

## Résumé épidémiologique amélioré

# (ARCHIVÉ) COVID-19 en Ontario : éclosions dans les écoles élémentaires et secondaires et cas connexes, du 30 août 2020 au 24 avril 2021

Publication : juillet 2021

Archivé: septembre 2022

---

### ARCHIVÉ

Ce matériel archivé est disponible uniquement à des fins de recherche historique et de référence. Celui-ci n'est plus mis à jour et il se peut qu'il ne reflète plus les directives actuelles.

---

Le présent résumé comprend les plus récentes données disponibles dans le système de gestion des cas et des contacts (CCM) en date du **29 juin 2021**. Toutes les données qu'il contient sont préliminaires et peuvent changer à mesure que d'autres signalements et détails relatifs aux cas sont reçus.

Remarque : Le gouvernement de l'Ontario a pris la décision de faire passer toutes les écoles primaires et secondaires de la province à l'enseignement à distance à compter du 12 avril 2021.

Veillez consulter l'[outil interactif de l'Ontario sur la COVID-19](#) pour prendre connaissance des 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 épidémiologique quotidien](#), un [résumé épidémiologique hebdomadaire](#) et d'autres résumés épidémiologiques améliorés (y compris sur les [infections à la COVID-19 chez les enfants](#)) sont disponibles sur le site Web de Santé publique Ontario.

## But

Le présent résumé offre une analyse ciblée sur les éclosions confirmées dans les écoles publiques et privées qui ont été signalées aux bureaux locaux de santé publique de l'Ontario du 30 août 2020 au 24 avril 2021, selon la [définition d'une éclosion en milieu scolaire](#) du ministère de la Santé. Il comprend aussi des données sur les cas associés à ces éclosions.

## Faits saillants

- Au total, 406 303 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés en Ontario du 30 août 2020 au 24 avril 2021. Les enfants d'âge scolaire (c.-à-d. âgés de 4 à 17 ans) représentaient 11,0 % (44 594 sur 406 303) de ces cas. Les cas associés à des éclosons en milieu scolaire signalées du 30 août 2020 au 24 avril 2021 représentaient 9,6 % (4 290 sur 44 594) de tous les cas chez les enfants d'âge scolaire signalés dans cette période.
  - Des 4 290 cas associés à une écloson en milieu scolaire qui ont été déclarés, 1 912 (44,6 %) sont liés à des éclosons déclarées au trimestre d'automne (entre le 30 août 2020 et le 3 janvier 2021) et 2 378 (55,4 %) sont liés à des éclosons déclarées au trimestre d'hiver (entre le 4 janvier 2021 et le 24 avril 2021).
- Il y a eu 1 366 éclosons dans des écoles réparties dans les territoires de 32 bureaux de santé publique du 30 août 2020 au 24 avril 2021. Des 1 366 éclosons associées au milieu scolaire, 553 ont été déclarées au trimestre d'automne et 813 au trimestre d'hiver.
  - Le nombre total de cas associés à les éclosons dans des écoles s'élève à 5 791, élèves et personnel compris. Chaque écloson en milieu scolaire comptait en moyenne 3 cas, le nombre maximal étant de 60. On a signalé un ou deux cas dans 46,1 % (630 sur 1 366) de ces éclosons.
- Du 31 janvier au 24 avril 2021, 547 éclosons dans des écoles comptant au moins un cas de mutation associée à un variant préoccupant (VP) ou de lignée de VP ont été confirmées. La détection en laboratoire d'un variant préoccupant est un processus en plusieurs étapes. Les échantillons ayant obtenu un résultat positif au SARS-CoV-2 et qui ont une valeur de cycle de seuil  $\leq 35$  peuvent subir le dépistage des mutations communes aux variants préoccupants. Les échantillons qui reçoivent un résultat positif à des mutations d'intérêt et qui ont une valeur de cycle de seuil  $\leq 30$  peuvent faire l'objet d'analyses génomiques visant à déterminer la lignée du variant préoccupant. En général, il y avait des différences considérables sur le plan du nombre médian de cas par écloson entre les éclosons de COVID-19 avec confirmation de VP ou de mutation associée à un VP (nombre médian = 3) et les éclosons sans confirmation de VP ou de mutation associée à un VP (nombre médian = 2).
- Les écoles élémentaires représentaient 77,1 % (1 053 sur 1 366) des éclosons en milieu scolaire et 75,7 % (4 386 sur 5 791) des cas associés à ces éclosons. Les écoles élémentaires représentaient 76,0 % de toutes les écoles élémentaires, secondaires ou combinées de l'Ontario.
- Parmi les cas chez les enfants d'âge scolaire, la hausse des taux d'infection à la COVID-19 est proportionnelle à la diversité des quartiers. Les quartiers les plus diversifiés affichent des taux d'infection environ 3,5 fois plus élevés que les quartiers les moins diversifiés. Les taux étaient 1,6 fois plus élevés dans les quartiers les plus défavorisés, comparativement aux quartiers les moins défavorisés.
- De la mi-février à la mi-avril 2021, une hausse des taux de COVID-19 a été observée chez les enfants et adolescents d'âge scolaire de 4 à 17 ans, et de 18 ans et plus. En contexte d'incidence communautaire accrue, le nombre d'éclosons en milieu scolaire a aussi augmenté au fil du temps entre la mi-février et la mi-avril 2021.

