

Résumé épidémiologique hebdomadaire

Cas de COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 16 janvier 2022 au 22 janvier 2022

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 **25 janvier 2022**.

Veuillez 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

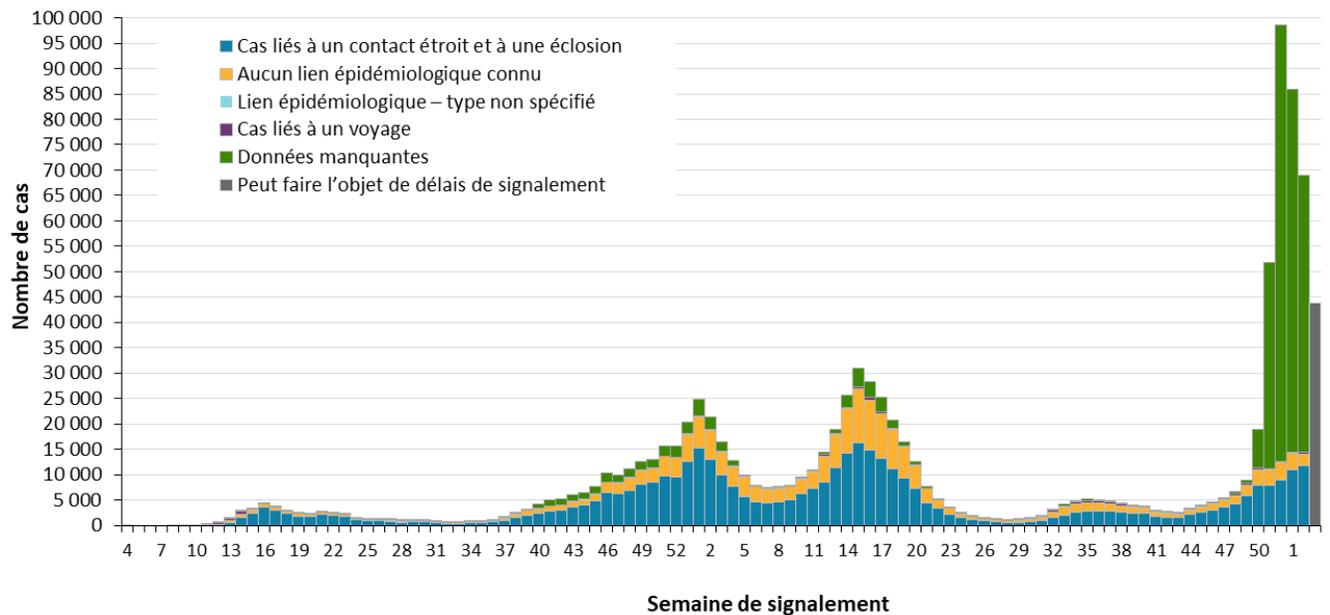
- Au total, 1 001 004 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés par les bureaux de santé publique de l'Ontario jusqu'au 22 janvier 2022.
- Pour les cas dont la date de signalement d'un bureau de santé publique (BSP) varie du 16 janvier 2022 au 22 janvier 2022 (3^e semaine) :
 - Au total, 43 916 cas ont été signalés à la santé publique contre 68 879 cas pendant la semaine précédente (du 9 au 15 janvier 2022, la 2^e semaine). Le nombre de cas doit être interprété avec prudence en raison des changements relatifs à la disponibilité des tests.
 - Le nombre de décès hebdomadaire a augmenté pour une cinquième semaine consécutive. Une telle tendance n'avait pas été observée depuis la 12^e semaine de 2021 (du 21 au 27 mars 2021).
 - Le nombre de cas de réinfection signalés a augmenté de 13,9 % entre la 2^e semaine (563) et la 3^e semaine (641). Cette hausse peut être attribuable à l'actualisation de la définition provinciale des cas visant à inclure les cas de réinfection établie d'après des critères de temps.

En raison des changements dans la disponibilité des tests, découlant de l'augmentation des cas de COVID-19 liés au variant Omicron, le nombre de cas indiqué dans le présent rapport est une sous-estimation du nombre réel de personnes atteintes de la COVID-19 en Ontario. Par conséquent, les données doivent être interprétées avec prudence. Pour en savoir plus, veuillez consulter les mises en garde concernant les données et [notre blogue](#).

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 semaine 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 de 2020 (19 au 25 janvier 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). Voir le [tableau 1A](#) de l'annexe A pour consulter la liste des semaines et des dates de début et de fin correspondantes. Des modifications aux critères d'accessibilité aux tests de dépistage sont entrées en vigueur le 31 décembre 2021, limitant l'accès aux tests et entraînant un changement dans la population testée.

Source des données : Solution GCC

Caractéristiques des cas

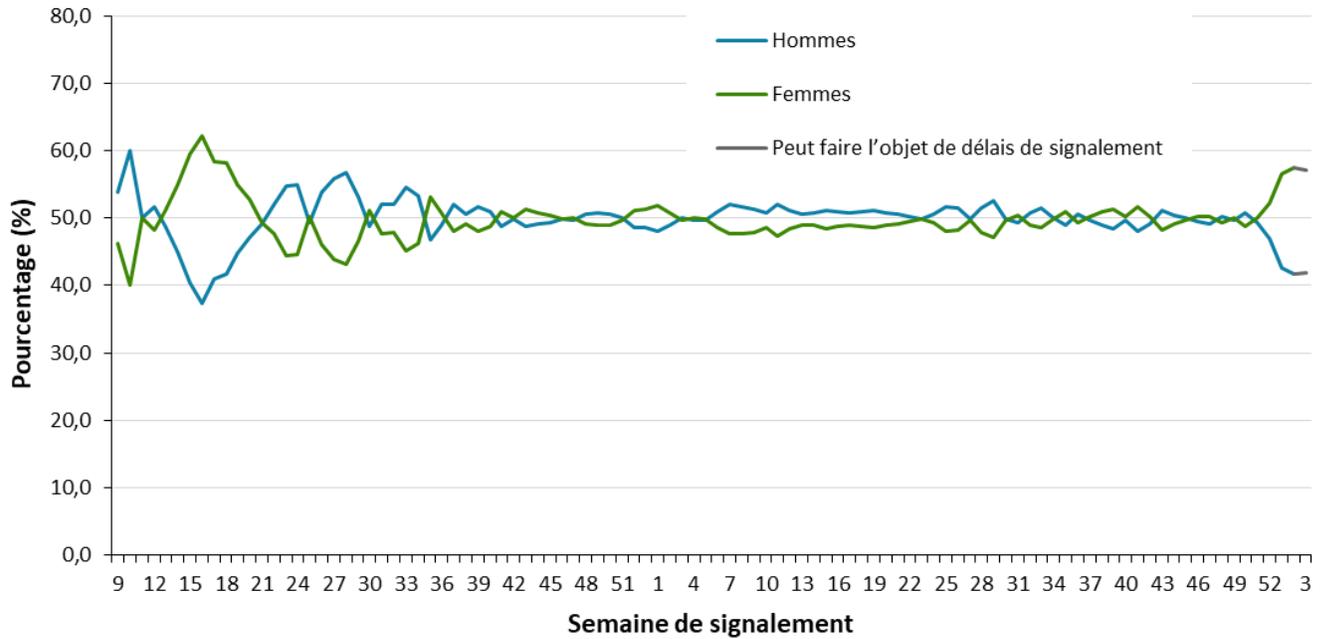
Tableau 1 : Résumé des cas confirmés de COVID-19 selon la date de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de cas	68 879	43 916	1 001 004	6 793,8
Hommes	28 752	18 411	481 758	6 618,1
Femmes	39 588	25 065	514 431	6 900,9
0 à 4 ans	1 634	1 375	28 849	3 990,1
5 à 11 ans	3 117	1 959	59 836	5 547,9
12 à 19 ans	4 553	2 427	87 280	6 565,0
20 à 39 ans	26 204	16 291	385 811	9 292,4
40 à 59 ans	20 617	12 458	278 780	7 156,5
60 à 79 ans	8 554	6 002	119 992	4 138,0
80 ans et plus	4 161	3 366	40 173	6 125,5
Nombre de cas rétablis	N. D.	N. D.	941 372	N. D.

