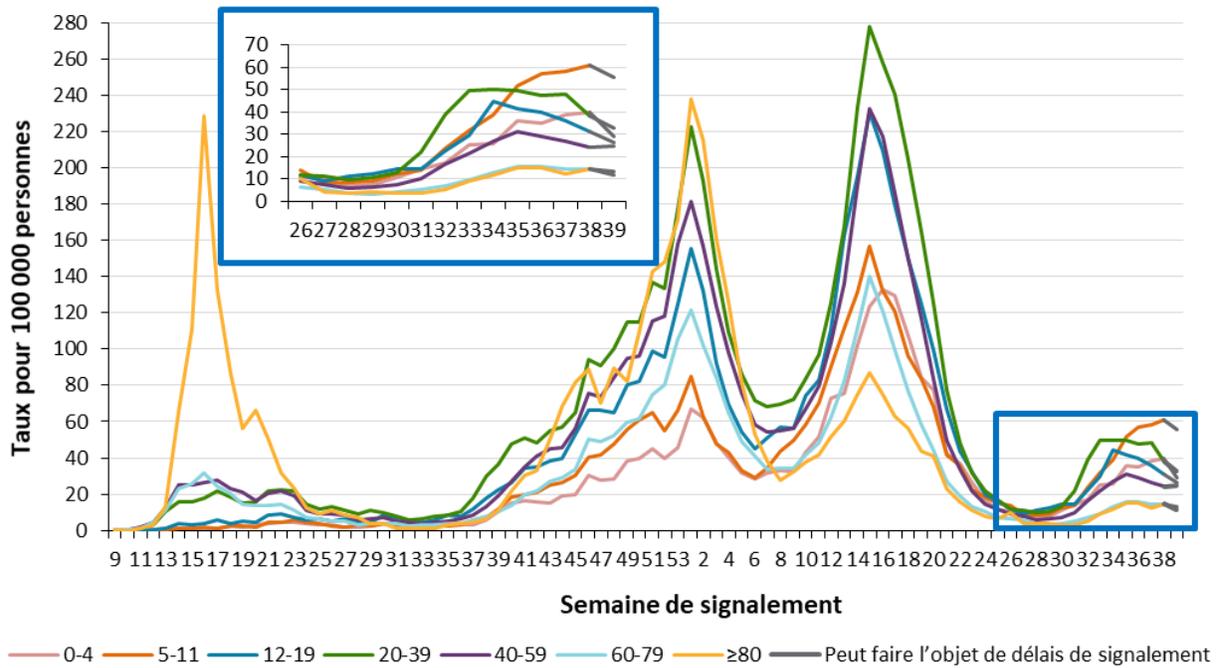
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le genre et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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

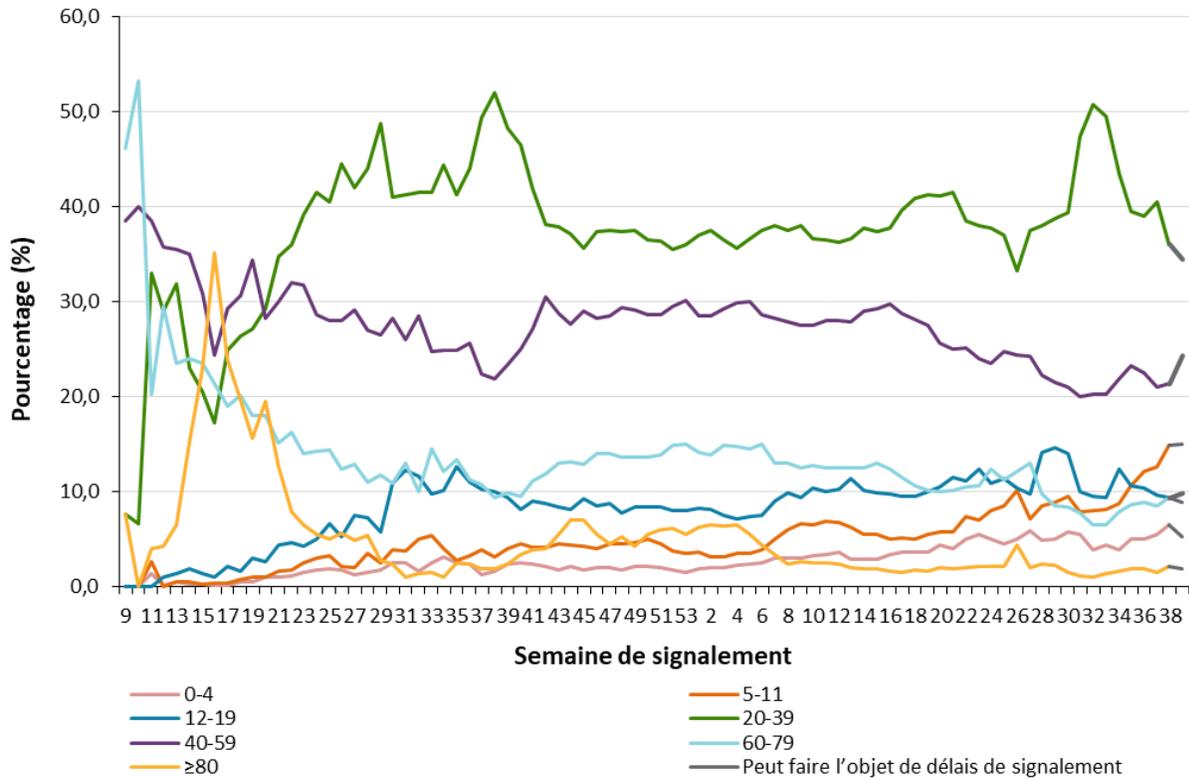
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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