## Limites

- Le présent résumé concerne les cas des éclosons en milieu scolaire confirmées (c.-à-d. les éclosons touchant les élèves ou le personnel présents dans les écoles) et non tous les cas individuels touchant les enfants d'âge scolaire ou le personnel présents dans les écoles.
  - En raison des pratiques d'identification des éclosons et de saisie des données, d'autres éclosons en milieu scolaire ont été signalées après la fermeture de la plupart des écoles au trimestre d'automne (18 décembre 2020) et au trimestre d'hiver (9 avril 2021).
  - Les écoles de l'Ontario ont commencé à reprendre l'enseignement en personne à la plupart des élèves entre le 11 janvier et le 16 février 2021 et ont par la suite commencé à suspendre l'enseignement en personne entre le 1<sup>er</sup> mars et le 12 avril 2021. Pendant cette période, des changements ont été apportés aux restrictions provinciales visant un éventail de bureaux de santé publique et de milieux. Pour en savoir davantage sur le calendrier de réouverture et de fermeture des écoles et d'autres milieux de la province, veuillez consulter le Tableau A2 de l'annexe.
- La sous-détection des éclosons en milieu scolaire et des cas connexes sont toutes deux possibles, puisque les cas et les événements de transmission de COVID-19 en milieu scolaire ne sont pas tous détectés (p. ex., parce que la personne a une infection asymptomatique ou légère et ne subit pas le test). La sous-détection peut faire en sorte qu'une écloson ne soit pas décelée et déclarée ou qu'on sous-estime le nombre de cas associés à une écloson en milieu scolaire.
  - La surdétection d'une écloson donnée est toutefois possible, puisque le [Document d'orientation sur la gestion des éclosons dans les écoles](#) enjoint aux bureaux de santé publique de déclarer une écloson en milieu scolaire lorsqu'il y a au moins deux cas ayant un lien épidémiologique et qu'au moins un peut raisonnablement avoir acquis l'infection à l'école, y compris en l'absence de source d'infection évidente à l'extérieur de l'école. Il se peut donc que cela permette de détecter la transmission survenue hors du milieu scolaire. Les détails des événements de transmission (y compris les lieux ou les activités scolaires et le respect des consignes) ayant causé les éclosons en milieu scolaire n'étaient pas disponibles.
- Les détails relatifs au nombre d'élèves présents à l'école et à la question de savoir si les écoles offraient l'apprentissage sur place n'étaient pas disponibles.
- En raison de différences dans les processus de saisie des données des bureaux de santé publique, une partie des données fournies dans le présent résumé ne respectent pas les consignes de saisie des données sur les éclosons (p. ex., nombre minimum de cas ou durée de l'écloson).

## Caractéristiques des éclosions et des cas

For context, a total of 277,032 confirmed cases of COVID-19 were reported in Ontario from August 30, 2020 to March 13, 2021. School-aged children (i.e., children ages 4-17 years, irrespective of school attendance) accounted for 10.1% (27,855) of these cases. School outbreak-associated cases linked to outbreaks reported between August 30, 2020 and March 13, 2021 accounted for 9.4% (2,629/27,855) of all cases in school-aged children reported within this period.

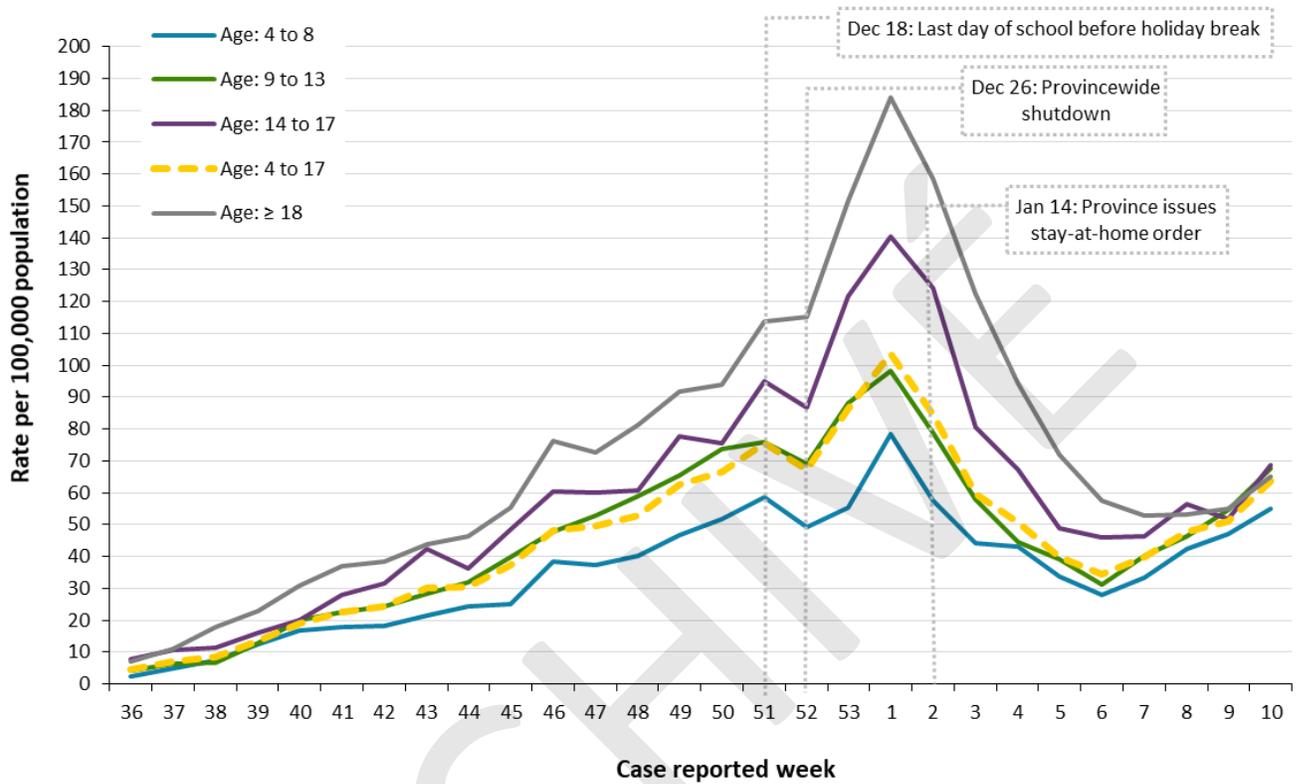
**Table 1. Summary of confirmed COVID-19 cases among school-aged children and cases associated with school outbreaks reported August 30, 2020 to March 13, 2021: Ontario**

