

RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE HEBDOMADAIRE

La COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 4 septembre 2022 au 17 septembre 2022 (37^e semaine)

Date de publication : 23 septembre 2022

Les figures et les tableaux dans ce résumé présentent les données des 52 plus récentes semaines en Ontario, du **19 septembre 2021 au 17 septembre 2022**. Ce résumé présente les données les plus récentes extraites de la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC), à moins d'avis contraire.

Remarques portant sur l'interprétation des données :

- En janvier 2022, les tests de dépistage et la gestion des cas, des contacts et des éclosions en Ontario ont été restreints aux populations et aux milieux à risque élevé. Le nombre de cas indiqué dans le présent rapport est une sous-estimation de l'ampleur de la propagation de la COVID-19 en Ontario.
- 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.
- Les complications graves constituent un indicateur retardé, du fait qu'elles surviennent souvent après le signalement initial des cas à la santé publique (p. ex., des jours ou des semaines). Par conséquent, le nombre de complications graves des plus récentes périodes de signalement pourrait augmenter à mesure qu'elles sont signalées.

Veillez consulter l'[outil interactif de l'Ontario sur la COVID-19](#) afin de prendre connaissance des données sur la COVID-19 depuis le début de la pandémie (c.-à-d. depuis février 2020) selon les bureaux de santé publique, les groupes d'âge, le sexe et les tendances au fil du temps.

Faits saillants

Tendances au niveau des cas et pourcentage de tests positifs

- **Le nombre de cas hebdomadaire est similaire parmi les personnes admissibles aux tests de dépistage.** Le nombre de cas signalés en Ontario est passé de 7 002 la semaine dernière à 7 694 cette semaine.
 - Le taux de cas est demeuré similaire ou a augmenté par rapport à la semaine dernière dans les 7 régions et dans 28 des 34 bureaux de santé publique de l'Ontario.
 - Le taux de cas est demeuré similaire ou a augmenté par rapport à la semaine dernière dans l'ensemble des 7 groupes d'âge.
- **Le pourcentage de tests positifs et le nombre de tests effectués sont similaires.** Le pourcentage de tests positifs a atteint 11,9 % cette semaine, par rapport à 11,4 % la semaine dernière. Le nombre de tests effectués s'est établi à 60 707, comparativement aux 57 251 tests effectués la semaine dernière.

Gravité

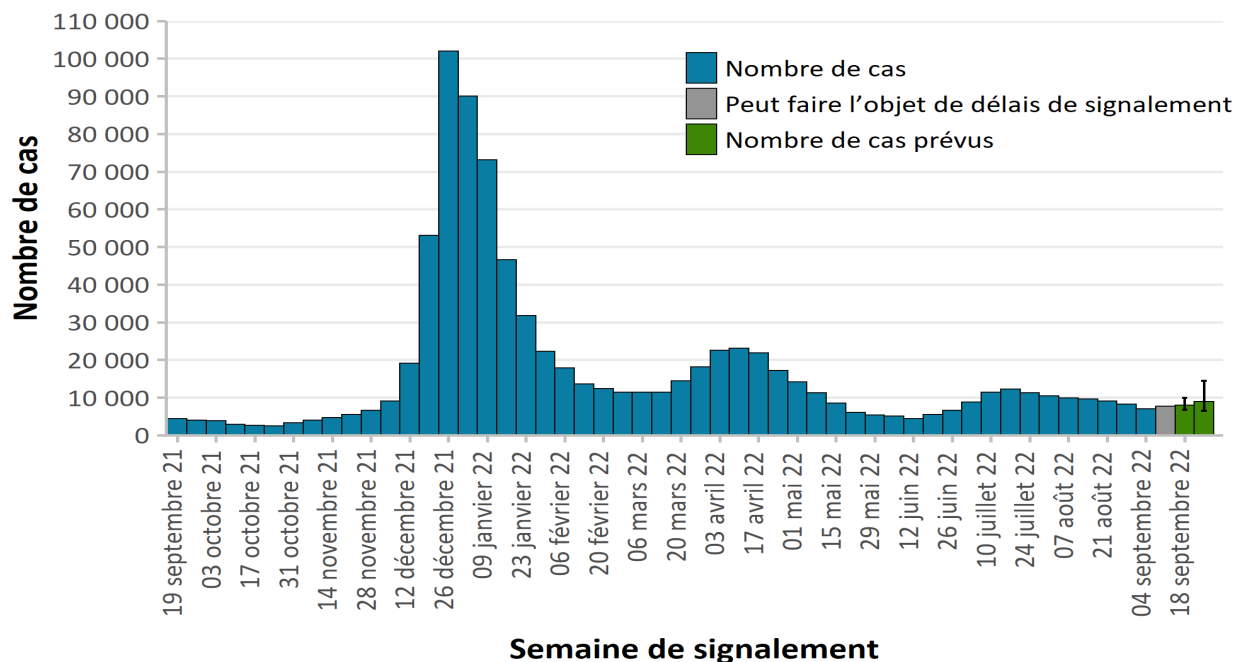
- **Le nombre d'hospitalisations a baissé de 24 %, tandis que le nombre de décès a chuté de 23 %.** Le nombre d'hospitalisations est de 286 cette semaine, par rapport à 375 la semaine dernière. On a observé une baisse importante du taux d'hospitalisations hebdomadaire chez les bébés de moins d'un an, lequel est passé de 11,2 pour 100 000 personnes la semaine dernière à 4,2 pour 100 000 personnes cette semaine. Un total de 49 décès ont aussi été signalés, contre 64 la semaine dernière. Le nombre d'hospitalisations et de décès pourrait augmenter, particulièrement pour les semaines les plus récentes, car il s'agit d'indicateurs retardés.