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

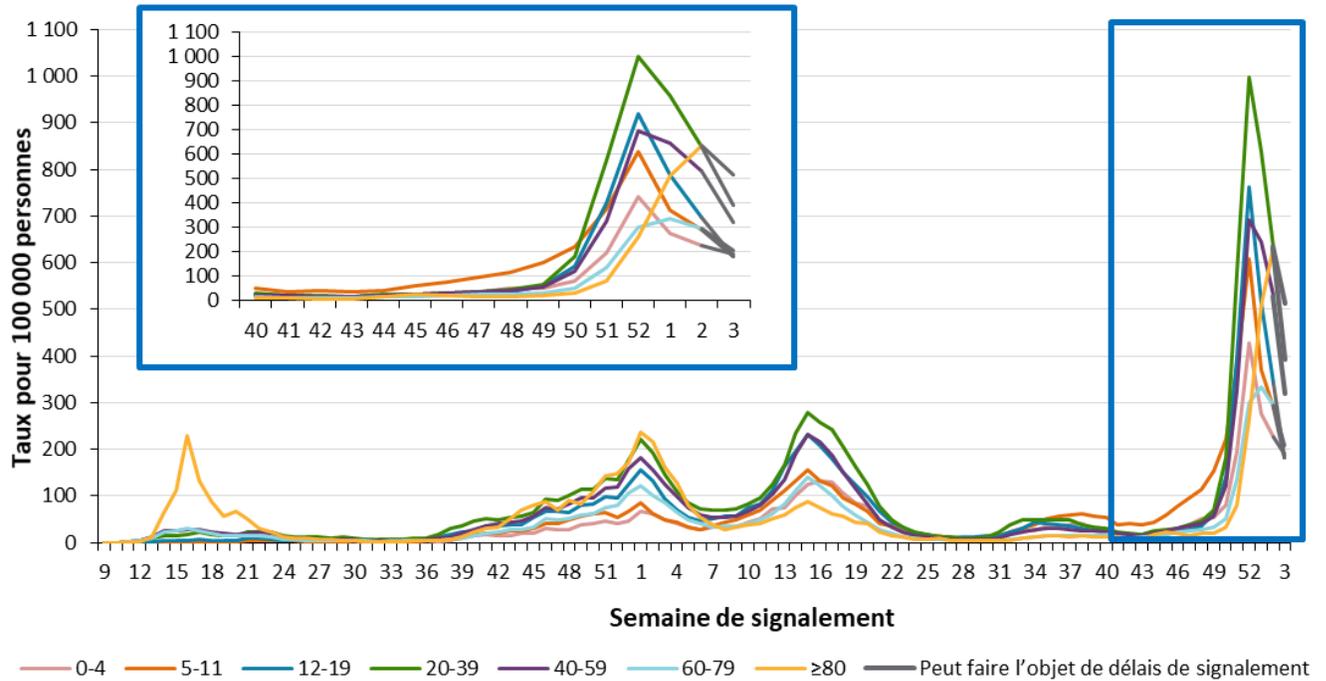
Figure 2 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le sexe et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 de 2020 (23 au 29 février 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). 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

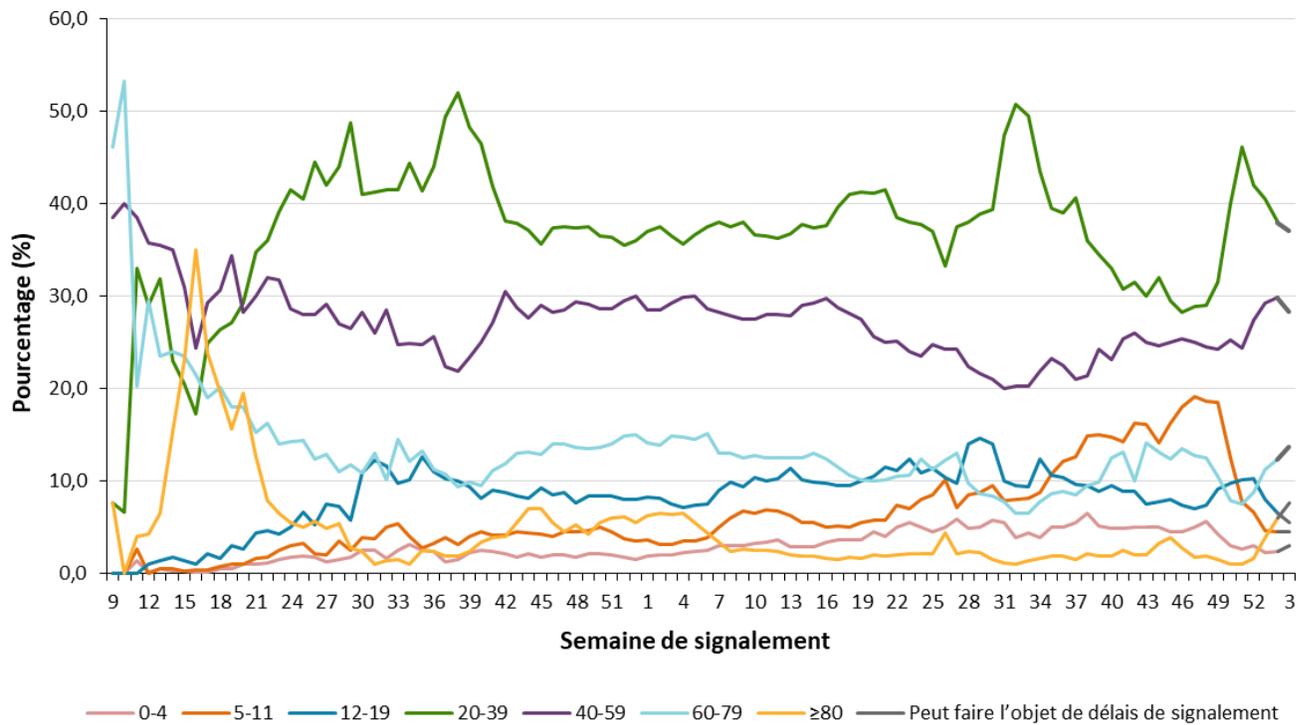
Figure 3a : Taux des cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 de 2020 (23 au 29 février 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). 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 3b : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