	Number of cases	Percent	Number of school outbreak associated cases*	Percent
Ages: 4-8	7,518	27.0%	832	31.6%
Ages: 9-13	10,031	36.0%	1,272	48.4%
Ages: 14-17	10,306	37.0%	525	20.0%
<b>Total</b>	<b>27,855</b>	<b>100.0%</b>	<b>2,629</b>	<b>100.0%</b>

Data Source: CCM

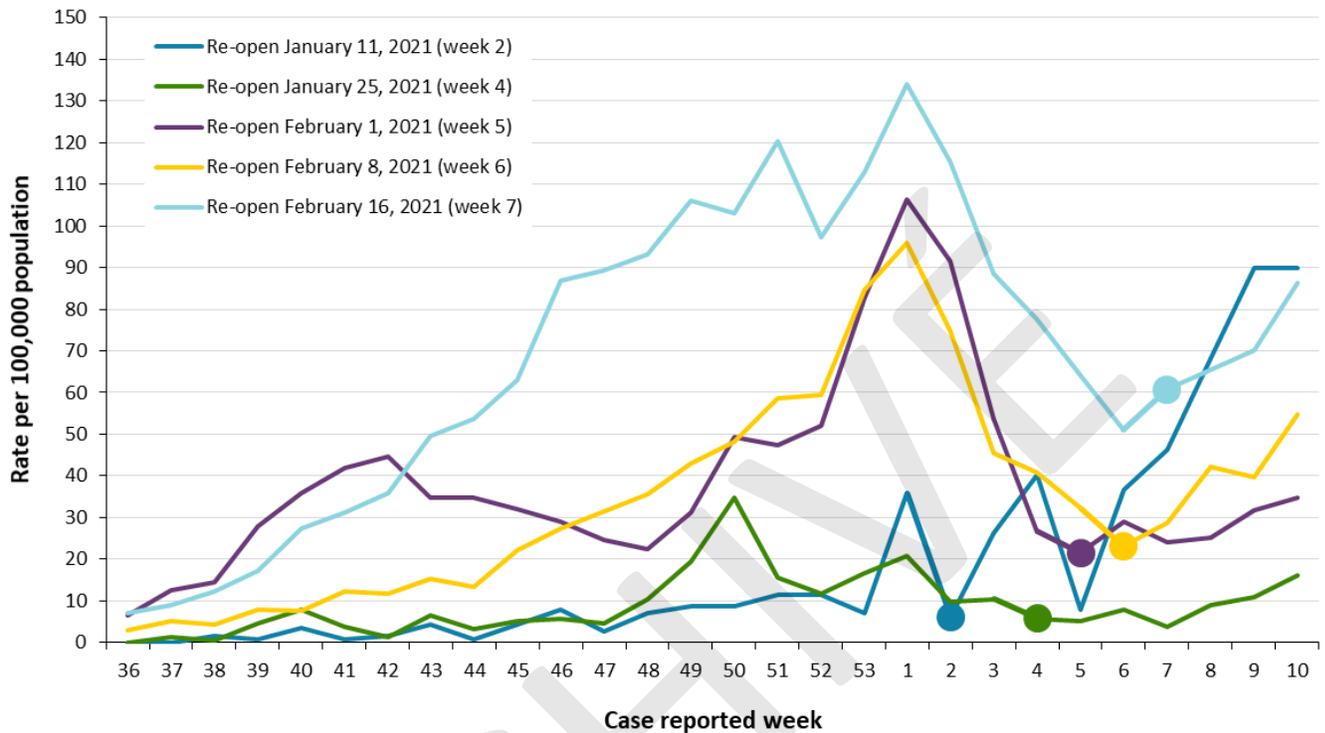
\*27 cases associated with a school outbreak were in children aged 0-3 years, 977 cases were in those aged  $\geq 18$  years and 1 case had an unknown age.