Éclosions

- **Le nombre d'éclosions dans les milieux à risque élevé a diminué de 12 %.** Le nombre total d'éclosions signalées dans les milieux à risque élevé est de 129 cette semaine, en baisse par rapport aux 147 éclosions de la semaine dernière. On a observé une baisse notable du nombre d'éclosions dans les foyers de soins de longue durée (35 %) ainsi qu'une hausse importante dans les hôpitaux (39 %).
- **Le nombre de cas associés aux éclosions dans les milieux à risque élevé est similaire.** Cette semaine, 1 817 cas associés aux éclosions ont été signalés, contre 1 666 la semaine dernière. Le nombre de cas associés aux éclosions est demeuré similaire dans les habitations collectives fournissant des soins (foyers de soins de longue durée, maisons de retraite et hôpitaux) et a grimpé de 40 % dans les lieux d'hébergement collectif (établissements pénitentiaires, refuges et foyers de groupe/logements avec services de soutien).

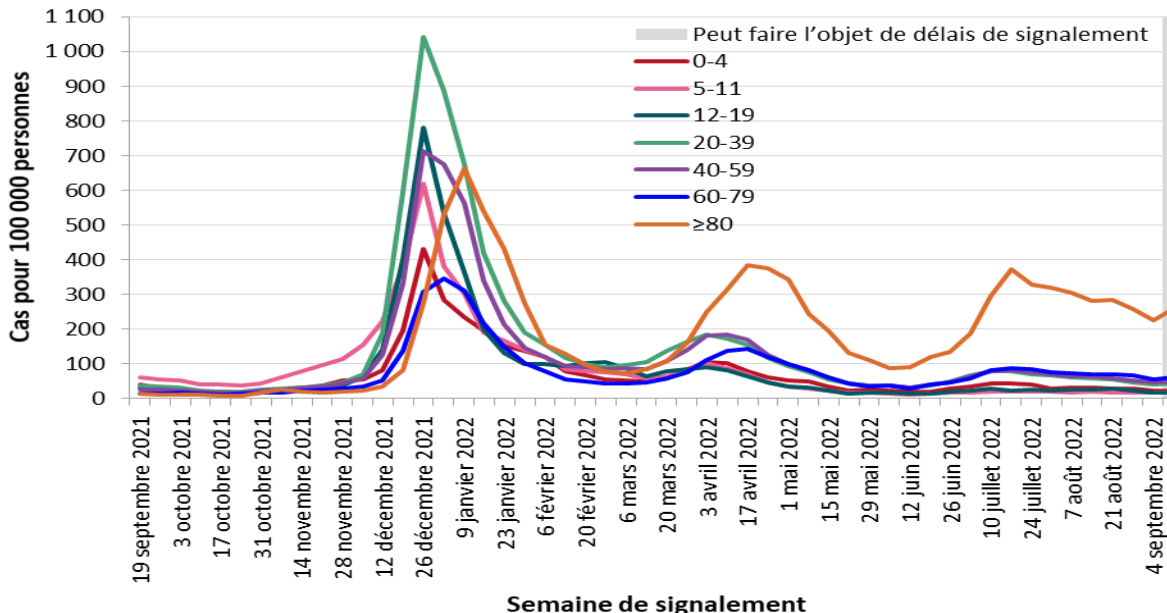
Cas

Figure 1a. Cas confirmés et cas prévus de COVID-19, par semaine de signalement



