

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 31 octobre au 6 novembre 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 **9 novembre 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.

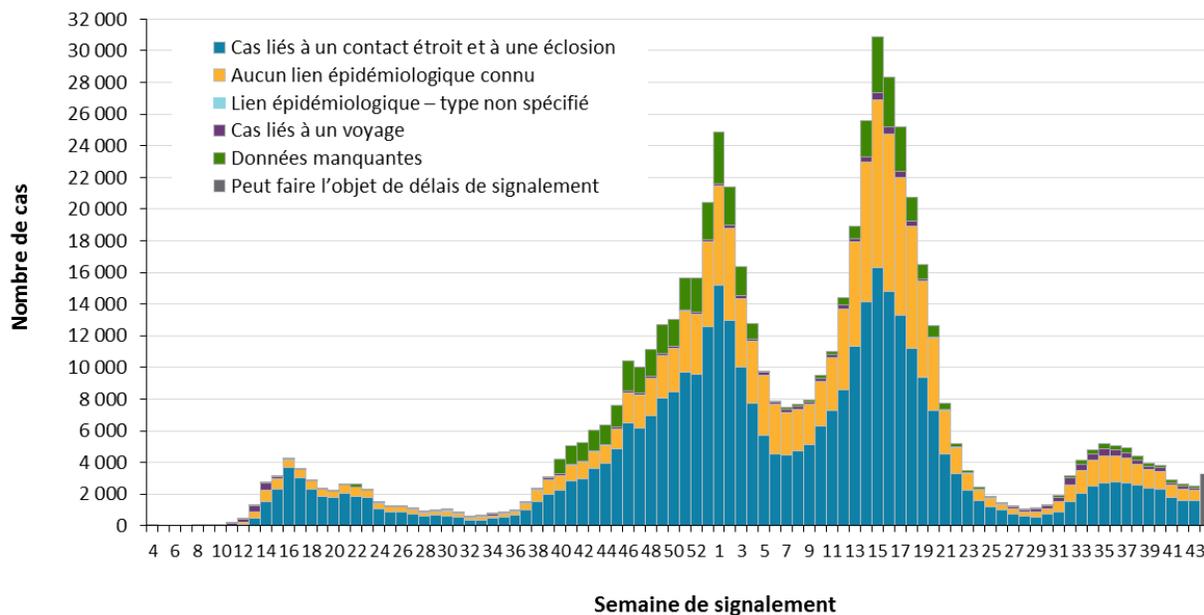
Faits saillants

- Un total de 603 461 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario, avec une date de signalement à un bureau de santé publique jusqu'au 6 novembre 2021.
- Pour les cas dont la date de signalement à un bureau de santé publique (BSP) varie du 31 octobre au 6 novembre 2021 (44^e semaine) :
 - au total, 3 281 cas ont été signalés à la santé publique contre 2 505 cas pendant la semaine précédente (du 24 au 30 octobre 2021).
 - Une augmentation de 31 % des cas a été signalé cette semaine dans l'ensemble de la province. C'est la première fois depuis la 34^e semaine (du 22 au 28 août 2021) qu'une augmentation du nombre de cas hebdomadaires est signalée.
 - Le nombre de cas confirmés de COVID-19 liés à des éclosions de COVID-19 a plus que doublé dans les lieux d'hébergement collectif, passant de 43 cas (du 24 au 30 octobre) à 96 cas (du 31 octobre au 6 novembre). La plus forte augmentation du nombre de cas a été observée dans les maisons de retraite (45 cas au cours de la 44^e semaine contre 6 au cours de la 43^e semaine). C'est peut-être l'une des raisons pour lesquelles nous avons constaté une hausse des cas chez les personnes âgées de 80 ans et plus la semaine dernière.

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

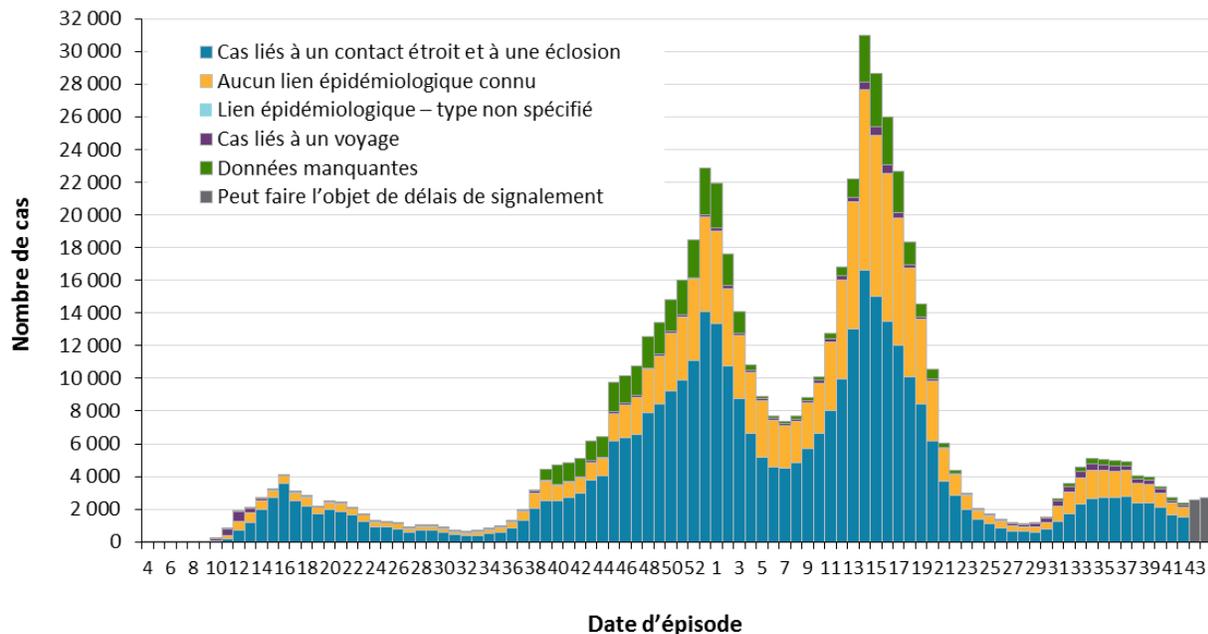
Figure 1 : Cas confirmés de COVID-19 selon la date probable d'infection et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 4^e semaine (19 au 25 janvier 2020) à la 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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