**Figure 1. Rate of COVID-19 per 100,000 population among cases reported August 30, 2020 to March 13, 2021 by case reported week.**



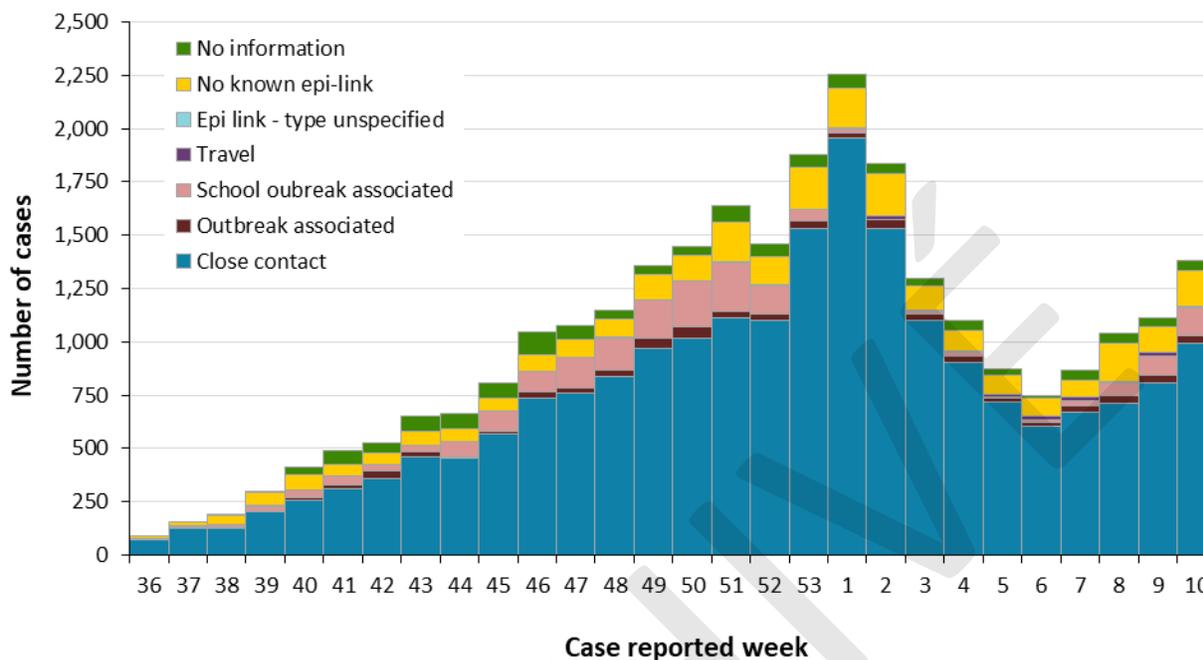
**Note:** See [Table A1](#) in Appendix A for a list of the weeks and corresponding start and end dates. In-person school re-opening dates varied by public health unit in Ontario. Additionally, public health measures/restrictions and/or outbreaks in other settings that would impact case trends varied by public health unit and over time. See [Table A2](#) for timeline of in-person school re-opening for most students as well as other public health measures/restrictions related to school outbreaks in Ontario.

**Figure 2. Rate of COVID-19 per 100,000 population among school-aged children reported August 30, 2020 to March 13, 2021 by case reported week and school re-opening date.**



**Note:** Public health units are grouped by school re-opening date. Dot markers signify the week schools re-opened in that group. See [Table A1](#) in Appendix A for a list of the weeks and corresponding start and end dates. In-person school re-opening dates varied by public health unit in Ontario. Additionally, public health measures/restrictions and/or outbreaks in other settings that would impact case trends varied by public health unit and over time. See [Table A2](#) for timeline of in-person school re-opening for most students as well as other public health measures/restrictions related to school outbreaks in Ontario.

**Figure 3. Confirmed COVID-19 cases among school-aged children by likely acquisition and case reported week: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**