Remarque : Les projections ont été effectuées à l'aide de la distribution quotidienne des lignées du SARS-CoV-2 et des cas de COVID-19 au fil du temps afin de prévoir le nombre de cas de COVID-19 à venir sur une période de 14 jours. Les barres d'erreur figurant sur le nombre de cas prévus représentent l'intervalle de crédibilité de 75 %. Pour en savoir plus, consulter l'annexe E. Les projections sont faites en fonction de notre connaissance actuelle de la COVID-19 et, par conséquent, elles ne peuvent pas prévoir l'apparition de nouvelles lignées, qui peuvent avoir un impact sur le modèle.

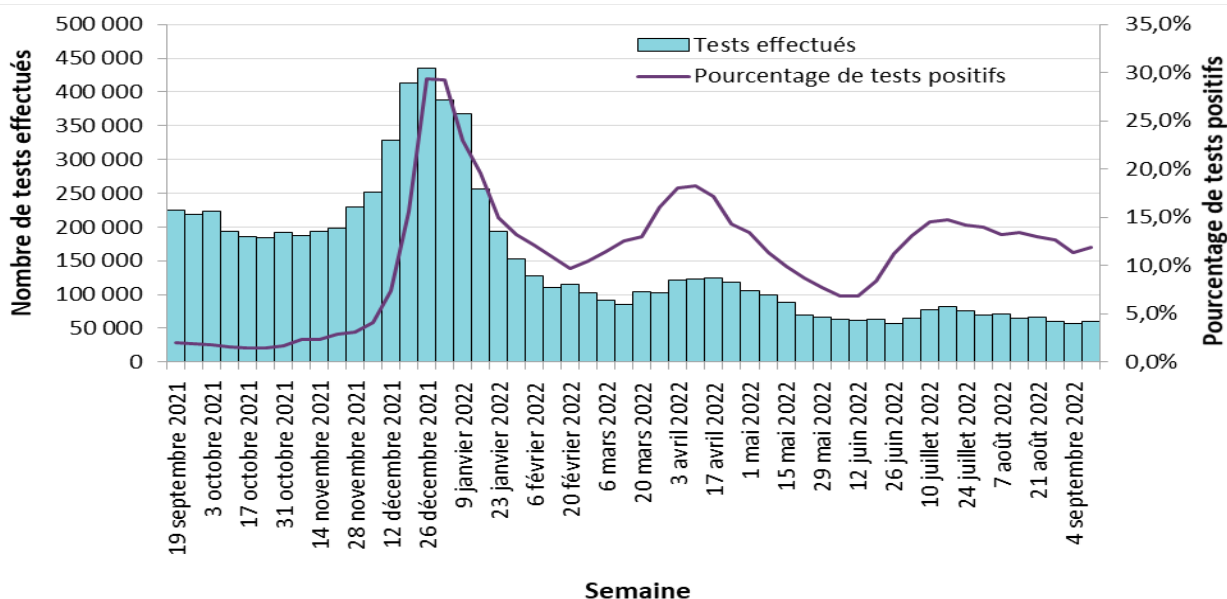
Figure 1b. Cas confirmés de COVID-19 (pour 100 000 personnes), par groupe d'âge et semaine de signalement



Remarque : L'âge n'est pas indiqué pour tous les cas.

Tests de dépistage

Figure 2. Nombre de tests de dépistage de la COVID-19 effectués et pourcentage de tests positifs



Source des données : Réseau provincial de diagnostic de la COVID-19, données communiquées par les laboratoires de microbiologie qui en sont membres.

La COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 11 septembre 2022 au 17 septembre 2022 (37^e semaine)

Hospitalisations

Figure 3a. Cas confirmés de COVID-19 hospitalisés, par semaine d'admission à l'hôpital

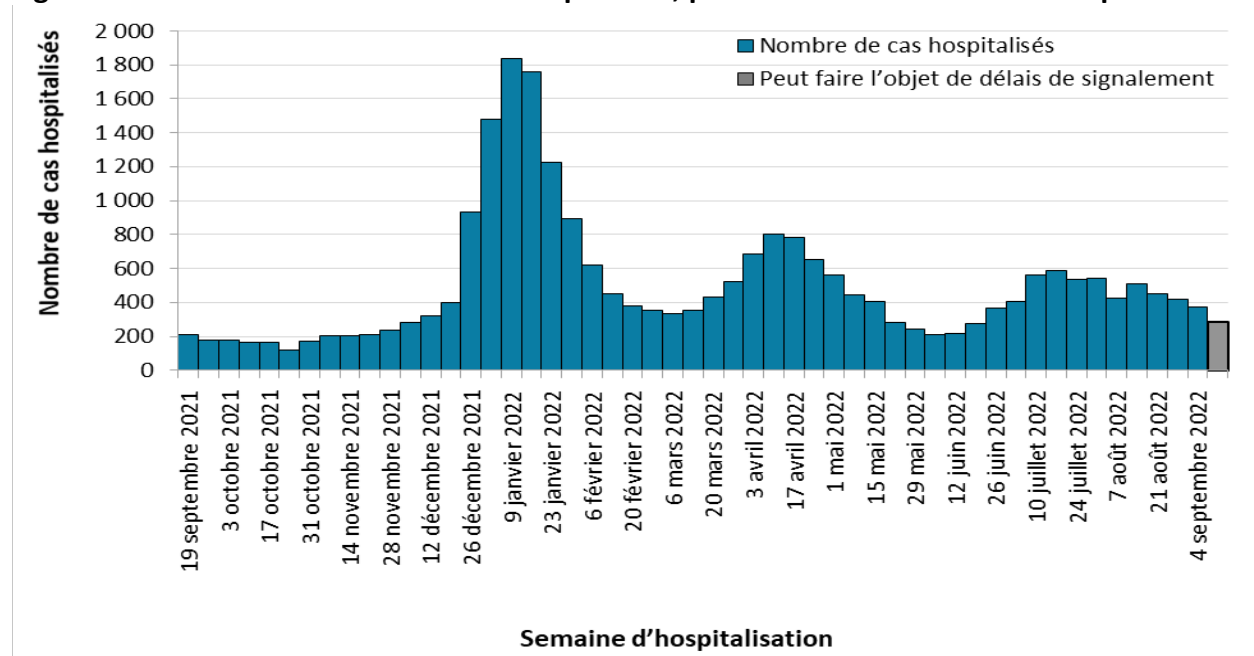
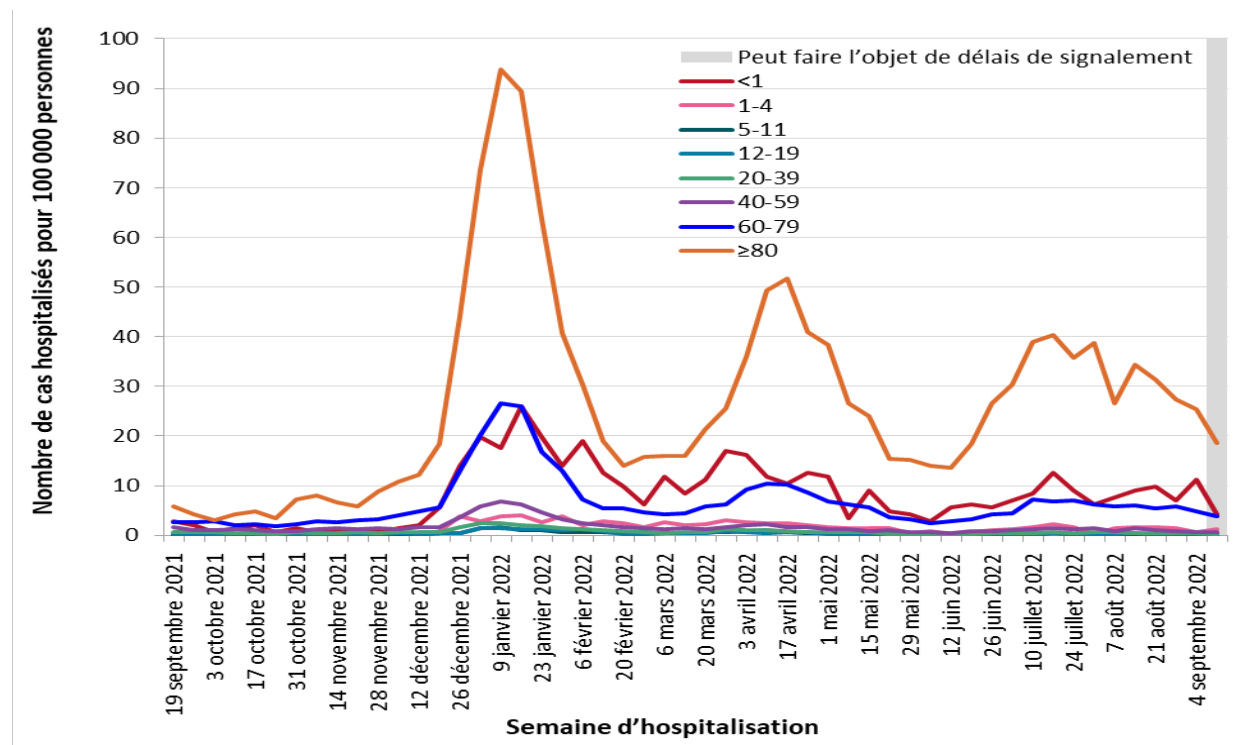