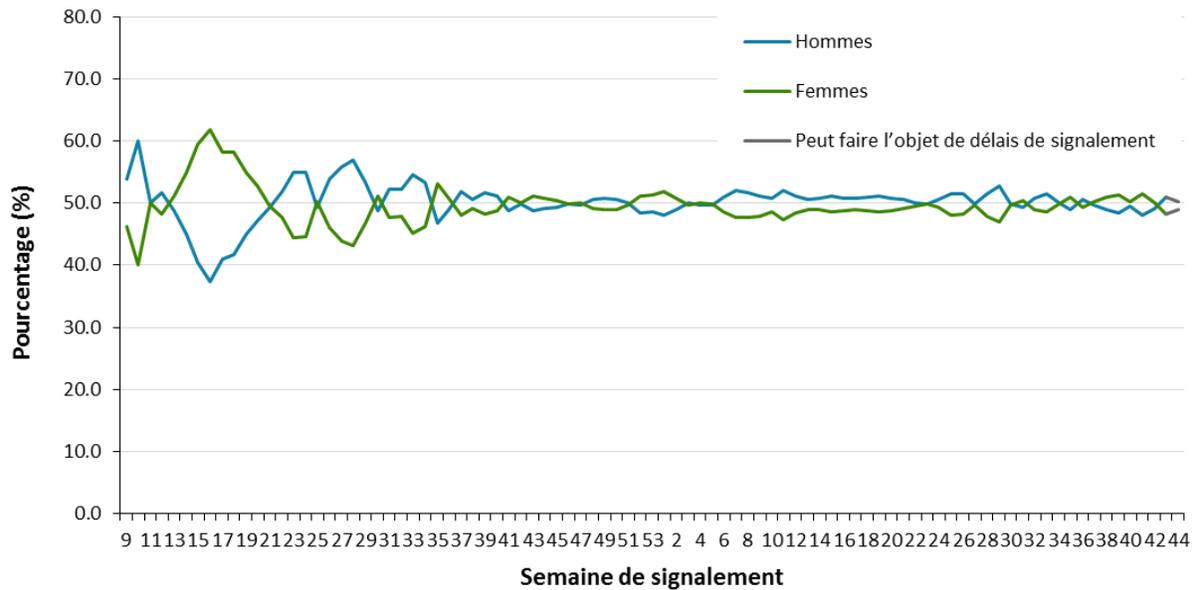
Tableau 1 : Résumé des cas confirmés de COVID-19 selon la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

	Cas signalés pendant la 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas, au 6 nov.	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	2 505	3 281	603 461	4 095,7
Hommes	1 278	1 651	301 670	4 144,1
Femmes	1 211	1 607	299 621	4 019,3
0 à 4 ans	125	161	17 319	2 395,4
5 à 11 ans	406	468	32 333	2 997,9
12 à 19 ans	188	253	53 827	4 048,7
20 à 39 ans	752	1 051	226 756	5 461,5
40 à 59 ans	625	811	168 839	4 334,2
60 à 79 ans	358	430	78 063	2 692,0
80 ans et plus	51	107	26 218	3 997,7
Nombre de cas rétablis	S. O.	S. O.	590 607	S. O.

Remarques : L'âge ou le sexe 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

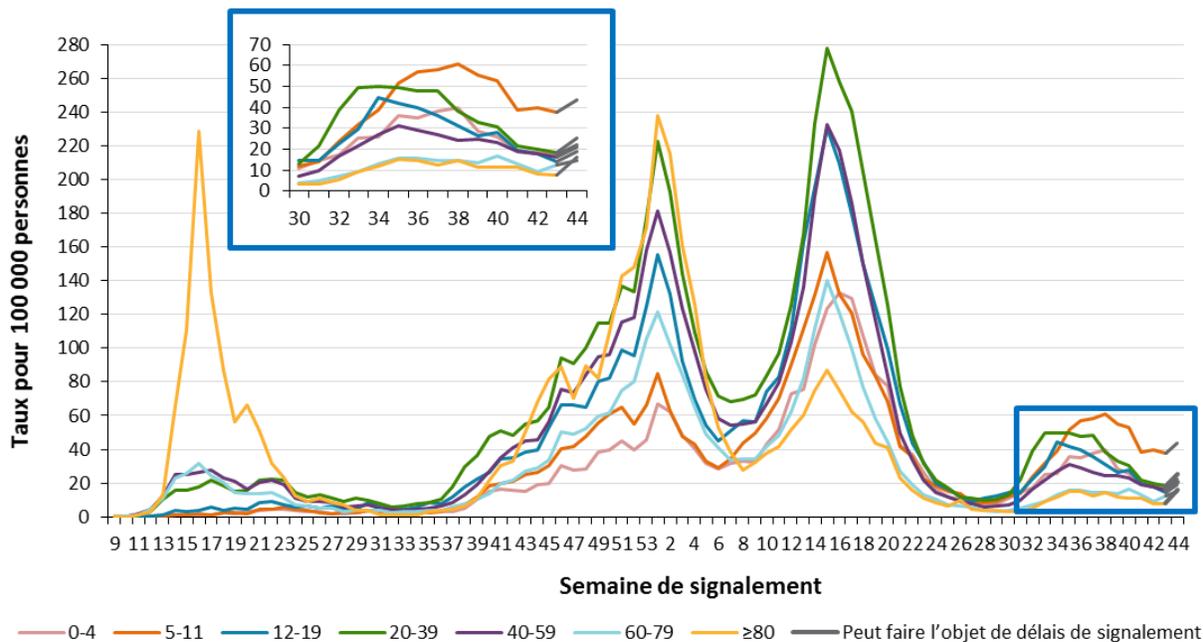
Figure 3 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le sexe* et la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



Remarques : Le sexe 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 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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