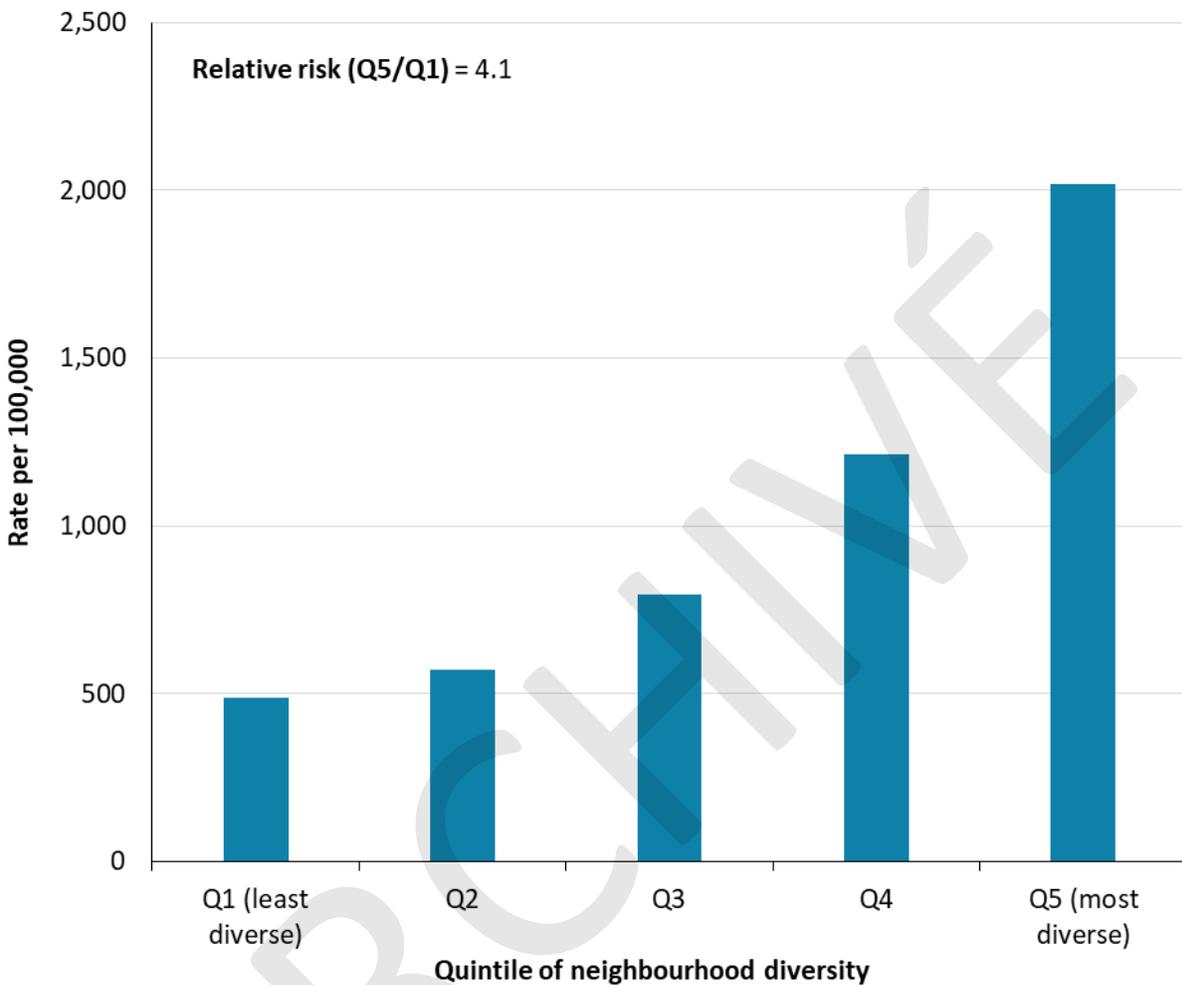


**Note:** Not all 'Cases associated with school outbreaks' have 'outbreak associated' reported as their likely source of acquisition. More information for how cases are grouped within each likely acquisition category is available in the [technical notes](#). See [Table A1](#) in Appendix A for a list of the weeks and corresponding start and end dates. In-person school re-opening dates varied by public health unit in Ontario. Additionally, public health measures/restrictions and/or outbreaks in other settings that would impact case trends varied by public health unit and over time. See [Table A2](#) for timeline of in-person school re-opening for most students as well as other public health measures/restrictions related to school outbreaks in Ontario.

**Data Source:** CCM

- Of the 2,629 school-aged cases associated with school outbreaks, 73.8 % (n=1,941) reported a likely source of acquisition of 'outbreak associated', 26.1% (n=686) reported a likely source of acquisition of 'close contact' and the remaining cases reporting a likely source of acquisition of 'travel' (0.1%; n=2). For example, if an individual, such as the index case, was likely to have acquired their infection at home but was part of a school outbreak their acquisition may be entered as 'close contact'.