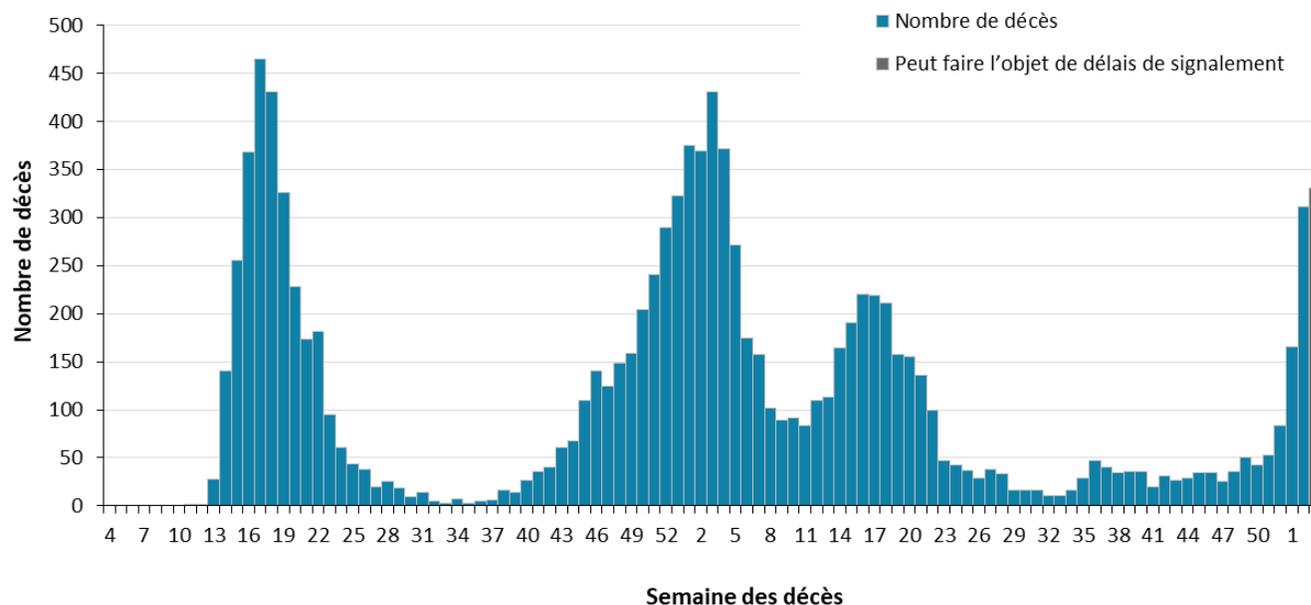


Remarques : Seules sont incluses les semaines comptant plus de 10 cas selon la date de signalement à un bureau de santé publique (à partir de la 9^e semaine). Comprend les cas dont la date de signalement s'échelonne de la 9^e semaine de 2020 (23 au 29 février 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). 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 4 : 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 de 2020 (19 au 25 janvier 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). 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 de signalement des décès : Ontario

Décès	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022	Taux cumulatif pour 100 000 personnes
Nombre de décès	333	116	11 155	75,7
Hommes	180	64	5 807	79,8
Femmes	150	51	5 286	70,9
19 ans et moins	1	0	10	0,3
20 à 39 ans	2	0	120	2,9
40 à 59 ans	22	13	805	20,7
60 à 79 ans	113	36	3 725	128,5
80 ans et plus	195	67	6 493	990,0

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 4, 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 source probable d'infection et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	%	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	%	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022	Pourcentage cumulatif
Cas liés à un voyage	354	0,5 %	400	0,9 %	17 151	1,7 %
Cas liés à une éclosion ou à un contact étroit avec un cas confirmé	11 696	17,0 %	8 817	20,1 %	436 838	43,6 %
Lien épidémiologique de nature indéterminée	0	0,0 %	0	0,0 %	43	<0,1 %
Aucun lien épidémiologique connu	2 367	3,4 %	1 922	4,4 %	199 760	20,0 %
Données manquantes ou inconnues	54 462	79,1 %	32 777	74,6 %	347 212	34,7 %
Total	68 879		43 916		1 001 004	

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 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022
Nombre de cas	1 718	1 164	31 884
Hospitalisation nécessaire	1	0	495
Soins intensifs	0	0	100

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 écloisions dans les foyers de soins de longue durée : Ontario

Cas liés aux foyers de soins de longue durée	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022
Résidents	1 809	1 435	20 887
Décès parmi les résidents	61	16	4 206
Travailleurs de la santé	503	264	9 239
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