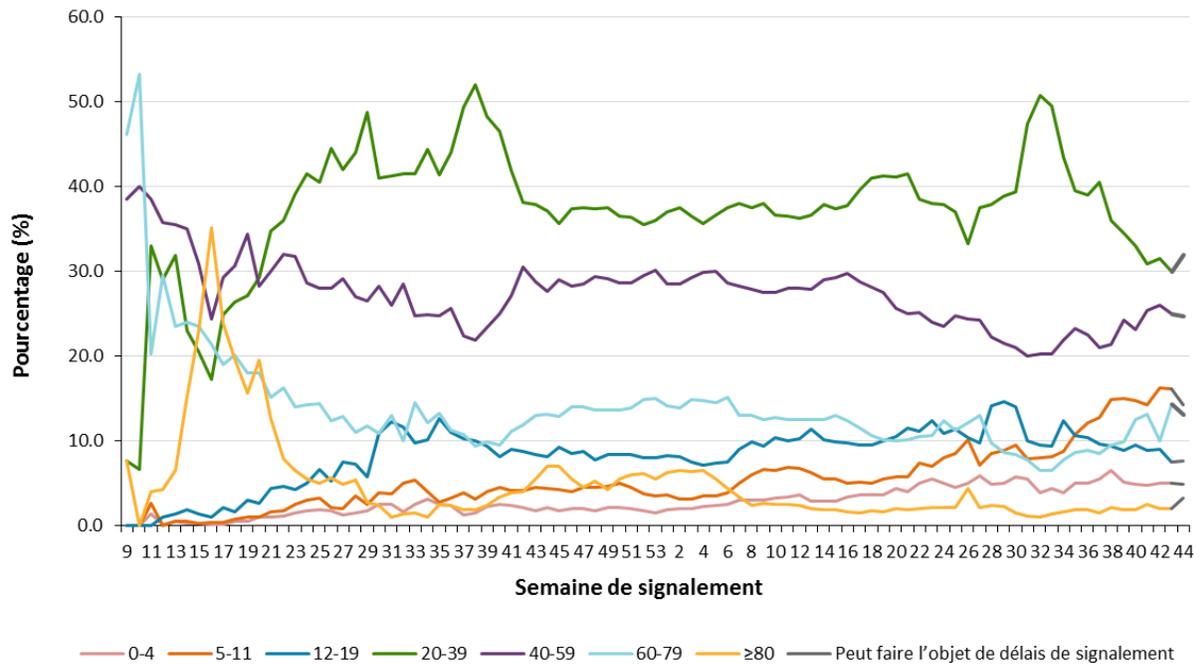
Figure 4a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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

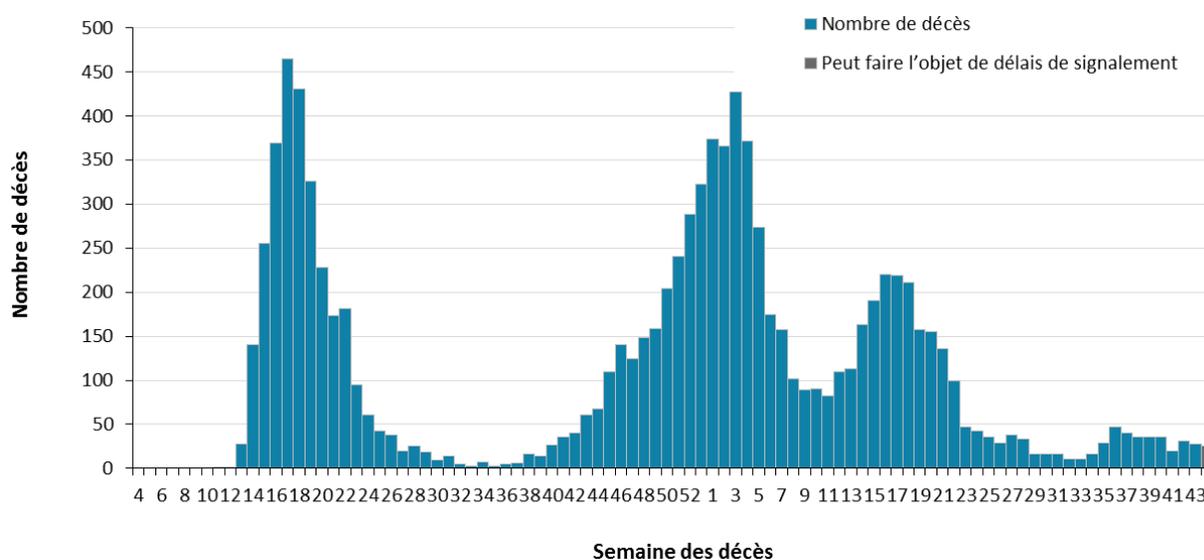


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020) à la 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas, au 6 novembre	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	18	11	9 911	67,3
Hommes	12	8	5 076	69,7
Femmes	6	3	4 780	64,1
19 ans et moins	0	0	6	0,2
20 à 39 ans	1	0	104	2,5
40 à 59 ans	3	2	692	17,8
60 à 79 ans	4	4	3 244	111,9
80 ans et plus	10	5	5 864	894,1

Remarques : L'âge et le sexe 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 43 ^e semaine (24 au 30 oct.)	%	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	%	Nombre cumulatif de cas, au 6 nov.	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	145	5,8 %	184	5,6 %	13 688	2,3 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	1 574	62,8 %	2 029	61,8 %	360 587	59,8 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	46	0,0 %
Aucun lien épidémiologique connu	642	25,6 %	804	24,5 %	175 677	29,1 %
Données manquantes ou inconnues	144	5,7 %	264	8,0 %	53 463	8,9 %
Total	2 505		3 281		603 461	

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 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas, au 6 novembre
Nombre de cas	66	82	24 854
Hospitalisation nécessaire	1	0	484
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 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas, au 6 novembre
Résidents	1	0	15 640
Décès parmi les résidents	0	0	4 022
Travailleurs de la santé	3	0	7 388
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