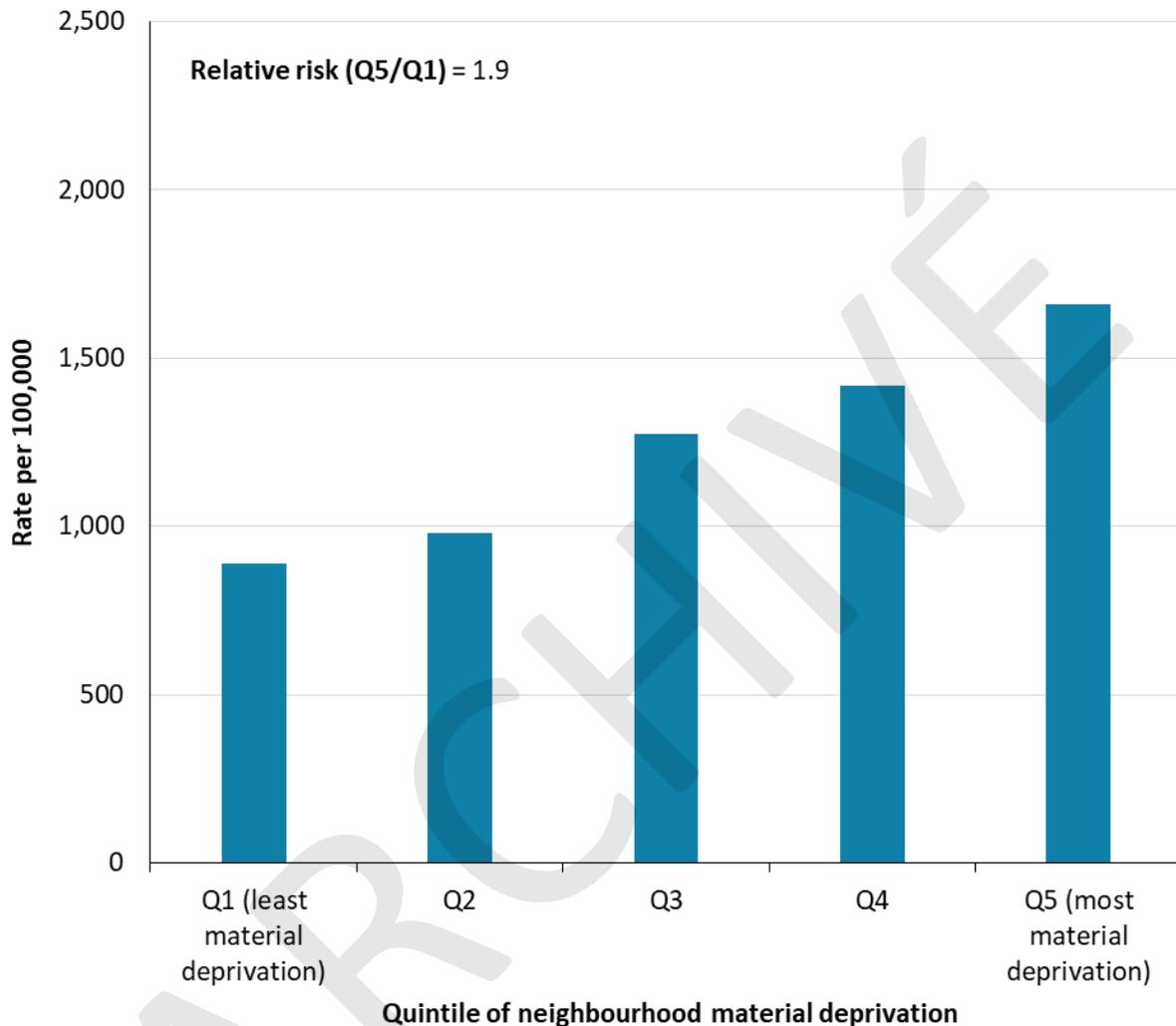
**Figure 4. Rate of confirmed cases of COVID-19 among school-aged children for each quintile of neighbourhood diversity: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**



**Note:** Neighbourhood diversity is measured using the ethnic concentration dimension of the Ontario Marginalization Index. The ethnic concentration dimension is based on the proportion of non-white and non-Indigenous residents and/or the proportion of immigrants that arrived in Canada within the past five years. Rates per 100,000 were calculated using population denominators of 4 to 17 year olds in Ontario derived from the 2016 census data.

**Data Source:** CCM, Ontario Marginalization Index

**Figure 5. Rate of confirmed cases of COVID-19 among school-aged children for each quintile of neighbourhood material deprivation: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**



**Note:** Neighbourhood material deprivation is measured using the material deprivation dimension of the Ontario Marginalization Index. The material deprivation dimension uses Canadian census data on income, quality of housing, educational attainment and family structure characteristics to assess the ability of individuals and communities to access and attain basic material needs. Rates per 100,000 were calculated using population denominators of 4 to 17 year olds in Ontario derived from the 2016 census data.

**Data Source:** CCM, Ontario Marginalization Index

The rest of this report focuses on cases linked to school outbreaks in all ages.

**Table 2. Summary of confirmed COVID-19 outbreaks in schools and cases associated with school outbreaks reported August 30, 2020 to March 13, 2021: Ontario**

	School: Elementary	School: Elementary/ Secondary	School: Secondary	School: Total
<b>Cumulative number (N) of outbreaks</b>	605	34	162	801
N closed outbreaks (%)	566 (93.6%)	34 (100.0%)	159 (98.1%)	759 (94.8%)
N ongoing outbreaks (%)	39 (6.4%)	0 (0.0%)	3 (1.9%)	42 (5.2%)
<b>N cases per outbreak (column %)<sup>1</sup></b>				
≤1 case <sup>2</sup>	41 (6.8%)	3 (8.8%)	13 (8.0%)	57 (7.1%)
2 cases	221 (36.5%)	10 (29.4%)	64 (39.5%)	295 (36.8%)
3-5 cases	215 (35.5%)	12 (35.3%)	44 (27.2%)	271 (33.8%)
6-9 cases	89 (14.7%)	5 (14.7%)	25 (15.4%)	119 (14.9%)
≥10 cases	39 (6.4%)	4 (11.8%)	16 (9.9%)	59 (7.4%)
<b>Median number of cases per outbreak (IQR)<sup>1,2</sup></b>	3 (2-5)	3 (2-6)	3 (2-6)	3 (2-5)
Median number student cases per outbreak (IQR) <sup>1,2</sup>	2 (1-3)	1 (0-2)	1 (0-3)	2 (1-3)
Median number staff cases per outbreak (IQR) <sup>1,2</sup>	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)	0 (0-1)
Median outbreak length of closed outbreaks in days (IQR) <sup>3</sup>	7 (3-10)	6.5 (2-14)	7 (4-12)	7 (3-11)