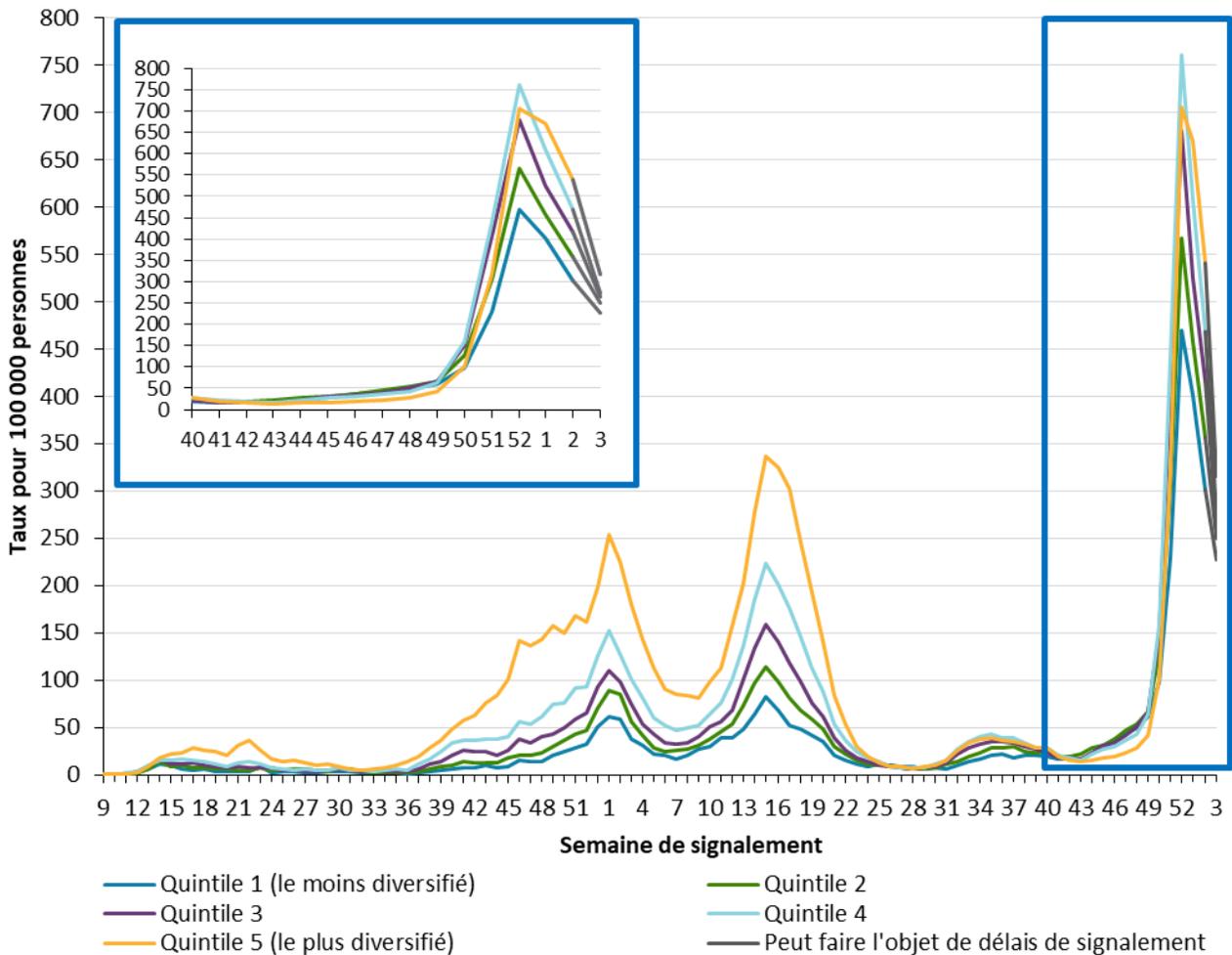
Tableau 6 : Résumé du nombre de cas de réinfection à la COVID-19, selon le groupe d'âge et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario

Groupe d'âge	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022	Pourcentage de cas de réinfection
0 à 4 ans	3	3	43	1,3 %
5 à 11 ans	5	8	68	2,1 %
12 à 19 ans	24	27	212	6,6 %
20 à 39 ans	243	304	1 557	48,5 %
40 à 59 ans	198	196	931	29,0 %
60 à 79 ans	46	52	247	7,7 %
80 ans et plus	44	51	150	4,7 %
Nombre de cas de réinfection	563	641	3 208	100,0 %

Remarques : Il s'agit des cas identifiés comme des réinfections répondant à la [définition provinciale](#), soit les cas de réinfection basée sur les résultats de laboratoire et les cas de réinfection établie d'après des critères de temps, comme indiqué par les bureaux de santé publique. La définition provinciale des cas de réinfection confirmés a été actualisée le 17 janvier 2022 pour inclure une définition des cas de réinfection établie d'après des critères de temps. Les nombres cumulatifs comprennent les cas de réinfection à la COVID-19 signalés à partir de la 45^e semaine de 2020 (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

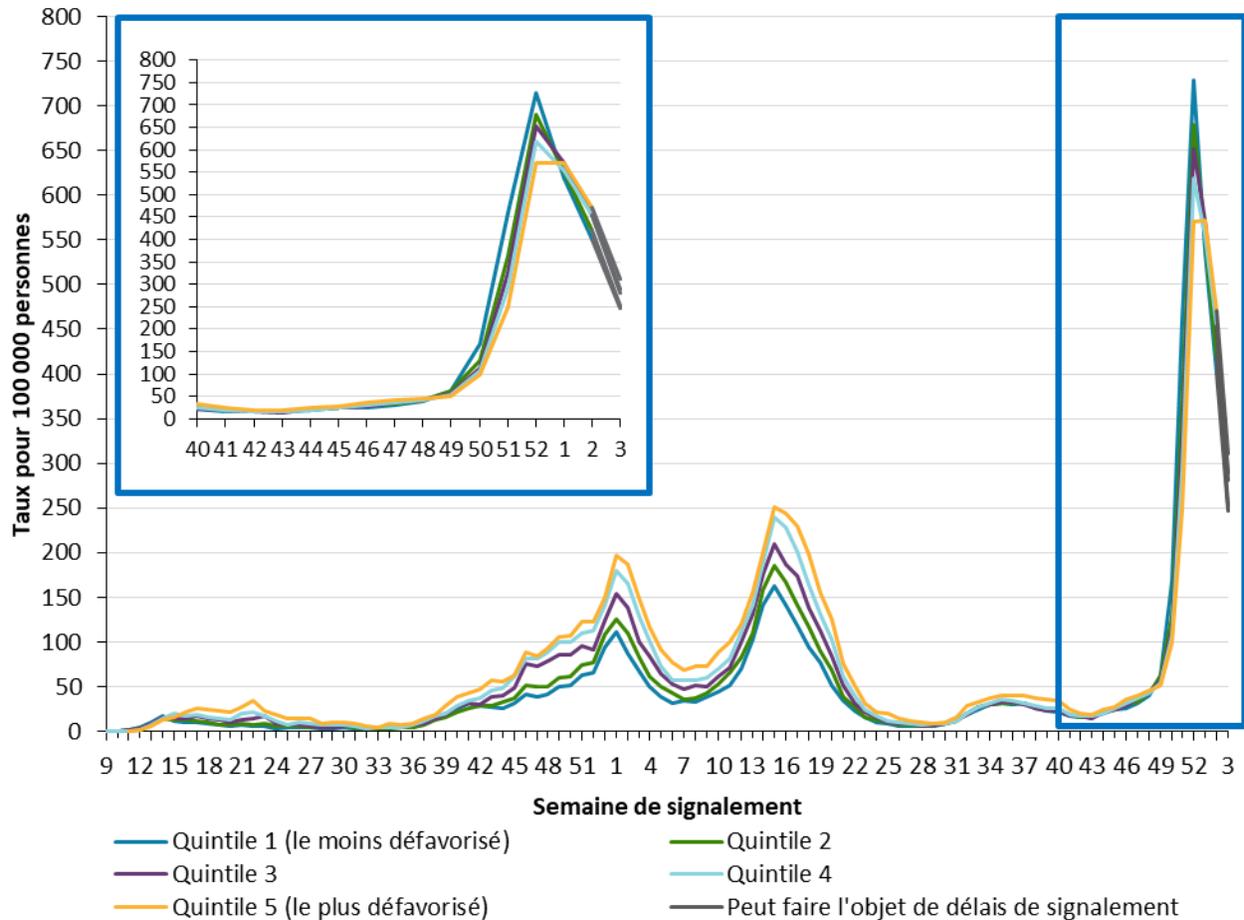
Figure 5 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pour 100 000 personnes selon le quintile de diversité des quartiers et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 de 2020 (23 au 29 février 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). 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. Par conséquent, les taux indiqués peuvent différer de ceux des rapports précédents. 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 6 : 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 de 2020 (23 au 29 février 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). 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. Par conséquent, les taux indiqués peuvent différer de ceux des rapports précédents. 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 cas 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 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022	Taux cumulatif pour 100 000 personnes, au 22 janvier 2022
Quintile 1 (le moins diversifié)	6 698	5 052	77 615	3 494,3
Quintile 2	8 448	5 918	105 408	4 451,1
Quintile 3	10 766	6 890	142 948	5 514,7
Quintile 4	14 657	8 562	214 556	6 860,0
Quintile 5 (le plus diversifié)	23 372	13 666	398 313	9 215,4