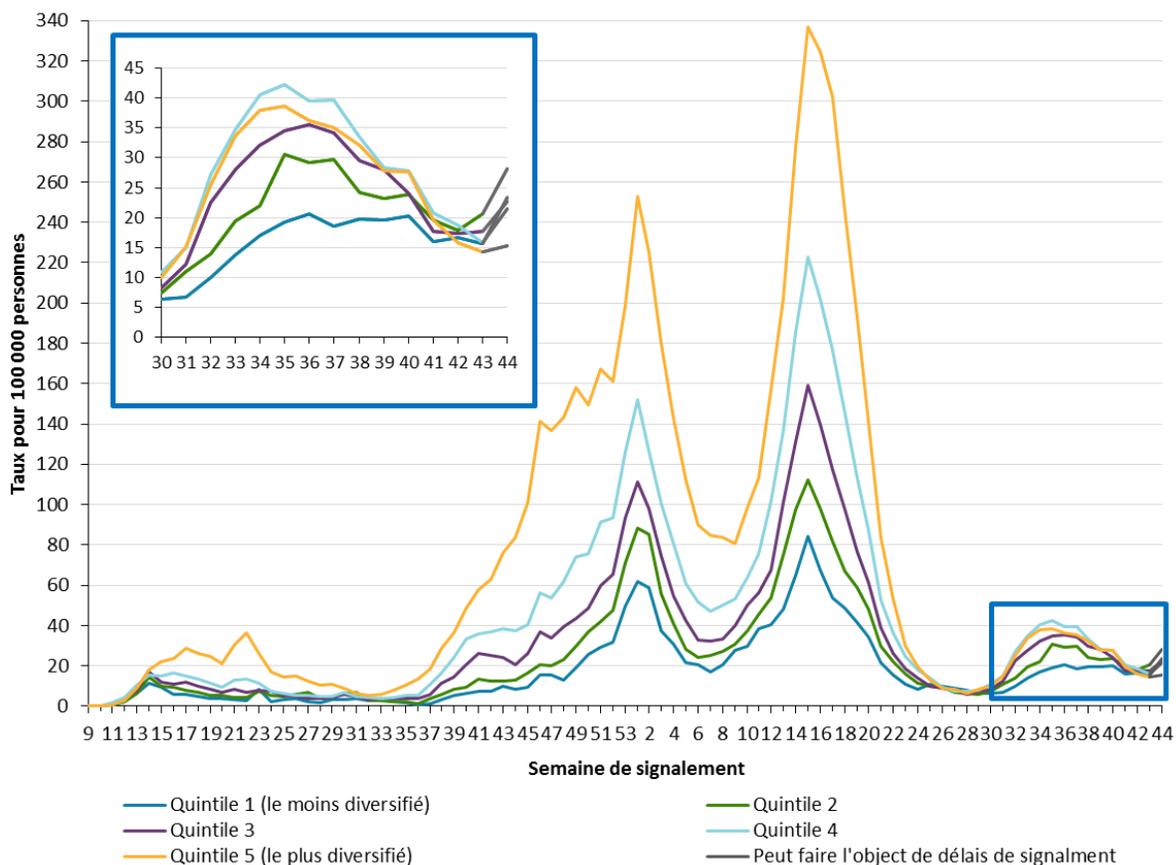
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas de réinfection à la COVID-19, selon le groupe d'âge et le bureau de santé publique : Ontario

Groupe d'âge	Cas signalés pendant la 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas du 1 ^{er} au 6 nov.	Pourcentage de cas de réinfection
0 à 4 ans	0	0	19	5,2 %
5 à 11 ans	2	1	7	1,9 %
12 à 19 ans	0	0	36	9,8 %
20 à 39 ans	2	0	170	46,3 %
40 à 59 ans	0	0	96	26,2 %
60 à 79 ans	1	0	29	7,9 %
80 ans et plus	0	0	10	2,7 %
Nombre de cas de réinfection	5	1	367	100,0 %

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 sexe 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, sexe) différents du nombre de cas déjà déclarés publiquement.

Source des données : Solution GCC

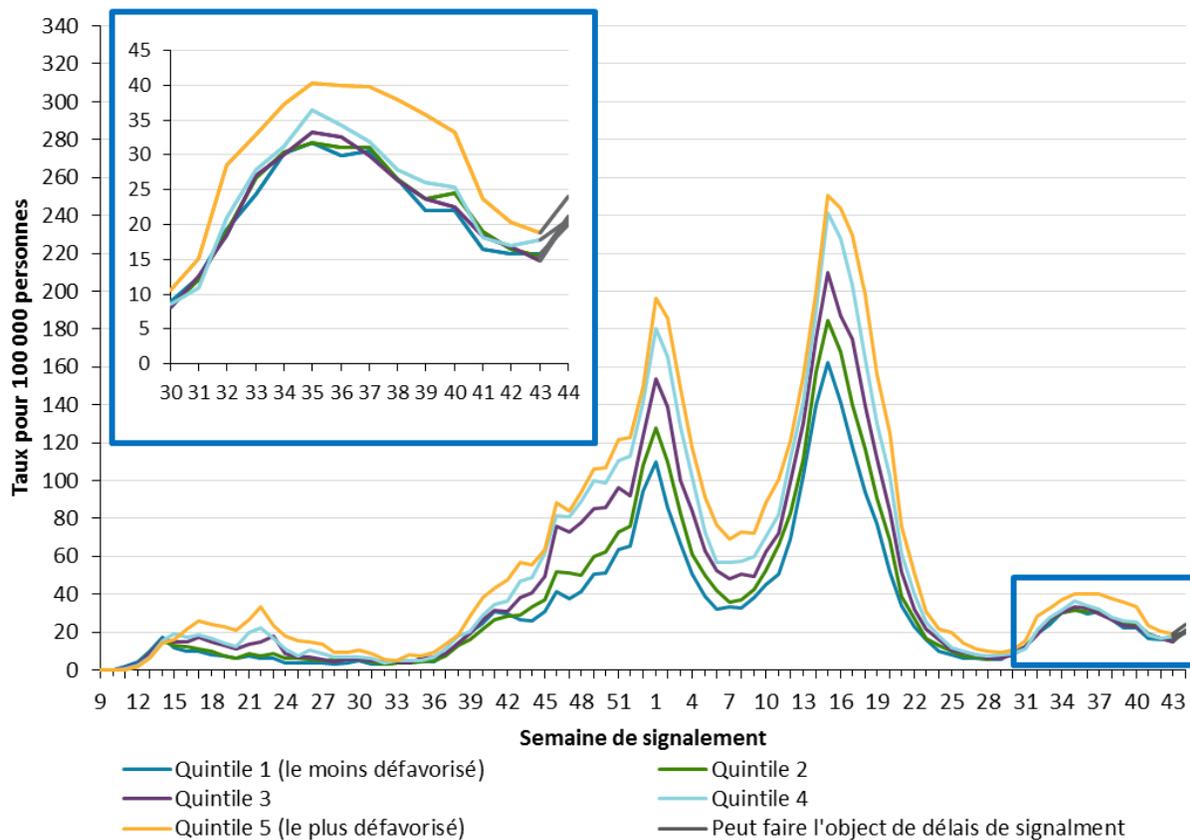
Figure 6 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le quintile de diversité des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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.

Sources 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 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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.