Figure 3b. Cas confirmés de COVID-19 hospitalisés (pour 100 000 personnes), par groupe d'âge et par date d'admission à l'hôpital



Remarque : L'âge n'est pas indiqué pour tous les cas.

La COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 11 septembre 2022 au 17 septembre 2022 (37^e semaine)

Décès

Figure 4a. Décès attribuables à la COVID-19 confirmés, par causalité et semaine de décès

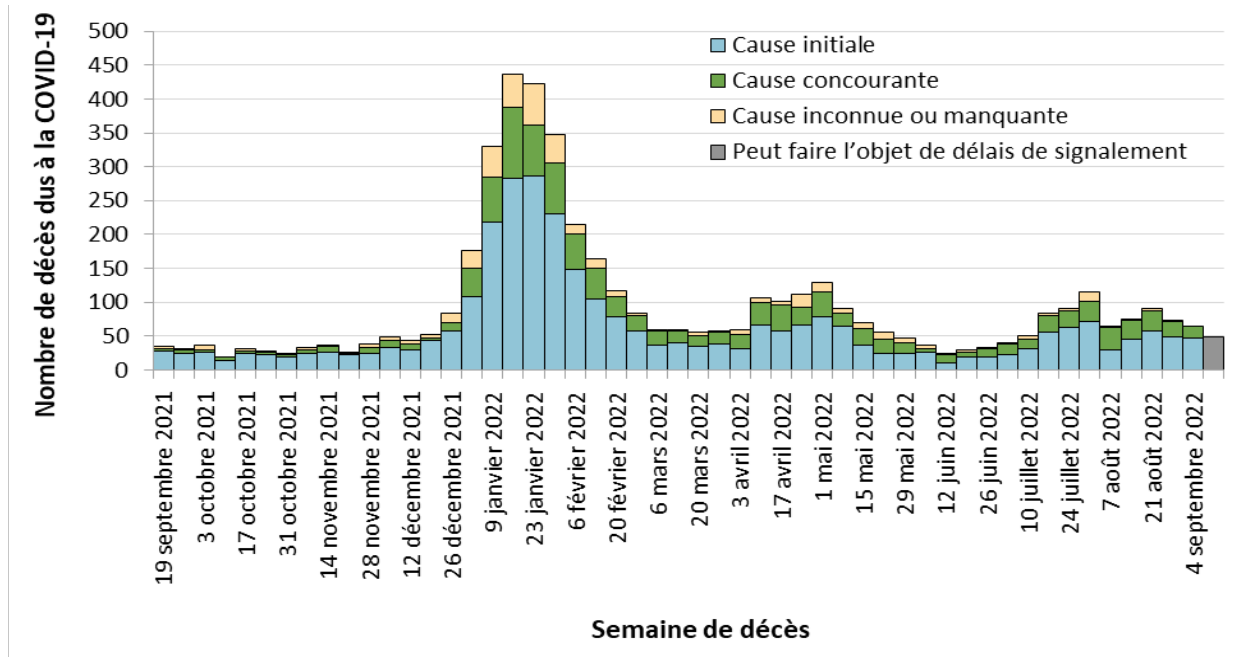
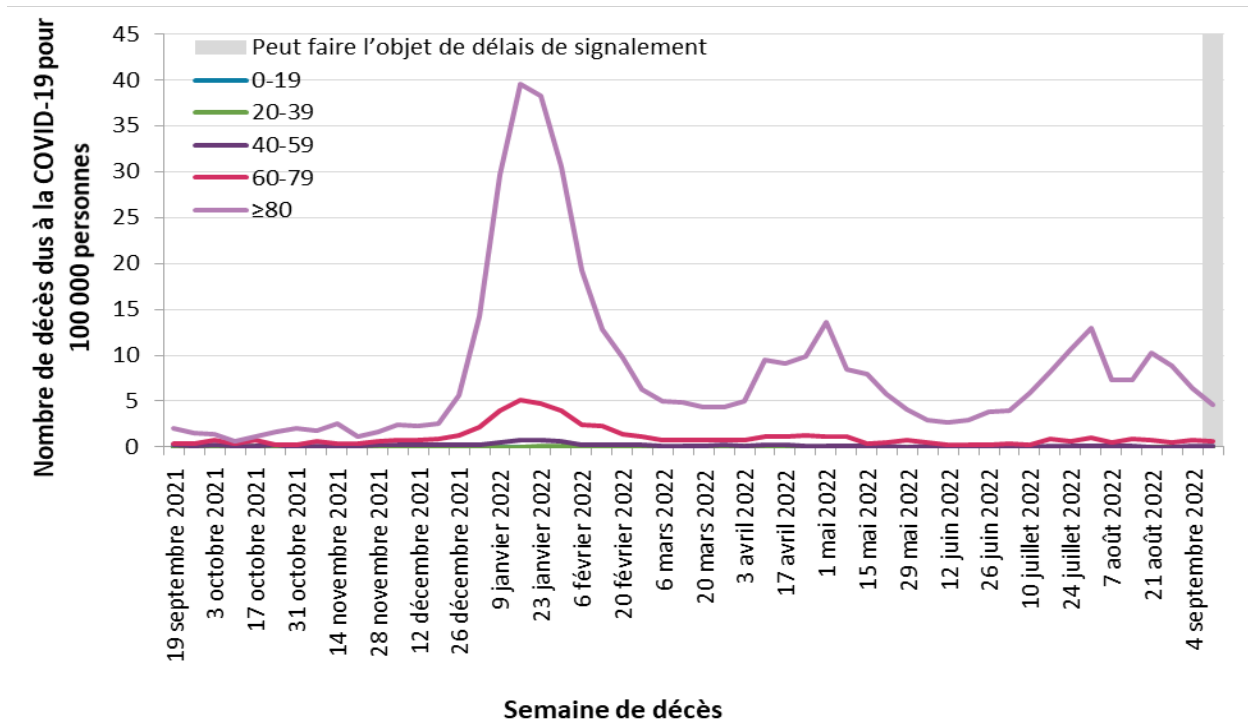


Figure 4b. Décès attribuables à la COVID-19 confirmés (pour 100 000 personnes), par groupe d'âge et semaine de décès



La COVID-19 en Ontario : pleins feux sur la période du 11 septembre 2022 au 17 septembre 2022 (37^e semaine)