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

Sources des données : Solution GCC, indice de marginalisation ontarien

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

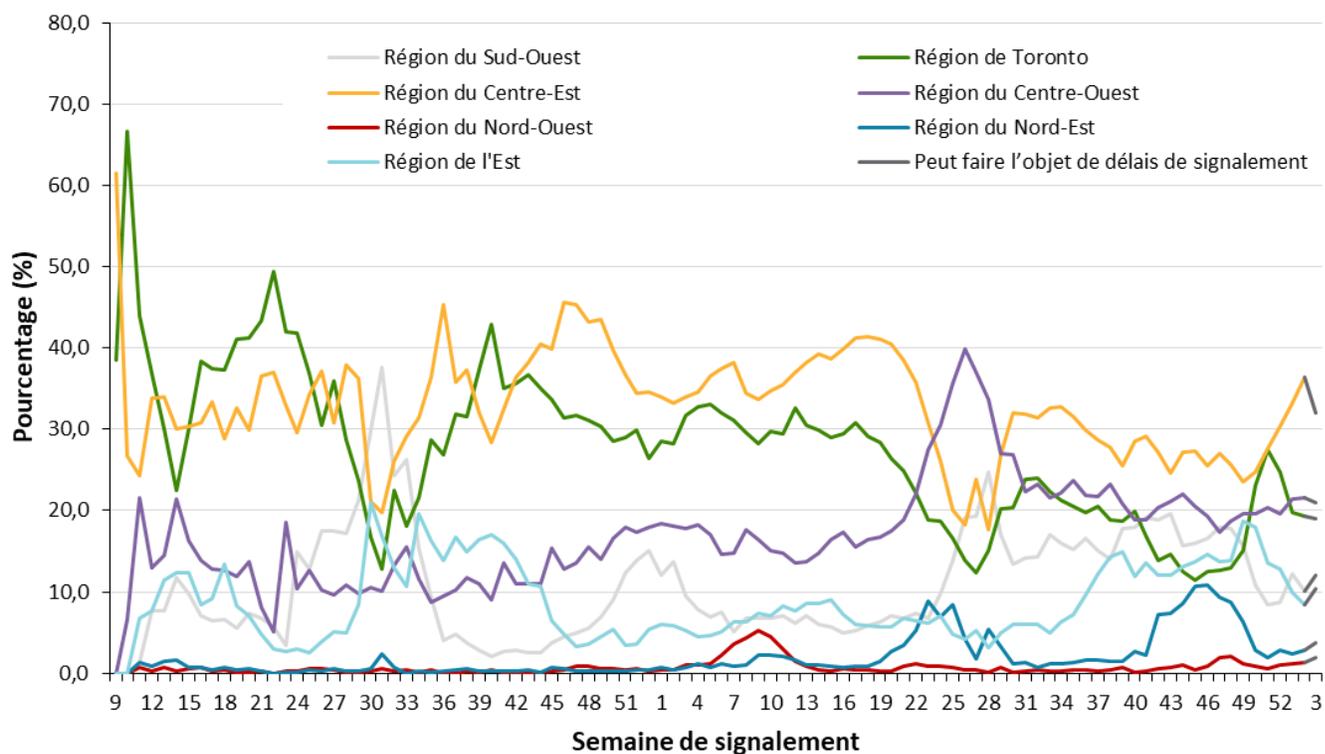
	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas, au 22 janvier 2022	Taux cumulatif pour 100 000 personnes, au 22 janvier 2022
Quintile 1 (le moins diversifié)	13 790	8 522	190 209	5 519,4
Quintile 2	13 035	7 844	180 213	5 804,6
Quintile 3	12 587	7 797	179 527	6 474,3
Quintile 4	11 930	7 596	183 556	6 985,8
Quintile 5 (le plus diversifié)	12 599	8 329	205 335	7 661,7

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 de 2020 (23 au 29 février 2020).