Sources 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 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas, au 6 nov.	Taux cumulatif pour 100 000 personnes, au 6 nov.
Quintile 1 (le moins diversifié)	346	521	34 521	1 554,2
Quintile 2	488	668	50 835	2 146,6
Quintile 3	458	587	73 709	2 843,6
Quintile 4	497	672	123 521	3 949,3
Quintile 5 (le plus diversifié)	617	663	278 172	6 435,8

Remarques : La diversité des quartiers est mesurée à l'aide de la composante de concentration ethnique de l'indice de marginalisation ontarien. La dimension de la concentration ethnique est fondée sur la proportion de résidents non blancs et non autochtones ou la proportion d'immigrants qui se sont établis au Canada au cours des cinq dernières années. Les nombres cumulatifs et les taux comprennent les cas de COVID-19 signalés à partir de la 9^e semaine (23 au 29 février 2020).

Sources 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

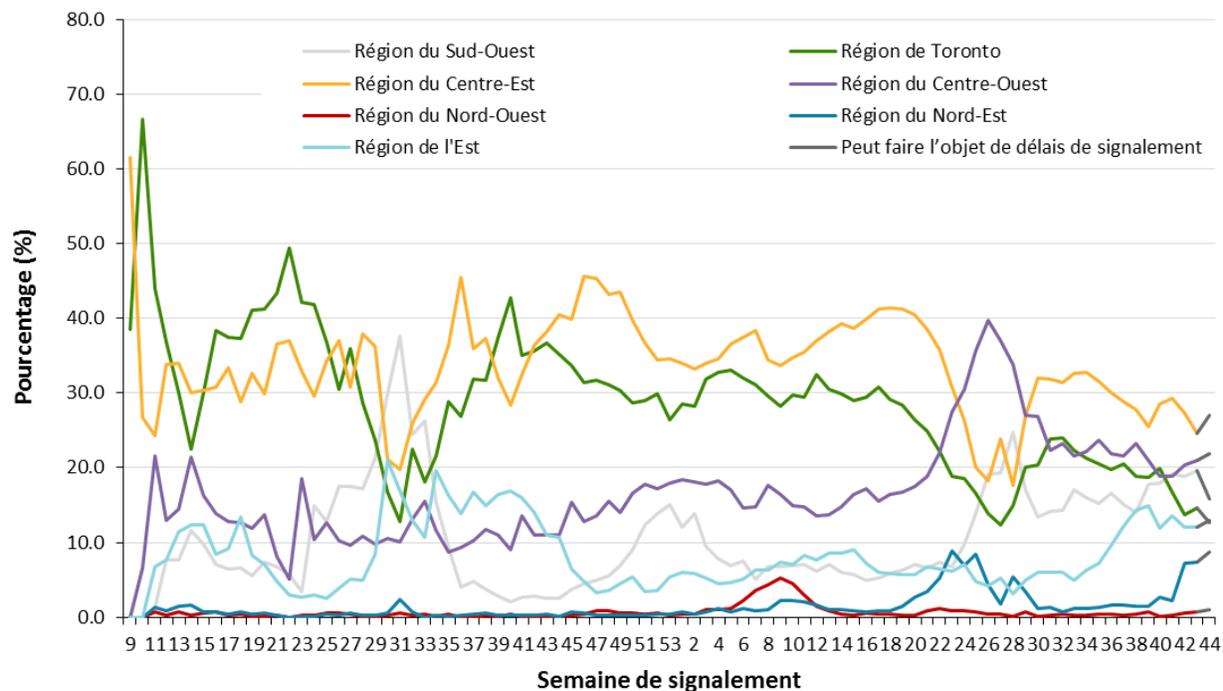
	Cas signalés pendant la 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas, au 6 nov.	Taux cumulatif pour 100 000 personnes, au 6 nov.
Quintile 1 (le moins diversifié)	543	688	96 212	2 791,8
Quintile 2	482	659	99 867	3 216,7
Quintile 3	409	577	107 835	3 888,8
Quintile 4	467	541	117 748	4 481,3
Quintile 5 (le plus diversifié)	505	646	139 096	5 190,1

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).

Sources des données : Solution GCC, indice de marginalisation ontarien

Répartition géographique des cas

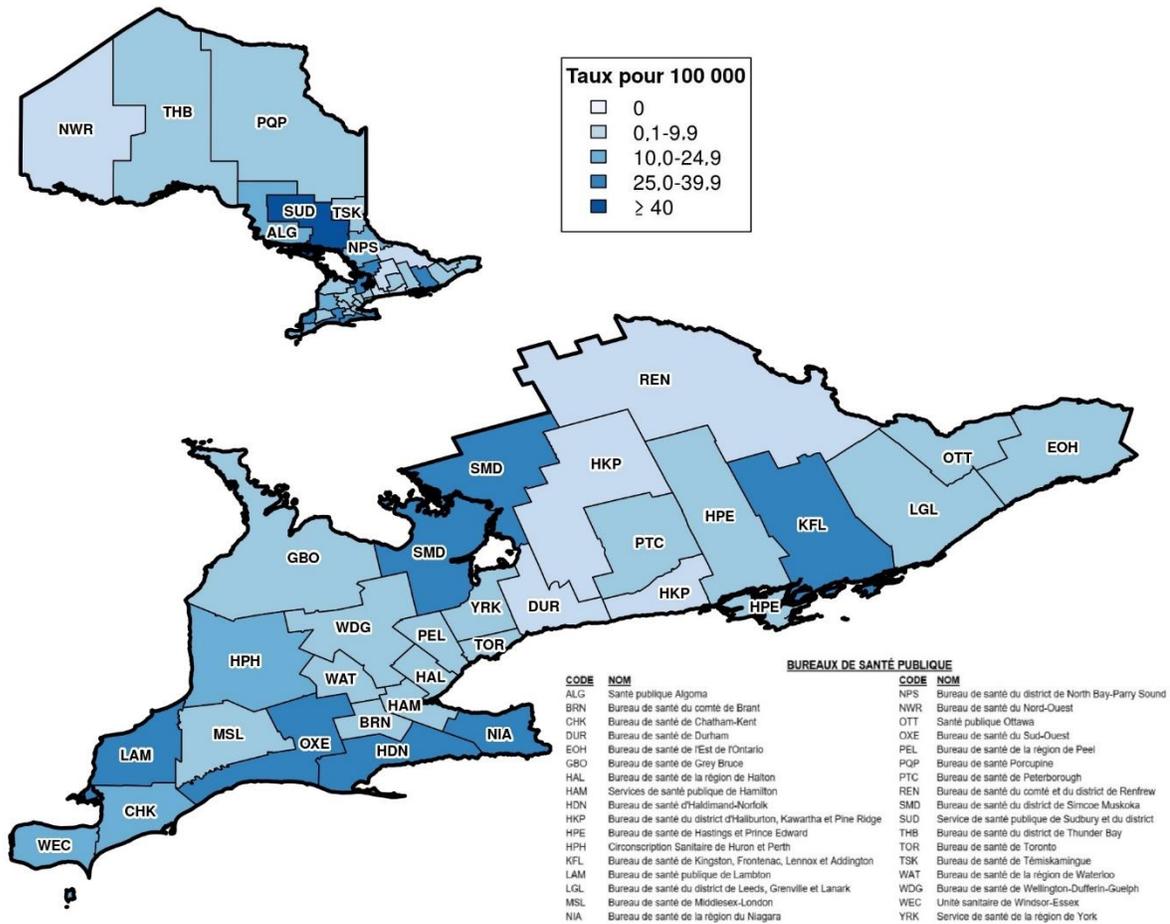
Figure 8 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 44^e semaine (31 octobre au 6 novembre 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 44e semaine de signalement à un bureau de santé publique (31 octobre au 6 novembre 2021), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 44^e semaine était de 22,3 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 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 6 novembre
Établissements fournissant des soins	10	22	3 067
Foyers de soins de longue durée	0	2	1 545
Maisons de retraite	5	8	914
Hôpitaux	5	12	608
Lieux d'hébergement collectif	6	10	1 426
Établissements pénitentiaires	1	1	70
Refuges	1	4	295
Foyers de groupe/logements supervisés	3	3	830
Hébergement à court terme	0	0	46
Autres lieux d'hébergement collectif	1	2	185
Établissements d'enseignement et garderies	48	113	3 111
Garderies	4	9	1 170
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**	35	86	1 462
Écoles élémentaires et secondaires**	0	2	75
Écoles secondaires**	9	15	328
Établissements postsecondaires**	0	1	53
Autres établissements	53	76	4 817
Bars/restaurants/boîtes de nuit	2	4	418