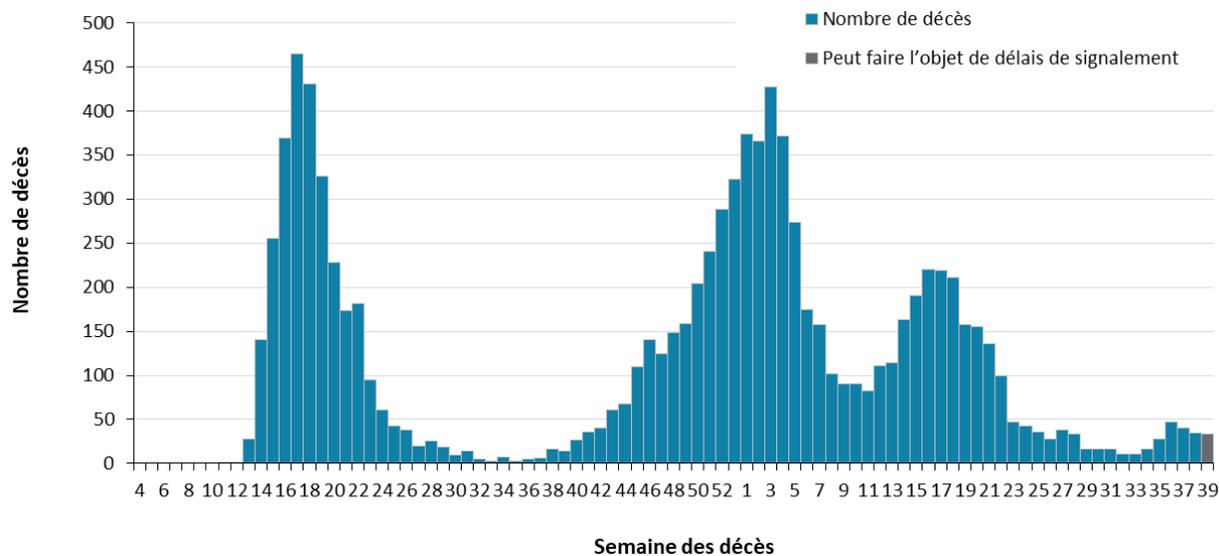


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas, au 2 octobre	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	11	7	9 769	66,3
Hommes	6	3	4 992	68,6
Femmes	5	3	4 712	63,2
19 ans et moins	0	0	6	0,2
20 à 39 ans	1	0	98	2,4
40 à 59 ans	2	0	670	17,2
60 à 79 ans	4	1	3 180	109,7
80 ans et plus	4	6	5 814	886,5

Remarques : L'âge et le genre ne sont pas nécessairement indiqués pour tous les cas. La semaine de signalement est la semaine où le cas a été signalé à un bureau de santé publique. Cela est différent de la « semaine des décès » présentée dans la figure 5, qui correspond à la semaine où le résultat du cas est signalé comme étant « Fatal ». Les données de la semaine la plus récente doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

Source des données : Solution GCC

Exposition

Tableau 3 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

	Cas signalés pendant la 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	%	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	%	Nombre cumulatif de cas, au 2 oct.	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	234	5,3 %	211	5,3 %	12 655	2,2 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	2 549	58,0 %	2 275	57,6 %	351 141	59,7 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	46	<0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	1 321	30,1 %	1 158	29,3 %	171 670	29,2 %
Données manquantes ou inconnues	292	6,6 %	304	7,7 %	52 804	9,0 %
Total	4 396		3 948		588 316	

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 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas, au 2 octobre
Nombre de cas	78	91	24 490
Hospitalisation nécessaire	1	1	481
Soins intensifs	0	0	99

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 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas, au 2 octobre
Résidents	28	21	15 608
Décès parmi les résidents	0	1	4 014
Travailleurs de la santé	9	10	7 361
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

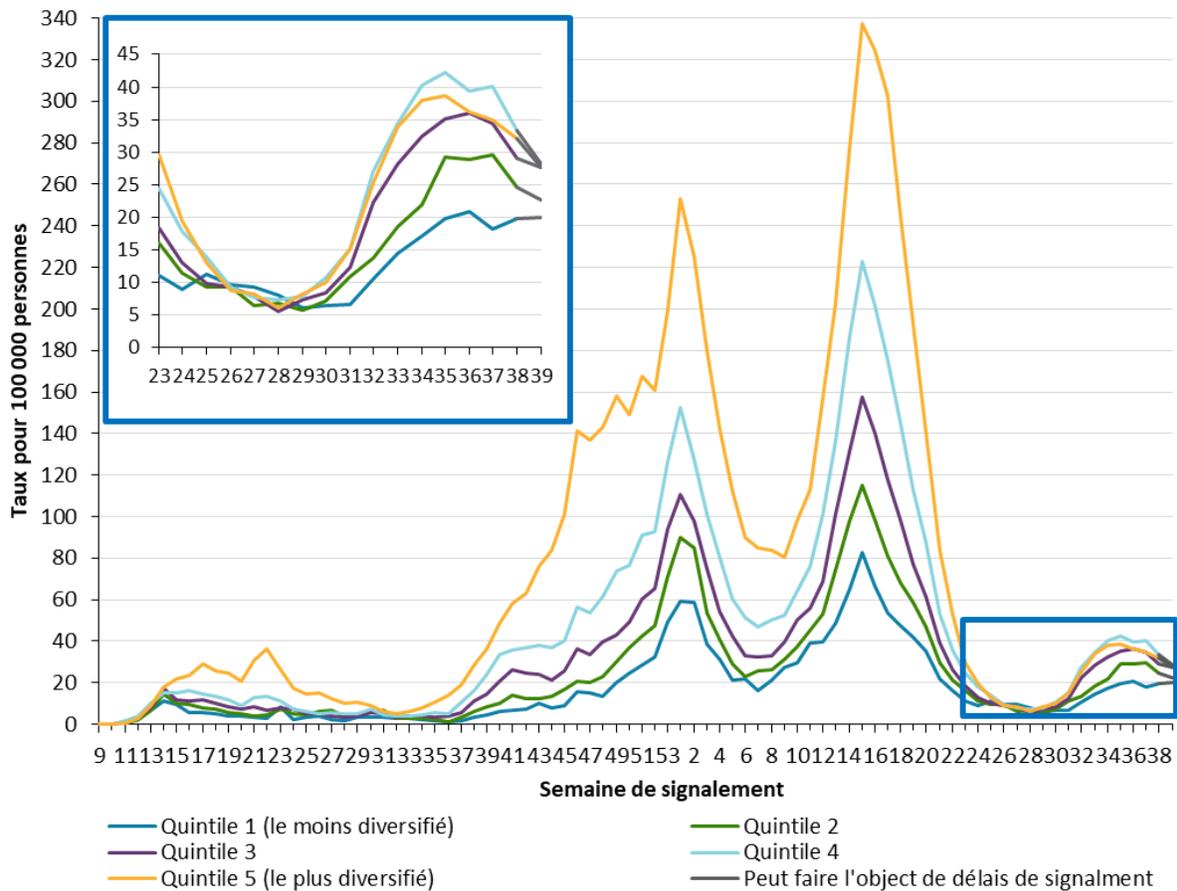
Table 6 : Résumé du nombre de cas de réinfection à la COVID-19, selon le groupe d'âge et le bureau de santé publique : Ontario