Sources des données : Solution GCC, indice de marginalisation ontarien

Répartition géographique des cas

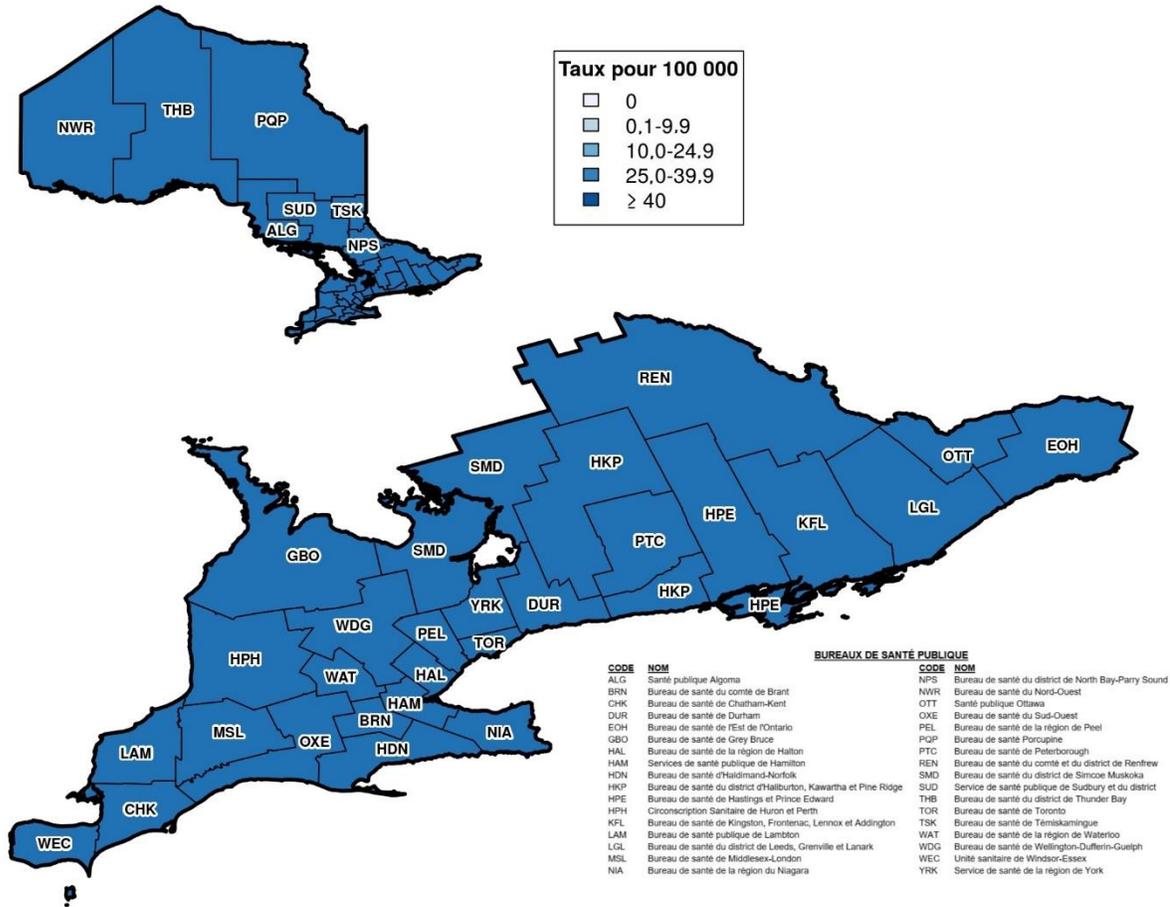
Figure 7 : Pourcentage des cas confirmés de COVID-19 selon la région et la semaine de signalement à un bureau de santé publique : Ontario



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 de 2020 (23 au 29 février 2020) à la 3^e semaine de 2022 (16 au 22 janvier 2022). Une liste des bureaux de santé publique par région est présentée au [tableau 2A](#) de l'annexe A.

Source des données : Solution GCC

Figure 8 : Taux de cas confirmés de COVID-19 pendant la 3e semaine de signalement à un bureau de santé publique (16 au 22 janvier 2022), selon le bureau de santé publique : Ontario



Remarque : Le taux provincial de cas confirmés de COVID-19 signalés pendant la 3^e semaine était de 298,1 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 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 22 janvier 2022
Établissements fournissant des soins	121	890	4 357
Foyers de soins de longue durée	23	385	2 046
Maisons de retraite	30	286	1 316
Hôpitaux	68	219	995
Lieux d'hébergement collectif	103	456	2 448
Établissements pénitentiaires	6	27	107
Refuges	14	101	473
Foyers de groupe/logements supervisés	69	263	1 471
Hébergement à court terme	0	0	53
Autres lieux d'hébergement collectif	14	65	344
Établissements d'enseignement et garderies	5	27	4 364
Garderies	5	24	1 409
Camp de vacances – de jour*	0	0	22
Camp de vacances – avec nuitées*	0	0	1
Camp de vacances – type non précisé*	0	0	2
Écoles élémentaires**	0	0	2 298
Écoles élémentaires et secondaires**	0	1	105
Écoles secondaires**	0	1	464
Établissements postsecondaires**	0	1	63

Type d'établissement	Éclosions signalées pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre d'éclosions en cours	Nombre cumulatif d'éclosions signalées en date du 22 janvier 2022
Autres établissements	15	52	5 534
Bars/restaurants/boîtes de nuit	0	0	472
Services médicaux/services de santé	1	4	201
Établissements de services personnels	0	0	40
Établissements de conditionnement physique	0	0	252
Magasins de vente au détail	0	1	559
Autres établissements de loisirs	0	1	373
Lieux de travail - fermes	4	8	270
Lieux de travail - transformation des aliments	0	1	295
Autres types de lieux de travail	4	19	2 917
Autres	1	7	39
Inconnu	5	11	116
Nombre total d'éclosions	244	1 425	16 703

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 sont celles dont le dossier est « ouvert » dans la Solution GCC sans qu'une « date de la fin de l'éclosion » soit indiquée. 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 4 au 10 juillet 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 de 2020 (du 30 août au 5 septembre 2020).

La reclassification continue des éclosions signalées dans les établissements peut donner lieu à 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 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas
Établissements fournissant des soins	6 981	4 613	62 079
Foyers de soins de longue durée	4 336	3 008	40 129
Maisons de retraite	1 698	1 083	12 183
Hôpitaux	947	522	9 767
Lieux d'hébergement collectif	1 816	1 237	16 903
Établissements pénitentiaires	430	432	3 636
Refuges	384	285	4 270
Foyers de groupe/logements avec services de soutien	817	415	6 366
Hébergement à court terme	1	0	325
Autres lieux d'hébergement collectif	184	105	2 306
Établissements d'enseignement et garderies	14	5	19 126
Garderies	7	3	5 393
Camp de vacances – de jour*	0	0	111
Camp de vacances – avec nuitées*	0	0	11
Camp de vacances – type non précisé*	0	0	6
Écoles élémentaires**	0	0	10 572
Écoles élémentaires et secondaires**	0	0	510
Écoles secondaires**	7	2	2 059
Établissements postsecondaires**	0	0	464
Autres établissements	144	165	42 857
Bars/restaurants/boîtes de nuit	0	0	2 475
Services médicaux/services de santé	12	3	865

Cas liés aux éclosions selon le type d'établissement	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine (9 au 15 janvier 2022)	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine (16 au 22 janvier 2022)	Nombre cumulatif de cas
Établissements de services personnels	0	0	140
Établissements de conditionnement physique	0	0	1 675
Magasins de vente au détail	0	0	2 994
Autres établissements de loisirs	14	4	4 609
Lieux de travail - fermes	4	9	3 262
Lieux de travail - transformation des aliments	19	1	4 050
Autres types de lieux de travail	32	48	21 728
Autres	20	61	270
Inconnu	43	39	789
Nombre total de cas	8 955	6 020	140 965

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.