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 6 novembre
Services médicaux/services de santé	2	1	166
Établissements de services personnels	0	0	38
Établissements de conditionnement physique	6	3	134
Magasins de vente au détail	2	5	513
Autres établissements de loisirs	4	6	302
Lieux de travail - fermes	2	2	253
Lieux de travail - transformation des aliments	0	1	290
Autres types de lieux de travail	24	33	2 637
Autres	1	1	4
Inconnu	10	20	62
Nombre total d'éclosions	117	221	12 421

Remarques : La semaine de signalement reflète la date de signalement de l'écllosion ou, si cette date n'est pas disponible, la date de création du dossier de l'écllosion par le bureau de santé publique. Les écllosions en cours comprennent toutes les écllosions dont le dossier est « ouvert » dans la Solution GCC sans qu'une « date de la fin de l'écllosion » soit indiquée, ou lorsque la date de début de l'écllosion (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 écllosions dont l'état de l'écllosion 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 épiceries, les pharmacies, les centres commerciaux, etc. La catégorie des autres types de lieux de travail comprend les bureaux ainsi que les services d'entreposage, d'expédition et de distribution, les installations de manufacture, les mines et les chantiers de construction, etc. La catégorie des autres établissements de loisirs et communautaires comprend les lieux de divertissement, d'événements et de rassemblement (p. ex. les mariages), les lieux de culte, etc. La catégorie des services médicaux/services de santé comprend des lieux comme les cabinets de médecins ou les cliniques médicales, les centres de mieux-être, etc., et exclut les lieux énumérés dans la catégorie des établissements fournissant des soins.

* Le nombre cumulatif d'éclosions de COVID-19 comprend celles qui ont été signalées dans les camps de vacances à partir de la 27^e semaine de 2021 (du 31 octobre au 6 novembre 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 écllosions signalées dans les établissements peut résulter en un nombre d'éclosions différent de celui qui a été publié auparavant. Les écllosions 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 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	43	96	40 918
Foyers de soins de longue durée	4	0	26 875
Maisons de retraite	6	45	7 448
Hôpitaux	33	51	6 595
Lieux d'hébergement collectif	43	84	10 540
Établissements pénitentiaires	20	13	1 924
Refuges	11	51	2 896
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	0	11	3 741
Hébergement à court terme	0	0	249
Autres lieux d'hébergement collectif	12	9	1 730
Établissements d'enseignement et garderies	240	262	13 179
Garderies	17	17	4 746
Camp de vacances – de jour*	0	0	109
Camp de vacances – avec nuitées*	0	0	11
Camp de vacances – type non précisé*	0	0	2
Écoles élémentaires**	210	218	6 181
Écoles élémentaires et secondaires**	6	4	406
Écoles secondaires**	7	21	1 293
Établissements postsecondaires**	0	2	431
Autres établissements	173	174	37 622
Bars/restaurants/boîtes de nuit	14	4	2 013
Services médicaux/services de santé	7	1	707
Établissements de services personnels	0	0	134

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 43 ^e semaine (24 au 30 octobre)	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine (31 oct. au 6 nov.)	Nombre cumulatif de cas
Établissements de conditionnement physique	9	8	890
Magasins de vente au détail	10	6	2 725
Autres établissements de loisirs	24	30	3 778
Lieux de travail - fermes	1	6	3 235
Lieux de travail - transformation des aliments	1	0	3 810
Autres types de lieux de travail	50	64	19 979
Autres	0	2	13
Inconnu	57	53	338
Nombre total de cas	499	616	102 259

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 épiceries, les pharmacies, les centres commerciaux, etc. La catégorie des autres types de lieux de travail comprend les bureaux ainsi que les services d'entreposage, d'expédition et de distribution, les installations de manufacture, les mines et les chantiers de construction, etc. La catégorie des autres établissements de loisirs et communautaires comprend les lieux de divertissement, d'événements et de rassemblement (p. ex. les mariages), les lieux de culte, etc. La catégorie des services médicaux/services de santé comprend des lieux comme les cabinets de médecins ou les cliniques médicales, les centres de mieux-être, etc., et exclut les lieux énumérés dans la catégorie des établissements fournissant des soins.