Groupe d'âge	Cas signalés pendant la 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas du 1 ^{er} novembre au 2 octobre	Pourcentage de cas de réinfection
0 à 4 ans	2	0	15	4,4 %
5 à 11 ans	0	2	4	1,2 %
12 à 19 ans	1	0	36	10,6 %
20 à 39 ans	3	2	160	47,2 %
40 à 59 ans	2	1	87	25,7 %
60 à 79 ans	1	1	27	8,0 %
80 ans et plus	0	0	10	2,9 %
Nombre de cas de réinfection	9	6	339	

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

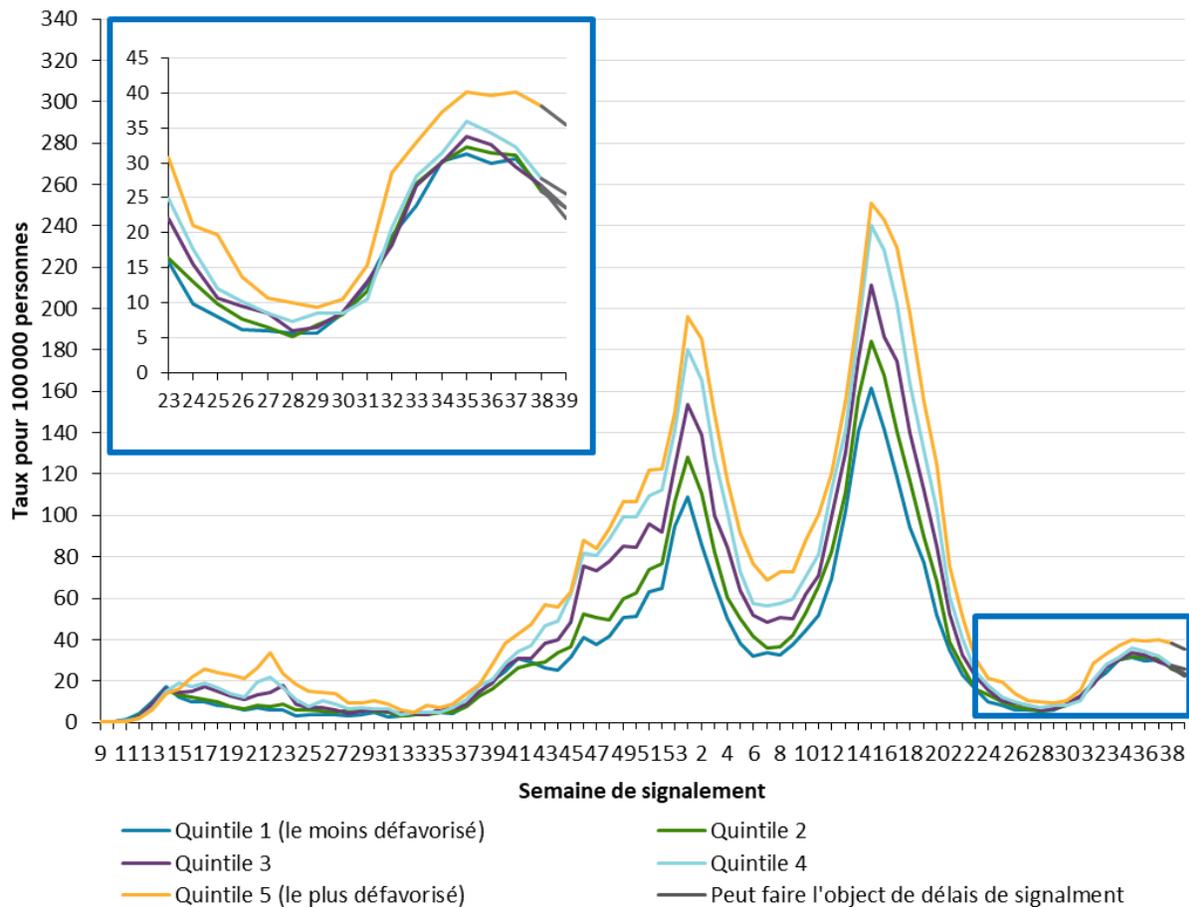
Figure 6 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le quintile de diversité des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 2021). Depuis le 8 juin, les dénominateurs de tous les taux ont été remplacés par ceux tirés 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 7 : 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 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas, au 2 oct.	Taux cumulatif pour 100 000 personnes, au 2 octobre
Quintile 1 (le moins diversifié)	440	445	32 415	1 459,3
Quintile 2	584	535	48 133	2 032,5
Quintile 3	755	716	71 180	2 746,0
Quintile 4	1 044	883	120 221	3 843,8
Quintile 5 (le plus diversifié)	1 383	1 195	274 193	6 343,7