Sexe et groupe d'âge	Nombre d'hospitalisations du 4 au 10 septembre 2022	Nombre d'hospitalisations pour 100 000 personnes du 4 au 10 septembre 2022	Nombre d'hospitalisations du 11 au 17 septembre 2022	Taux d'hospitalisations pour 100 000 personnes du 11 au 17 septembre 2022	Nombre d'hospitalisations durant les 52 dernières semaines (du 19 septembre 2021 au 17 septembre 2022)	Nombre d'hospitalisations pour 100 000 personnes durant les 52 dernières semaines (du 19 septembre 2021 au 17 septembre 2022)
Âge : 5 à 11 ans	3	0,3	4	0,4	208	19,3
Âge : 12 à 19 ans	2	0,2	1	0,1	265	19,9
Âge : 20 à 39 ans	19	0,5	12	0,3	1 654	39,8
Âge : 40 à 59 ans	27	0,7	23	0,6	3 462	88,9
Âge : 60 à 79 ans	138	4,8	111	3,8	9 917	342,0
Âge : 80 ans et plus	166	25,3	122	18,6	9 079	1 384,3
Âge : Inconnu	0	S.O.	0	S.O.	0	S.O.

Tableau 5. Décès attribuables à la COVID-19 confirmés, par sexe et par groupe d'âge

Sexe et groupe d'âge	Nombre de décès du 4 au 10 septembre 2022	Nombre de décès pour 100 000 personnes du 4 au 10 septembre 2022	Nombre de décès du 11 au 17 septembre 2022	Taux pour 100 000 personnes du 11 au 17 septembre 2022	Nombre de décès durant les 52 dernières semaines (du 19 septembre 2021 au 17 septembre 2022)	Nombre de décès pour 100 000 personnes durant les 52 dernières semaines (du 19 septembre 2021 au 17 septembre 2022)
Nombre total de cas	64	0,4	49	0,3	4 790	32,5
Sexe : Femme	32	0,4	25	0,3	2 090	28,0
Sexe : Homme	32	0,4	24	0,3	2 689	36,9
Sexe : Non spécifié	0	S.O.	0	S.O.	11	S.O.
Âge : 0 à 19 ans	0	0,0	0	0,0	13	0,4
Âge : 20 à 39 ans	0	0,0	1	<0,1	62	1,5
Âge : 40 à 59 ans	2	0,1	2	0,1	332	8,5

Sexe et groupe d'âge	Nombre de décès du 4 au 10 septembre 2022	Nombre de décès pour 100 000 personnes du 4 au 10 septembre 2022	Nombre de décès du 11 au 17 septembre 2022	Taux pour 100 000 personnes du 11 au 17 septembre 2022	Nombre de décès durant les 52 dernières semaines (du 19 septembre 2021 au 17 septembre 2022)	Nombre de décès pour 100 000 personnes durant les 52 dernières semaines (du 19 septembre 2021 au 17 septembre 2022)
Âge : 60 à 79 ans	20	0,7	16	0,6	1,616	55,7
Âge : 80 ans et plus	42	6,4	30	4,6	2,767	421,9
Âge : Inconnu	0	S.O.	0	S.O.	0	S.O.

Annexe D: Graves complications depuis le début de la pandémie

Tableau 6. Nombre de cas et de décès confirmés attribuables à la COVID-19 parmi les résidents de FSLD, par vague¹

Vague	Nombre de cas parmi les résidents de FSLD	Nombre de décès parmi les résidents de FSLD atteints de COVID-19	Taux de mortalité clinique (TMC)
1 ^{re} vague (du 26 février 2020 au 31 août 2020)	6 011	1 906	31,7 %
2 ^e vague (du 1 ^{er} septembre 2020 au 28 février 2021)	9 047	1 946	21,5 %
3 ^e vague (du 1 ^{er} mars 2021 au 31 juillet 2021)	413	59	14,3 %
4 ^e vague (du 1 ^{er} août 2021 au 14 décembre 2021)	245	45	18,4 %
5 ^e vague (du 15 décembre 2021 au 28 février 2022)	10 046	480	4,8 %
6 ^e vague (du 1 ^{er} mars 2022 au 18 juin 2022)	7 612	201	2,6 %
7 ^e vague (du 19 juin 2022 au 17 septembre 2022) ²	11 564	313	2,7 %
Total	44 938	4 950	11,0 %

¹ À compter du 31 août 2022, seuls les cas de COVID-19 associés à une éclosion dans les foyers de soins de longue durée doivent être consignés dans la catégorie des résidents de FSLD dans la Solution GCC. Par conséquent, le nombre de cas répertoriés chez les résidents de FSLD sera moins élevé. Le nombre de cas, le nombre de décès et le TMC chez les résidents de FSLD doivent être interprétés en prenant en compte ce changement.