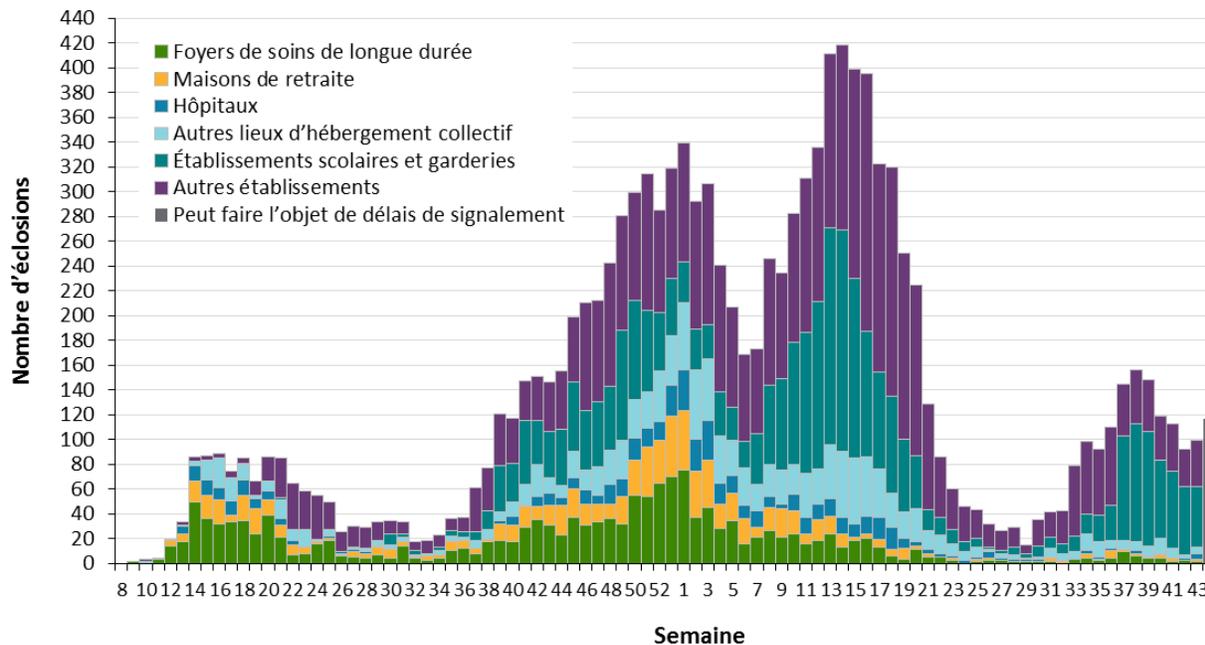
* Le nombre cumulatif de cas de COVID-19 comprend ceux qui ont été signalés dans les camps de vacances à partir de la 27^e semaine de 2021 (du 4 au 10 juillet 2021).

** 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 44^e semaine s'est échelonnée du 31 octobre au 6 novembre 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 sexe : 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 6 nov. 2021
Hommes	74 289	737	2 721	11 118	12 006	18 571	119 442
Femmes	71 848	762	2 490	10 805	11 004	18 552	115 461
19 ans et moins	27 814	250	905	5 049	4 678	8 824	47 520
20 à 39 ans	55 606	485	1 947	9 254	9 008	14 099	90 399
40 à 59 ans	42 849	491	1 572	5 120	6 307	9 340	65 679
60 à 79 ans	17 436	236	670	2 087	2 712	4 108	27 249
80 ans et plus	2 799	41	137	445	452	826	4 700

Remarques : L'âge ou le sexe 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, sexe) 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 cumulé de cas en date du 6 nov. 2021	Pourcentage cumulé
Cas liés à un voyage	854	0,6 %	38	2,5 %	70	1,3 %	1 768	8,1 %	328	1,4 %	3 058	1,5 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	81 711	55,8 %	959	63,8 %	3 321	63,5 %	12 310	56,1 %	15 018	64,9 %	113 319	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	52 262	35,7 %	406	27,0 %	1 609	30,8 %	6 890	31,4 %	6 718	29,0 %	67 885	34,2 %
Données manquantes ou inconnues	11 685	8,0 %	100	6,7 %	231	4,4 %	987	4,5 %	1 094	4,7 %	14 097	7,1 %
Total	146 512		1 503		5 231		21 955		23 158		198 359	

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

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 9 novembre 2021**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} février 2021, et à **9 h, le 8 novembre 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.
- Les données sur les hommes et les femmes présentées dans ce rapport proviennent du champ Sexe de la Solution GCC et sont censées représenter le sexe attribué à la naissance. Le 14 octobre 2021, des changements ont été apportés à la Solution GCC afin de permettre la production de rapports sur le champ Sexe, où ces données sont complétées par des données archivées sur le sexe masculin ou féminin précédemment saisies dans le champ Genre.
- 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 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

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 309
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	850	42 248
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	43 224
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 505	44 729
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 372	47 101
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 123	50 224
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 222	54 446
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 036	59 482
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 276	64 758
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 039	70 797
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 388	77 185
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 602	84 787
46	8 novembre 2020	17 novembre 2020	10 440	95 227
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	10 038	105 265
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 135	116 400
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 681	129 081

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 060	142 141
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 656	157 797
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 631	173 428
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20 446	193 874
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 876	218 750
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 382	240 132
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 399	256 531
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 768	269 299
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 780	279 079
6	7 février 2021	13 février 2021	7 900	286 979
7	14 février 2021	20 février 2021	7 457	294 436
8	21 février 2021	27 février 2021	7 685	302 121
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 934	310 055
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 481	319 536
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 023	330 559
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 388	344 947
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 947	363 894
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 576	389 470
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 894	420 364
16	18 avril 2021	24 avril 2021	28 342	448 706
17	25 avril 2021	1 ^{er} mai 2021	25 207	473 913
18	2 mai 2021	8 mai 2021	20 754	494 667
19	9 mai 2021	15 mai 2021	16 525	511 192
20	16 mai 2021	22 mai 2021	12 652	523 844
21	23 mai 2021	29 mai 2021	7 759	531 603
22	30 mai 2021	5 juin 2021	5 216	536 819