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

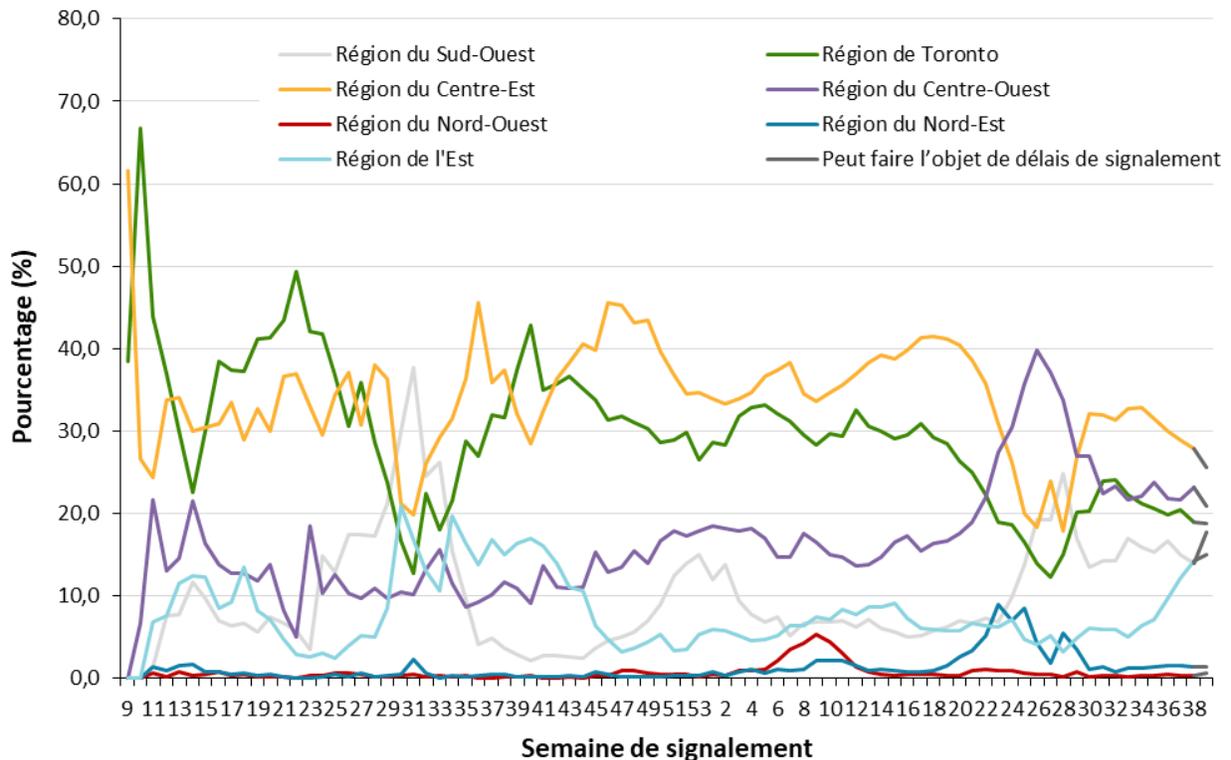
	Cas signalés pendant la 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas, au 2 oct.	Taux cumulatif pour 100 000 personnes, au 2 octobre
Quintile 1 (le moins diversifié)	913	762	93 025	2 699,4
Quintile 2	803	733	96 819	3 118,5
Quintile 3	741	655	105 344	3 799,0
Quintile 4	727	674	115 151	4 382,4
Quintile 5 (le plus diversifié)	1 022	950	135 803	5 067,3

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

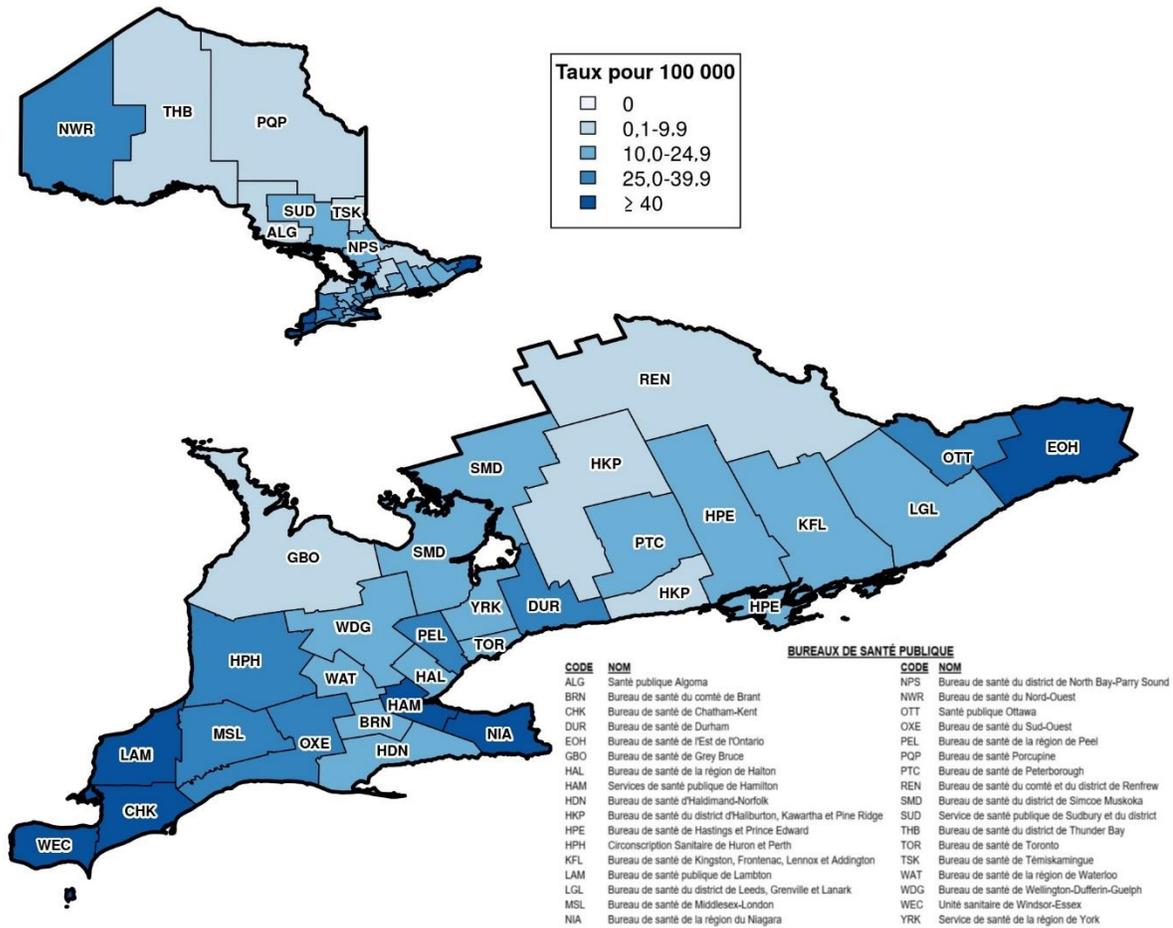
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 39^e semaine (26 septembre au 2 octobre 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 39^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (26 septembre au 2 octobre 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 39^e semaine était de 26,8 cas pour 100 000 personnes.