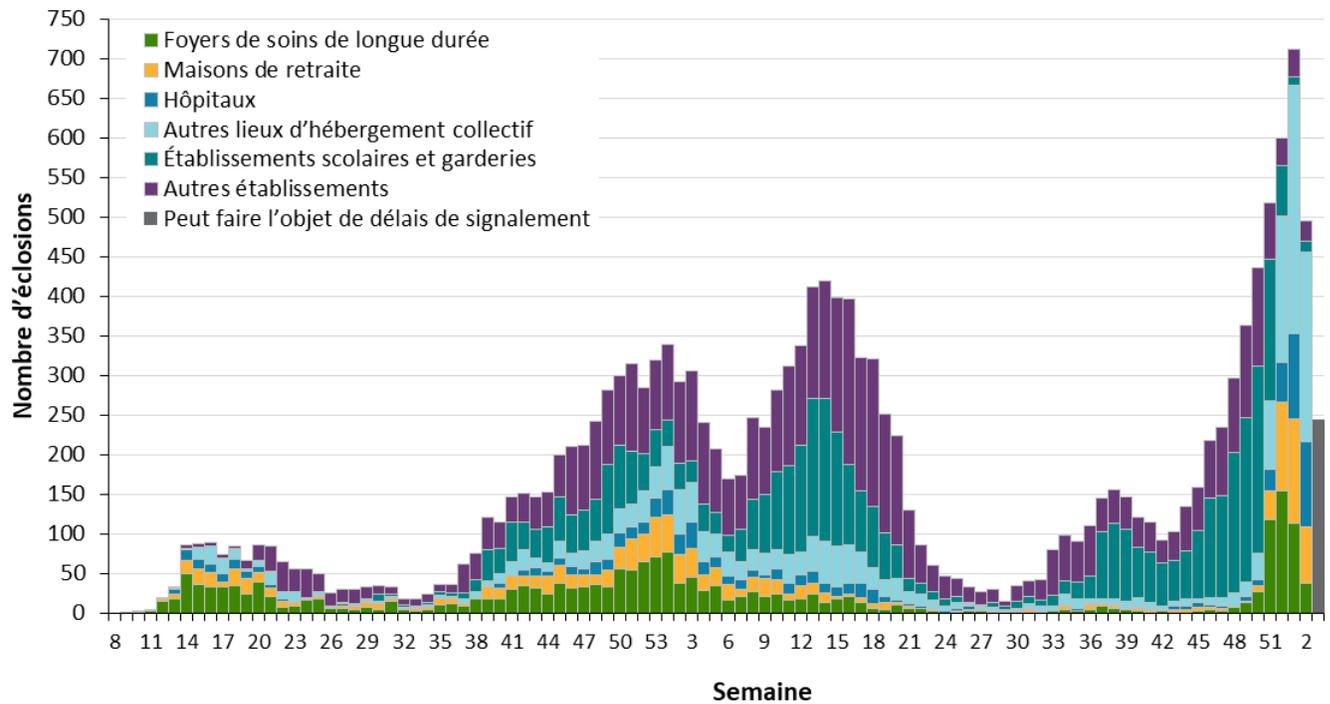
* Le nombre cumulatif de cas de COVID-19 comprend ceux qui ont été signalés dans les camps de vacances à partir de la 27^e semaine de 2021 (du 4 au 10 juillet 2021).

** 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 de 2020 (du 30 août au 5 septembre 2020).

La reclassification continue des éclosions signalées dans les établissements peut donner lieu à 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 9 : 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 3^e semaine s'est échelonnée du 16 au 22 janvier 2022. 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 restaurants, les établissements de loisirs, etc.

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 25 janvier 2022**, en ce qui concerne les cas signalés depuis le 1^{er} février 2021, et à **9 h, le 24 janvier 2022**, en ce qui concerne les cas signalés jusqu'au 31 janvier 2021.
- 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

- En raison des changements dans la disponibilité des tests, découlant de l'augmentation des cas de COVID-19 liés au variant Omicron, le nombre de cas indiqué dans le présent rapport est une sous-estimation du nombre réel de personnes atteintes de la COVID-19 en Ontario. Par conséquent, les données doivent être interprétées avec prudence.
- 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. Par conséquent, le nombre de cas signalés peut 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 SARS-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).
- 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 : voyage > lié à une éclosion > contact étroit avec un cas confirmé > aucun lien épidémiologique connu > données manquantes ou inconnues;
 - 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.
- 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).

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	2 793	4 745
15	5 avril 2020	11 avril 2020	3 165	7 910
16	12 avril 2020	18 avril 2020	4 258	12 168
17	19 avril 2020	25 avril 2020	3 648	15 816
18	26 avril 2020	2 mai 2020	2 899	18 715
19	3 mai 2020	9 mai 2020	2 353	21 068
20	10 mai 2020	16 mai 2020	2 223	23 291
21	17 mai 2020	23 mai 2020	2 616	25 907
22	24 mai 2020	30 mai 2020	2 611	28 518
23	31 mai 2020	6 juin 2020	2 301	30 819

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
24	7 juin 2020	13 juin 2020	1 472	32 291
25	14 juin 2020	20 juin 2020	1 226	33 517
26	21 juin 2020	27 juin 2020	1 251	34 768
27	28 juin 2020	4 juillet 2020	1 085	35 853
28	5 juillet 2020	11 juillet 2020	866	36 719
29	12 juillet 2020	18 juillet 2020	931	37 650
30	19 juillet 2020	25 juillet 2020	993	38 643
31	26 juillet 2020	1 ^{er} août 2020	808	39 451
32	2 août 2020	8 août 2020	591	40 042
33	9 août 2020	15 août 2020	610	40 652
34	16 août 2020	22 août 2020	728	41 380
35	23 août 2020	29 août 2020	850	42 230
36	30 août 2020	5 septembre 2020	976	43 206
37	6 septembre 2020	12 septembre 2020	1 506	44 712
38	13 septembre 2020	19 septembre 2020	2 371	47 083
39	20 septembre 2020	26 septembre 2020	3 122	50 205
40	27 septembre 2020	3 octobre 2020	4 223	54 428
41	4 octobre 2020	10 octobre 2020	5 036	59 464
42	11 octobre 2020	17 octobre 2020	5 276	64 740
43	18 octobre 2020	24 octobre 2020	6 039	70 779
44	25 octobre 2020	31 octobre 2020	6 389	77 168
45	1 ^{er} novembre 2020	7 novembre 2020	7 601	84 769
46	8 novembre 2020	14 novembre 2020	10 440	95 209
47	15 novembre 2020	21 novembre 2020	10 036	105 245
48	22 novembre 2020	28 novembre 2020	11 137	116 382