IQR; Interquartile Range

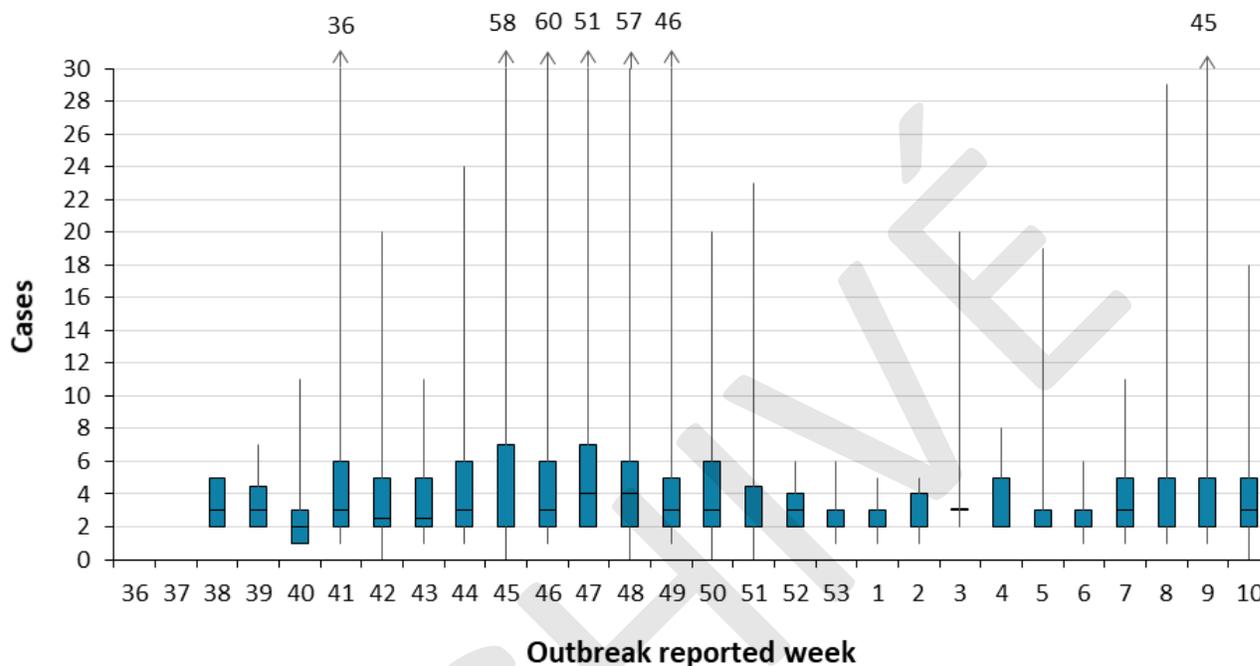
**Note:** Ongoing outbreaks include all outbreaks that are 'Open' in CCM without a 'Declared Over Date' recorded. Closed outbreaks are 'Closed' or have a 'Declared Over Date' recorded in CCM or where the outbreak start date (determined by the onset date of first case, or if missing the reported date, or if missing the created date) is more than 5 months from the current date, even for outbreaks where the outbreak status value selected in CCM/iPHIS is 'OPEN'.<sup>1</sup> Due to reporting delays and potential variations in data entry processes across public health units, there may be additional school-associated COVID-19 cases that have not yet been entered in CCM, or have not been entered as linked to a school-associated outbreak. As a result, some school-associated outbreaks presented may not have two or more cases associated (with at least one reasonably acquired in school), which is the threshold for declaring an outbreak. Results should be interpreted with caution due to potential under-detection of outbreak associated cases.

<sup>2</sup>There were eight confirmed COVID-19 outbreaks in schools that had zero cases linked to the outbreak. Median number of cases per outbreak includes cases in individuals identified as students or staff, as well as those classified as unknown (i.e., cases associated with school outbreaks where an in-person school attendance risk factor was not specified).

<sup>3</sup>Outbreaks may be declared over after a minimum of 14 days. Due to variations in data entry processes across public health units, some outbreaks included in this report may not have met this criteria.

**Data Source:** CCM

**Figure 6. Boxplot of the outbreak size (number of cases per outbreak) of public health unit-declared confirmed COVID-19 outbreaks in schools by outbreak reported week: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**



Note: Y-axis restricted to a scale of 0 to 30 cases in order to improve visualization of boxplot. Maximum number of cases per week are presented above the box where these values have been cut-off due to the axis restriction. The boxplot displays the median (the mid-point of the data and is displayed as a line that divides the box into two parts) and interquartile range (displayed as a box that represents the range of the number of cases linked to a school outbreak from the lower to upper quartile) for school outbreaks by outbreak reported week. For the weeks where the median is not visible, the median was equal to the 25th percentile. In week 3, the median, 25th and 75th percentile were all equal to 3. Due to data entry practices, additional school outbreaks were reported after schools closed (December 18th, 2020) in week 52 and 53. Table 4a and 4b provides a summary of school outbreak sizes per week (starting week 5) linked with or without at least one case of a mutation or variant of concern detected. See Table A1 in Appendix A for a list of the weeks and corresponding start and end dates. In-person school re-opening dates varied by public health unit in Ontario. Additionally, public health measures/restrictions and/or outbreaks in other settings that would impact case trends varied by public health unit and over time. See Table A2 for timeline of in-person school re-opening for most students as well as other public health measures/restrictions related to school outbreaks in Ontario.