Source des données : Solution GCC

Éclosions

Tableau 9 : 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 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 2 octobre
Établissements fournissant des soins	6	23	3 012
Foyers de soins de longue durée	3	14	1 525
Maisons de retraite	2	7	894
Hôpitaux	1	2	593
Lieux d'hébergement collectif	9	25	1 385
Établissements pénitentiaires	2	3	66
Refuges	2	5	286
Foyers de groupe/logements supervisés	4	13	808
Hébergement à court terme	1	1	47
Autres lieux d'hébergement collectif	0	3	178
Établissements d'enseignement et garderies	81	141	2 814
Garderies	14	25	1 128
Camp de vacances – de jour*	0	0	21
Camp de vacances – avec nuitées*	0	0	1
Camp de vacances – type non précisé*	0	0	1
Écoles élémentaires**	59	95	1 252
Écoles élémentaires et secondaires**	1	3	68
Écoles secondaires**	6	14	288
Établissements postsecondaires**	1	4	55
Autres établissements	34	63	4 607

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 2 octobre
Bars/restaurants/boîtes de nuit	1	4	398
Services médicaux/services de santé	0	0	164
Établissements de services personnels	0	0	37
Établissements de conditionnement physique	0	0	113
Magasins de vente au détail	1	3	498
Autres établissements de loisirs	4	4	284
Lieux de travail - fermes	1	4	247
Lieux de travail - transformation des aliments	0	2	284
Autres types de lieux de travail	18	35	2 544
Autres	6	7	11
Inconnu	3	4	27
Nombre total d'éclosions	130	252	11 818

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 de COVID-19 comprend celles qui ont été signalées dans les camps de vacances à partir de la 27^e semaine de 2021 (du 26 septembre au 2 octobre 2021).

** Le nombre cumulatif d'éclosions de COVID-19 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 10 : 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 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	77	55	40 561
Foyers de soins de longue durée	52	38	26 810
Maisons de retraite	17	10	7 307
Hôpitaux	8	7	6 444
Lieux d'hébergement collectif	31	38	10 255
Établissements pénitentiaires	17	22	1 825
Refuges	2	0	2 824
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	12	14	3 706
Hébergement à court terme	0	1	250
Autres lieux d'hébergement collectif	0	1	1 650
Établissements d'enseignement et garderies	336	279	11 853
Garderies	50	33	4 615
Camp de vacances – de jour*	0	0	109
Camp de vacances – avec nuitées*	0	0	14
Camp de vacances – type non précisé*	0	0	2
Écoles élémentaires**	260	222	5 127
Écoles élémentaires et secondaires**	1	3	354
Écoles secondaires**	23	12	1 186
Établissements postsecondaires**	2	9	446
Autres établissements	147	114	36 589
Bars/restaurants/boîtes de nuit	18	6	1 928

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 38 ^e semaine (19 au 25 sept.)	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine (26 sept. au 2 oct.)	Nombre cumulatif de cas
Services médicaux/services de santé	1	0	741
Établissements de services personnels	1	0	131
Établissements de conditionnement physique	1	0	812
Magasins de vente au détail	9	5	2 658
Autres établissements de loisirs	35	7	3 565
Lieux de travail - fermes	22	9	3 229
Lieux de travail - transformation des aliments	2	2	3 785
Autres types de lieux de travail	39	53	19 546
Autres	5	18	50
Inconnu	14	14	144
Nombre total de cas	591	486	99 258

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.