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
49	29 novembre 2020	5 décembre 2020	12 682	129 064
50	6 décembre 2020	12 décembre 2020	13 061	142 125
51	13 décembre 2020	19 décembre 2020	15 661	157 786
52	20 décembre 2020	26 décembre 2020	15 623	173 409
53	27 décembre 2020	2 janvier 2021	20,453	193,862
1	3 janvier 2021	9 janvier 2021	24 870	218 732
2	10 janvier 2021	16 janvier 2021	21 382	240 114
3	17 janvier 2021	23 janvier 2021	16 402	256 516
4	24 janvier 2021	30 janvier 2021	12 768	269 284
5	31 janvier 2021	6 février 2021	9 778	279 062
6	7 février 2021	13 février 2021	7 899	286 961
7	14 février 2021	20 février 2021	7 456	294 417
8	21 février 2021	27 février 2021	7 684	302 101
9	28 février 2021	6 mars 2021	7 932	310 033
10	7 mars 2021	13 mars 2021	9 481	319 514
11	14 mars 2021	20 mars 2021	11 022	330 536
12	21 mars 2021	27 mars 2021	14 390	344 926
13	28 mars 2021	3 avril 2021	18 943	363 869
14	4 avril 2021	10 avril 2021	25 578	389 447
15	11 avril 2021	17 avril 2021	30 885	420 332
16	18 avril 2021	24 avril 2021	28 342	448 674
17	25 avril 2021	1 ^{er} mai 2021	25 207	473 881
18	2 mai 2021	8 mai 2021	20 755	494 636
19	9 mai 2021	15 mai 2021	16 523	511 159
20	16 mai 2021	22 mai 2021	12 650	523 809

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
21	23 mai 2021	29 mai 2021	7 758	531 567
22	30 mai 2021	5 juin 2021	5 214	536 781
23	6 juin 2021	12 juin 2021	3 484	540 265
24	13 juin 2021	19 juin 2021	2 418	542 683
25	20 juin 2021	26 juin 2021	1 882	544 565
26	27 juin 2021	3 juillet 2021	1 473	546 038
27	4 juillet 2021	10 juillet 2021	1 226	547 264
28	11 juillet 2021	17 juillet 2021	1 046	548 310
29	18 juillet 2021	24 juillet 2021	1 108	549 418
30	25 juillet 2021	31 juillet 2021	1 350	550 768
31	1 ^{er} août 2021	7 août 2021	1 906	552 674
32	8 août 2021	14 août 2021	3 171	555 845
33	15 août 2021	21 août 2021	4 144	559 989
34	22 août 2021	28 août 2021	4 774	564 763
35	29 août 2021	4 septembre 2021	5 183	569 946
36	5 septembre 2021	11 septembre 2021	5 055	575 001
37	12 septembre 2021	18 septembre 2021	4 917	579 918
38	19 septembre 2021	25 septembre 2021	4 398	584 316
39	26 septembre 2021	2 octobre 2021	3 952	588 268
40	3 octobre 2021	9 octobre 2021	3 842	592 110
41	10 octobre 2021	16 octobre 2021	2 902	595 012
42	17 octobre 2021	23 octobre 2021	2 626	597 638
43	24 octobre 2021	30 octobre 2021	2 501	600 139
44	31 octobre 2021	6 novembre 2021	3 291	603 430
45	7 novembre 2021	13 novembre 2021	3 981	607 411

Semaine de signalement	Date de début	Date de fin	Nombre de cas	Nombre cumulatif
46	14 novembre 2021	20 novembre 2021	4 577	611 988
47	21 novembre 2021	27 novembre 2021	5 434	617 422
48	28 novembre 2021	4 décembre 2021	6 585	624 007
49	5 décembre 2021	11 décembre 2021	8 985	632 992
50	12 décembre 2021	18 décembre 2021	18 949	651 941
51	19 décembre 2021	25 décembre 2021	51 805	703 746
52	26 décembre 2021	1 ^{er} janvier 2022	98 617	802 363
1	2 janvier 2022	8 janvier 2022	85 846	888 209
2	9 janvier 2022	15 janvier 2022	68 879	957 088
3	16 janvier 2022	22 janvier 2022	43 916	1 001 004

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 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 3 ^e semaine
Bureau de santé du Nord-Ouest	317	390,5	310	381,8
Bureau de santé du district de Thunder Bay	624	395,7	535	339,2
TOTAL NORD-OUEST	941	393,9	845	353,7
Santé publique Algoma	354	300,4	353	299,6
Bureau de santé publique du district de North Bay-Parry Sound	279	215,8	259	200,3
Bureau de santé de Porcupine	249	292,9	241	283,5
Santé publique Sudbury et districts	957	466,2	722	351,8
Services de santé du Timiskaming	76	224,3	61	180,0
TOTAL NORD-EST	1 915	335,2	1 636	286,4
Santé publique Ottawa	3 152	302,2	2 512	240,8
Bureau de santé de l'Est de l'Ontario	1 050	486,4	744	344,7
Bureau de santé de Hastings et Prince Edward	531	307,2	300	173,6
Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington	448	214,1	361	172,5
Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark	346	192,3	376	209,0

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 3 ^e semaine
Bureau de santé du comté et du district de Renfrew	304	280,3	261	240,6
TOTAL EST	5 831	302,2	4 554	236,0
Bureau de santé de Durham	5 458	767,2	2 219	311,9
Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	584	306,2	487	255,3
Bureau de santé de la région de Peel	9 477	606,1	6 191	395,9
Bureau de santé de Peterborough	470	317,3	293	197,8
Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka	2 642	437,0	1 802	298,1
Service de santé de la région de York	6 458	538,0	3 064	255,3
TOTAL CENTRE-EST	25 089	567,8	14 056	318,1
Bureau de santé de Toronto	13 327	446,0	8 323	278,5
TOTAL TORONTO	13 327	446,0	8 323	278,5
Bureau de santé de Chatham-Kent	512	480,2	443	415,5
Bureau de santé de Grey Bruce	381	216,3	281	159,5
Bureau de santé de Huron-Perth	281	192,1	280	191,5
Bureau de santé publique de Lambton	753	566,3	566	425,7

Nom du bureau de santé publique	Cas signalés pendant la 2 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 2 ^e semaine	Cas signalés pendant la 3 ^e semaine	Taux pour 100 000 personnes pendant la 3 ^e semaine
Bureau de santé de Middlesex-London	2 047	400,9	1 567	306,9
Bureau de santé du Sud-Ouest	666	304,2	559	255,4
Bureau de santé de Windsor - comté d'Essex	2 287	530,7	1 619	375,7
TOTAL SUD-OUEST	6 927	402,2	5 315	308,6
Bureau de santé du comté de Brant	721	469,5	556	362,1
Services de santé publique de Hamilton	3 055	525,2	2 340	402,3
Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk	527	439,1	359	299,1
Bureau de santé de la région de Halton	3 486	570,9	2 001	327,7
Bureau de santé publique de la région du Niagara	2 449	508,4	1 417	294,2
Bureau de santé de la région de Waterloo	3 597	594,3	1 722	284,5
Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph	1 014	325,0	792	253,9
TOTAL CENTRE-OUEST	14 849	518,3	9 187	320,7
TOTAL ONTARIO	68 879	467,5	43 916	298,1

Remarque : Les données doivent être interprétées avec prudence en raison des délais de signalement.

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 16 janvier 2022 au 22 janvier 2022. Toronto, ON. Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022.

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, 2022

Ontario 