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
23	6 juin 2021	12 juin 2021	3 482	540 301
24	13 juin 2021	19 juin 2021	2 417	542 718
25	20 juin 2021	26 juin 2021	1 881	544 599
26	27 juin 2021	3 juillet 2021	1 473	546 072
27	4 juillet 2021	10 juillet 2021	1 226	547 298
28	11 juillet 2021	17 juillet 2021	1 044	548 342
29	18 juillet 2021	24 juillet 2021	1 109	549 451
30	25 juillet 2021	31 juillet 2021	1 350	550 801
31	1 ^{er} août 2021	7 août 2021	1 906	552 707
32	8 août 2021	14 août 2021	3 172	555 879
33	15 août 2021	21 août 2021	4 144	560 023
34	22 août 2021	28 août 2021	4 774	564 797
35	29 août 2021	4 septembre 2021	5 185	569 982
36	5 septembre 2021	11 septembre 2021	5 054	575 036
37	12 septembre 2021	18 septembre 2021	4 915	579 951
38	19 septembre 2021	25 septembre 2021	4 399	584 350
39	26 septembre 2021	2 octobre 2021	3 953	588 303
40	3 octobre 2021	9 octobre 2021	3 845	592 148
41	10 octobre 2021	16 octobre 2021	2 903	595 051
42	17 octobre 2021	23 octobre 2021	2 624	597 675
43	24 octobre 2021	30 octobre 2021	2 505	600 180
44	31 octobre 2021	6 novembre 2021	3 281	603 461

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 43 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 43 ^e semaine	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 44 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	1	1,2	7	8,6
Bureau de santé du district de Thunder Bay	15	9,5	24	15,2
TOTAL NORD-OUEST	16	6,7	31	13,0
Santé publique Algoma	25	21,2	38	32,2
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	4	3,1	40	30,9
Bureau de santé de Porcupine	2	2,4	11	12,9
Santé publique Sudbury et districts	152	74,1	189	92,1
Services de santé du Timiskaming	2	5,9	7	20,7
TOTAL NORD-EST	185	32,4	285	49,9
Santé publique Ottawa	160	15,3	238	22,8
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	54	25,0	36	16,7
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	10	5,8	21	12,2
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	68	32,5	104	49,7
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	7	3,9	19	10,6
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	2	1,8	9	8,3
TOTAL EST	301	15,6	427	22,1
Bureau de santé de Durham	46	6,5	64	9,0
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	6	3,1	14	7,3
Bureau de santé de la région de Peel	243	15,5	248	15,9

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 43 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 43 ^e semaine	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 44 ^e semaine
Bureau de santé de Peterborough	10	6,8	17	11,5
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	126	20,8	253	41,9
Service de santé de la région de York	187	15,6	292	24,3
TOTAL CENTRE-EST	618	14,0	888	20,1
Bureau de santé de Toronto	368	12,3	414	13,9
TOTAL TORONTO	368	12,3	414	13,9
Bureau de santé de Chatham-Kent	53	49,7	34	31,9
Bureau de santé de Grey Bruce	29	16,5	36	20,4
Bureau de santé de Huron-Perth	38	26,0	45	30,8
Bureau de santé publique de Lambton	35	26,3	56	42,1
Bureau de santé de Middlesex-London	88	17,2	58	11,4
Bureau de santé du Sud-Ouest	91	41,6	133	60,8
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	156	36,2	157	36,4
TOTAL SUD-OUEST	490	28,4	519	30,1
Bureau de santé du comté de Brant	33	21,5	36	23,4
Services de santé publique de Hamilton	93	16,0	118	20,3
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	46	38,3	70	58,3
Bureau de santé de la région de Halton	75	12,3	93	15,2
Bureau de santé publique de la région du Niagara	123	25,5	197	40,9
Bureau de santé de la région de Waterloo	122	20,2	141	23,3

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 43 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 43 ^e semaine	Cas signalés pendant la 44 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 44 ^e semaine
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	35	11,2	62	19,9
TOTAL CENTRE-OUEST	527	18,4	717	25,0
TOTAL ONTARIO	2 505	17,0	3 281	22,3

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 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 6 novembre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 6 novembre
Bureau de santé du Nord-Ouest	67	0	1	26	17
Bureau de santé du district de Thunder Bay	104	1	2	30	74
TOTAL NORD-OUEST	171	1	3	56	91
Santé publique Algoma	68	0	15	39	26
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	235	28	3	96	13
Bureau de santé de Porcupine	1 108	2	0	81	8
Santé publique Sudbury et districts	689	13	10	81	268
Services de santé du Timiskaming	84	1	0	6	0
TOTAL NORD-EST	2 184	44	28	303	315
Santé publique Ottawa	6 852	515	55	705	473
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	665	46	21	163	268
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	112	0	18	129	391

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 6 novembre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 6 novembre
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	458	2	35	117	132
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	294	19	0	74	44
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	232	8	7	20	12
TOTAL EST	8 613	590	136	1 208	1 320
Bureau de santé de Durham	9 523	66	270	815	1 213
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	446	0	23	172	307
Bureau de santé de la région de Peel	31 195	163	1 774	3 031	2 858
Bureau de santé de Peterborough	630	4	8	139	161
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	4 010	36	174	717	681
Service de santé de la région de York	15 878	79	482	1 810	2 741
TOTAL CENTRE-EST	61 682	348	2 731	6 684	7 961
Bureau de santé de Toronto	46 072	375	1 524	4 488	7 478
TOTAL TORONTO	46 072	375	1 524	4 488	7 478
Bureau de santé de Chatham-Kent	131	5	16	269	108

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 6 novembre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 6 novembre
Bureau de santé de Grey Bruce	310	0	6	620	58
Bureau de santé de Huron-Perth	279	0	12	165	30
Bureau de santé publique de Lambton	438	0	18	181	133
Bureau de santé de Middlesex-London	3 384	2	124	839	189
Bureau de santé du Sud-Ouest	690	3	21	271	168
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	1 857	8	19	1 242	142
TOTAL SUD-OUEST	7 089	18	216	3 587	828
Bureau de santé du comté de Brant	670	2	97	337	508
Services de santé publique de Hamilton	5 066	66	105	1 747	2 093
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	369	3	23	133	409
Bureau de santé de la région de Halton	5 090	30	169	769	620
Bureau de santé publique de la région du Niagara	4 287	4	20	238	1 104
Bureau de santé de la région de Waterloo	3 134	21	98	1 921	254
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	2 085	1	81	484	177

Nom du bureau de santé publique	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.1.7 (Alpha)* au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.351 (Beta)** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant P.1 (Gamma)*** au 6 novembre	Nombre cumulatif de cas signalés du variant B.1.617.2 (Delta)† au 6 novembre	Nombre cumulatif de mutations‡ au 6 novembre
TOTAL CENTRE-OUEST	20 701	127	593	5 629	5 165
TOTAL ONTARIO	146 512	1 503	5 231	21 955	23 158

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 31 octobre au 6 novembre 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