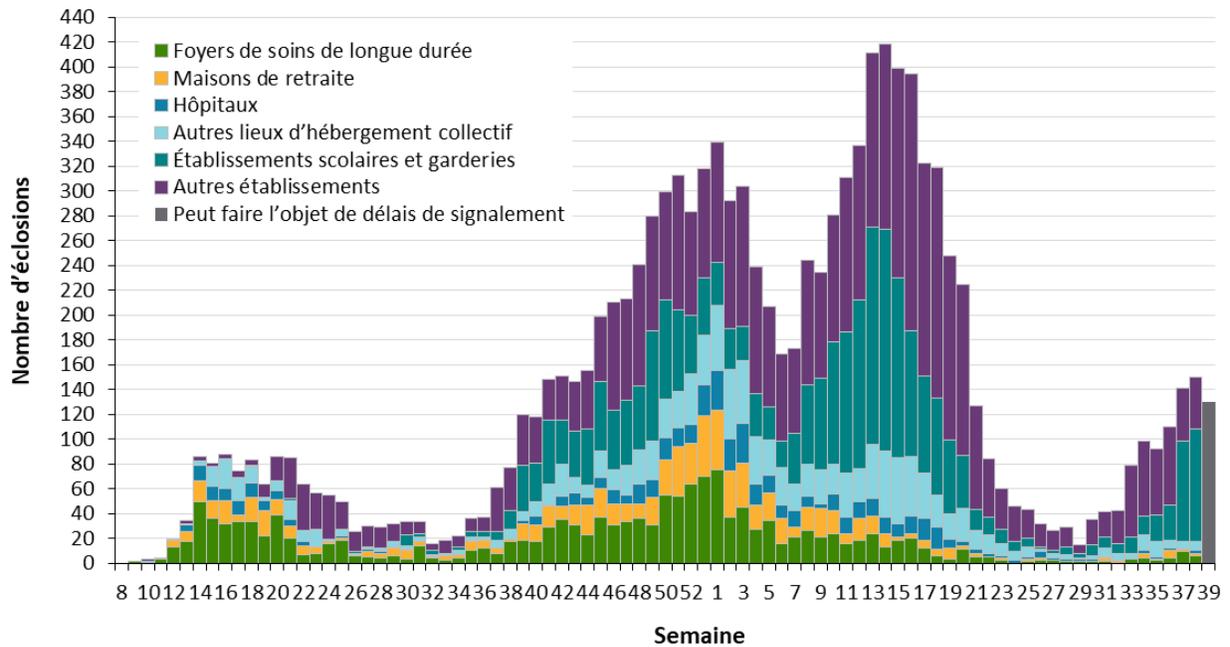
* Le nombre cumulatif de cas de COVID-19 comprend ceux qui ont été signalés dans les camps de vacances à partir de la 27^e semaine de 2021 (du 4 au 10 juillet 2021).

** Le nombre cumulatif de cas de COVID-19 comprend ceux liés aux éclosions dans les écoles qui ont été signalées 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



Remarques : 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 39^e semaine s'est échelonnée du 26 septembre au 2 octobre 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 11 : 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 2 oct. 2021
Hommes	73 978	736	2 710	9 527	11 899	14 800	113 650
Femmes	71 581	762	2 486	9 222	10 953	14 695	109 699
19 ans et moins	27 811	250	905	4 359	4 672	6 726	44 723
20 à 39 ans	55 592	485	1 945	8 234	9 002	11 717	86 975
40 à 59 ans	42 835	491	1 572	4 298	6 302	7 524	63 022
60 à 79 ans	17 436	236	670	1 667	2 708	3 201	25 918
80 ans et plus	2 796	41	137	382	452	652	4 460

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) et AY.3 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 12 : 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 cumulatif de cas en date du 2 oct. 2021	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	842	0,6 %	38	2,5 %	70	1,3 %	1 479	7,8 %	324	1,4 %	2 753	1,4 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	81 693	55,8 %	961	63,9 %	3 319	63,5 %	10 522	55,6 %	15 006	64,9 %	111 501	57,1 %
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	52 249	35,7 %	405	26,9 %	1 609	30,8 %	6 090	32,2 %	6 710	29,0 %	67 063	34,3 %
Données manquantes ou inconnues	11 695	8,0 %	99	6,6 %	231	4,4 %	849	4,5 %	1 097	4,7 %	13 971	7,2 %
Total	146 479		1 503		5 229		18 940		23 137		195 288	

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 ».

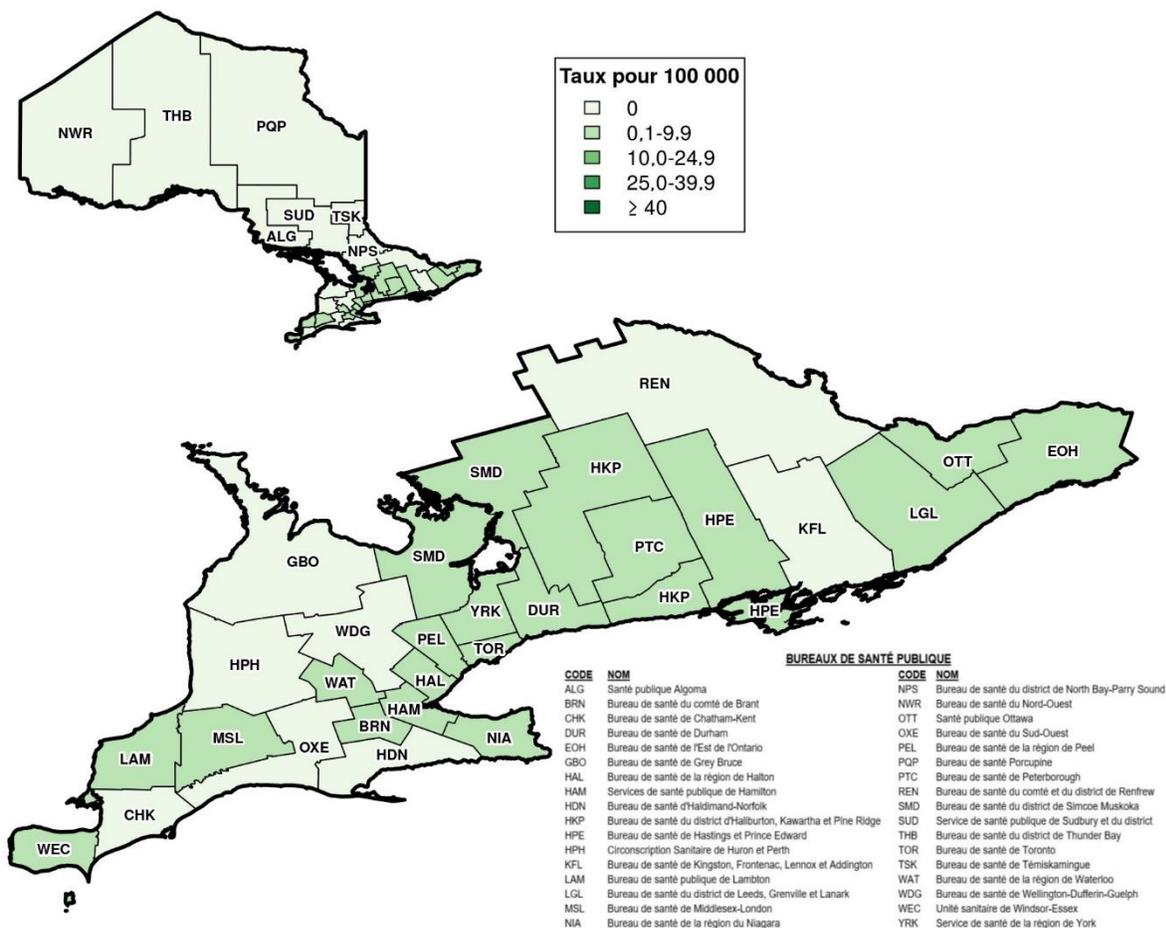
*** Comprend tous les cas P.1 (Gamma) identifiés par analyse génomique et ceux présumés être P.1 en fonction des mutations K417T positive, N501Y positive et E484K positive qui sont signalés dans le champ « sous type d'enquête ».