² La 7^e vague est en cours et ne comprend que les cas jusqu'au 17 septembre 2022. Par conséquent, le taux de mortalité clinique pour la période de la 7^e vague présenté dans ce sommaire pourrait augmenter.

Annexe E : Projections à court terme des cas de COVID-19 en Ontario

- Un modèle de régression logistique multinomiale (tiré du package R, *nnet*¹) des données du séquençage du génome entier a été utilisé pour estimer la proportion de chaque lignée du SARS-CoV-2 au cours des deux derniers mois. Les lignées sont catégorisées sur la base des cinq lignées les plus répandues au cours de cette période. Ces proportions ont ensuite été appliquées aux cas de COVID-19 signalés quotidiennement pour déterminer le nombre de cas prévu pour chaque lignée.
- Le package R, *EpiNow2*², a été utilisé pour estimer le nombre de cas quotidiens pour les 14 jours à venir. Le modèle a été appliqué à chaque lignée pour veiller à ce que les différences possibles touchant la transmission propre à chaque lignée soient prises en compte. *EpiNow2*² calcule ces projections à l'aide d'un modèle bayésien à variable latente³. Les paramètres du modèle comprenaient une période d'incubation de 4 jours^{4,5} et un temps de génération de 2,5 jours⁶. Le délai de signalement a été estimé à environ 3 jours en fonction de la date d'apparition des symptômes. Les résultats par lignée ont ensuite été additionnés pour déterminer le nombre total de cas et l'intervalle de crédibilité à 75 %. Les résultats de la modélisation des semaines précédentes ont été comparés au nombre de cas signalés pour valider l'exactitude du modèle.

Bibliographie

1. Venables WN, Ripley BD. Modern applied statistics with S. 4th ed. New York, NY: Springer; 2002.
2. Abbot S, Hellewell J, Sherratt K, Gostic K, Hickson J, Badr HS, et al. EpiNow2: estimate real-time case counts and time-varying epidemiological parameters. Zenodo 3957489 [Prépublication]. 28 juin 2021 [cité le 8 septembre 2022]. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.5281/zenodo.3957489>
3. Abbot S, Hellewell J, Thompson RN, Sherratt K, Gibbs HP, Bosse NI, et al. Estimating the time-varying reproduction number of SARS-CoV-2 using national and subnational case counts [version 2; peer review: 1 approved, 1 approved with reservations]. Wellcome Open Res. 2020;5:112. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.12688/wellcomeopenres.16006.2>
4. Backer JA, Eggink D, Andeweg SP, Veldhuijzen IK, van Maarseveen N, Vermaas K, et al. Shorter serial intervals in SARS-CoV-2 cases with Omicron BA.1 variant compared with Delta variant, the Netherlands, 13 au 26 décembre 2021. Euro Surveill. 2022;27(6):2200042. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.2807/2F1560-7917.ES.2022.27.6.2200042>
5. Jansen L, Tegomoh B, Lange K, Showalter K, Figliomeni J, Abdalhamid B, et al. Investigation of a SARS-CoV-2 B.1.1.529 (Omicron) variant cluster – Nebraska, novembre à décembre 2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2021;70(51-52):1782-4. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.15585/2Fmmwr.mm705152e3>
6. Abbot S, Sherratt K, Gerstung M, Funk S. Estimation of the test to test distribution as a proxy for generation interval distribution for the Omicron variant in England. medRxiv 22268920 [Prépublication]. 10 janvier 2022 [cité le 8 septembre 2022]. Disponible à l'adresse : <https://doi.org/10.1101/2022.01.08.22268920>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Résumé épidémiologique hebdomadaire – La COVID-19 en Ontario : du 11 septembre 2022 au 17 septembre 2022. Toronto, ON. Imprimeur du Roi 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 la 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.