† Comprend les cas B.1.617.2 (Delta) et AY.3 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 39^e semaine de signalement à un bureau de santé publique (26 septembre au 2 octobre 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 39^e semaine était de 0,7 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 les cas B.1.617.2 (Delta) et AY.3 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 5 octobre 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} février 2021, et à **9 h, le 4 octobre 2021**, en ce qui concerne les cas signalés jusqu'au 31 janvier 2021.
- Les données sur les tests de dépistage des variants préoccupants publiées dans ce rapport reflètent les données extraites avec succès de la Solution GCC par SPO concernant l'objet du laboratoire pour certains noms et codes d'identification d'observations logiques (Logical Observation Identifiers Names and Codes/ LOINC) en ce qui concerne les cas signalés entre le 7 février 2021 et le 17 août 2021, pour tous les BSP en date du **29 septembre 2021 à 13 h**. Les données sur les tests de dépistage des variants préoccupants pour les cas signalés entre le 7 février 2021 et le 17 août 2021 sont complétées par des informations provenant des champs d'enquête de la lignée et de la mutation. Pour les cas signalés à partir du 18 août 2021, la valeur du test de dépistage des variants préoccupants est attribuée sur la base des informations provenant uniquement des champs d'enquête de la lignée et de la mutation pour tous les BSP.
- 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 ≤ 35 sont analysés afin d'y détecter les mutations N501Y et E484K. Les échantillons dans lesquels la mutation E484K est détectée avec un CT ≤ 35 sont transmis pour une analyse génomique. S'ils s'avèrent positifs uniquement pour la

mutation N501Y, aucune autre analyse génomique n'est effectuée car ils sont présumés être B.1.1.7 (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 ≤ 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 – 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	1 325	1 952
14	29 mars 2020	4 avril 2020	2 797	4 749
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 167	7 916
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 262	12 178
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 651	15 829
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 902	18 731
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 353	21 084
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 223	23 307
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 617	25 924
22	24 mai 2020	6 2020	2 611	28 535
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 302	30 837
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 309

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 226	33 535
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 250	34 785
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 085	35 870
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	866	36 736
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	931	37 667
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	993	38 660
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	808	39 468
32	2 août 2020	8 août 2020	592	40 060
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 670
34	16 août 2020	22 août 2020	728	41 398
35	23 août 2020	29 août 2020	852	42 250
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	43 226
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 505	44 731
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 373	47 104
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 124	50 228
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 222	54 450
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 035	59 485
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 277	64 762
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 039	70 801
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 388	77 189
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 603	84 792
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 440	95 232
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	10 038	105 270
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 135	116 405
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 681	129 086
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 060	142 146

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 656	157 802
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 630	173 432
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 446	193 878
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 876	218 754
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 381	240 135
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 400	256 535
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 769	269 304
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 782	279 086
6	7 février 2021	13 février 2021	7 898	286 984
7	14 février 2021	20 février 2021	7 457	294 441
8	21 février 2021	27 février 2021	7 685	302 126
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 934	310 060
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 480	319 540
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 021	330 561
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 386	344 947
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 945	363 892
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 576	389 468
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 893	420 361
16	18 avril 2021	24 avril 2021	28 343	448 704
17	25 avril 2021	1 ^{er} mai 2021	25 212	473 916
18	2 mai 2021	8 mai 2021	20 756	494 672
19	9 mai 2021	15 mai 2021	16 525	511 197
20	16 mai 2021	22 mai 2021	12 656	523 853
21	23 mai 2021	29 mai 2021	7 759	531 612
22	30 mai 2021	5 juin 2021	5 216	536 828
23	6 juin 2021	12 juin 2021	3 481	540 309

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
24	13 juin 2021	19 juin 2021	2 418	542 727
25	20 juin 2021	26 juin 2021	1 881	544 608
26	27 juin 2021	3 juillet 2021	1 473	546 081
27	4 juillet 2021	10 juillet 2021	1 225	547 306
28	11 juillet 2021	17 juillet 2021	1 045	548 351
29	18 juillet 2021	24 juillet 2021	1 110	549 461
30	25 juillet 2021	31 juillet 2021	1 350	550 811
31	1 ^{er} août 2021	7 août 2021	1 908	552 719
32	8 août 2021	14 août 2021	3 171	555 890
33	15 août 2021	21 août 2021	4 144	560 034
34	22 août 2021	28 août 2021	4 776	564 810
35	29 août 2021	4 septembre 2021	5 184	569 994
36	5 septembre 2021	11 septembre 2021	5 056	575 050
37	12 septembre 2021	18 septembre 2021	4 922	579 972
38	19 septembre 2021	25 septembre 2021	4 396	584 368
39	26 septembre 2021	2 octobre 2021	3 948	588 316

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 38 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 38 ^e semaine	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 39 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	12	14,8	21	25,9
Bureau de santé du district de Thunder Bay	3	1,9	5	3,2
TOTAL NORD-OUEST	15	6,3	26	10,9
Santé publique Algoma	6	5,1	6	5,1
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	8	6,2	17	13,1
Bureau de santé de Porcupine	13	15,3	3	3,5
Santé publique Sudbury et districts	28	13,6	29	14,1
Services de santé du Timiskaming	8	23,6	1	3,0
TOTAL NORD-EST	63	11,0	56	9,8
Santé publique Ottawa	381	36,5	349	33,5
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	176	81,5	148	68,6
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	23	13,3	27	15,6
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	27	12,9	34	16,3
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	16	8,9	23	12,8
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	4	3,7	10	9,2
TOTAL EST	627	32,5	591	30,6
Bureau de santé de Durham	188	26,4	181	25,4
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	27	14,2	12	6,3
Bureau de santé de la région de Peel	509	32,6	421	26,9

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 38 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 38 ^e semaine	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 39 ^e semaine
Bureau de santé de Peterborough	27	18,2	22	14,9
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	106	17,5	98	16,2
Service de santé de la région de York	366	30,5	275	22,9
TOTAL CENTRE-EST	1 223	27,7	1 009	22,8
Bureau de santé de Toronto	831	27,8	742	24,8
TOTAL TORONTO	831	27,8	742	24,8
Bureau de santé de Chatham-Kent	80	75,0	108	101,3
Bureau de santé de Grey Bruce	9	5,1	7	4,0
Bureau de santé de Huron-Perth	40	27,4	40	27,4
Bureau de santé publique de Lambton	65	48,9	81	60,9
Bureau de santé de Middlesex-London	130	25,5	139	27,2
Bureau de santé du Sud-Ouest	29	13,2	74	33,8
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	263	61,0	252	58,5
TOTAL SUD-OUEST	616	35,8	701	40,7
Bureau de santé du comté de Brant	79	51,4	38	24,7
Services de santé publique de Hamilton	295	50,7	248	42,6
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	19	15,8	27	22,5
Bureau de santé de la région de Halton	179	29,3	117	19,2
Bureau de santé publique de la région du Niagara	171	35,5	210	43,6
Bureau de santé de la région de Waterloo	154	25,4	123	20,3

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 38 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 38 ^e semaine	Cas signalés pendant la 39 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 39 ^e semaine
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	124	39,7	60	19,2
TOTAL CENTRE-OUEST	1 021	35,6	823	28,7
TOTAL ONTARIO	4 396	29,8	3 948	26,8

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 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 2 octobre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 2 octobre
Bureau de santé du Nord-Ouest	63	0	1	21	17
Bureau de santé du district de Thunder Bay	104	1	2	22	74
TOTAL NORD-OUEST	167	1	3	43	91
Santé publique Algoma	68	0	14	24	26
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	235	28	3	73	13
Bureau de santé de Porcupine	1 108	2	0	69	8
Santé publique Sudbury et districts	689	13	10	57	268
Services de santé du Timiskaming	84	1	0	2	0
TOTAL NORD-EST	2 184	44	27	225	315
Santé publique Ottawa	6 852	515	55	558	471
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	665	46	21	109	268
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	111	0	18	110	393
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	458	2	35	63	132

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 2 octobre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 2 octobre
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	294	19	0	50	44
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	232	8	7	12	12
TOTAL EST	8 612	590	136	902	1 320
Bureau de santé de Durham	9 523	66	270	729	1 213
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	443	0	23	154	309
Bureau de santé de la région de Peel	31 189	163	1 774	2 566	2 857
Bureau de santé de Peterborough	630	4	8	110	161
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	4 004	36	173	598	685
Service de santé de la région de York	15 872	79	482	1 550	2 741
TOTAL CENTRE-EST	61 661	348	2 730	5 707	7 966
Bureau de santé de Toronto	46 070	375	1 524	3 895	7 480
TOTAL TORONTO	46 070	375	1 524	3 895	7 480
Bureau de santé de Chatham-Kent	131	5	16	192	108
Bureau de santé de Grey Bruce	310	0	6	602	55

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 2 octobre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 2 octobre
Bureau de santé de Huron-Perth	279	0	12	140	28
Bureau de santé publique de Lambton	438	0	18	108	127
Bureau de santé de Middlesex-London	3 384	2	124	745	186
Bureau de santé du Sud-Ouest	689	3	21	180	160
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 856	8	19	1 098	138
TOTAL SUD-OUEST	7 087	18	216	3 065	802
Bureau de santé du comté de Brant	670	2	97	281	508
Services de santé publique de Hamilton	5 065	66	105	1 614	2 093
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	369	3	23	101	408
Bureau de santé de la région de Halton	5 090	30	169	661	619
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4 286	4	20	191	1 104
Bureau de santé de la région de Waterloo	3 133	21	98	1 839	254
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	2 085	1	81	416	177
TOTAL CENTRE-OUEST	20 698	127	593	5 103	5 163

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 2 octobre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 2 octobre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 2 octobre
TOTAL ONTARIO	146 479	1 503	5 229	18 940	23 137

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) et AY.3 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 26 septembre au 2 octobre 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