**Data Source:** CCM

**Table 3. Summary of confirmed COVID-19 cases associated with school outbreaks reported August 30, 2020 to March 13, 2021 by select characteristics: Ontario**

	School: Elementary	School: Elementary/ Secondary	School: Secondary	School: Total
<b>Cumulative number of cases (N) associated with outbreaks</b>	<b>2,641</b>	<b>218</b>	<b>775</b>	<b>3,634</b>
<b>N student<sup>1</sup> (%)</b>	<b>1,484 (56.2%)</b>	<b>67 (30.7%)</b>	<b>396 (51.1%)</b>	<b>1,947 (53.6%)</b>
<b>N staff<sup>1,2</sup> (%)</b>	<b>289 (10.9%)</b>	<b>24 (11%)</b>	<b>82 (10.6%)</b>	<b>395 (10.9%)</b>
Teacher	184 (63.7%)	16 (66.7%)	53 (64.6%)	253 (64.1%)
Education Assistant	41 (14.2%)	0 (0%)	9 (11%)	50 (12.7%)
Custodial Staff	28 (9.7%)	3 (12.5%)	6 (7.3%)	37 (9.4%)
Administrative Staff	6 (2.1%)	1 (4.2%)	2 (2.4%)	9 (2.3%)
Transportation Staff	3 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (0.8%)
Early Childhood Educator	11 (3.8%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (2.8%)
Other Educational Staff	19 (6.6%)	4 (16.7%)	14 (17.1%)	37 (9.4%)
<b>N unknown<sup>3</sup> (%)</b>	<b>868 (32.9%)</b>	<b>127 (58.3%)</b>	<b>297 (38.3%)</b>	<b>1,292 (35.6%)</b>
Age: ≤ 17 years	536 (61.8%)	50 (39.4%)	151 (50.8%)	737 (57%)
Age: > 17 years	332 (38.2%)	77 (60.6%)	146 (49.2%)	555 (43%)
Median age student <sup>1</sup> (IQR)	9 (7-12)	12 (8-14)	15 (14-16)	11 (7-13)
Median age staff <sup>1</sup> (IQR)	44 (37-52)	47 (27.5-56.5)	45 (35-52)	44 (36-52)
Median age unknown <sup>3</sup> (IQR)	12 (8-39)	21 (16-40)	17 (15-41)	15 (10-40)

IQR; Interquartile Range

**Note:** ‘Cases associated with outbreaks’ include cases entered in CCM that are linked to an outbreak that met the definition of a school outbreak.

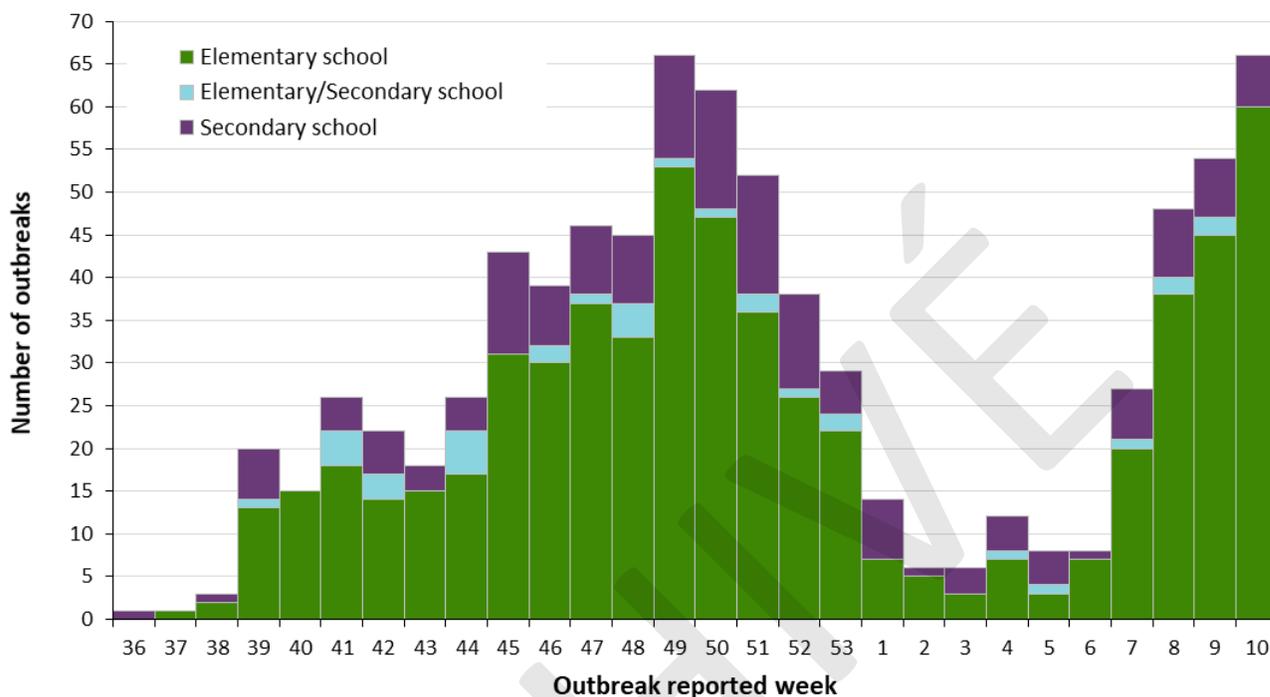
<sup>1</sup>In-person attendance as reported using occupational student/educational staff risk factor data where risk factor entered as either “YES” OR “YES – ELEMENTARY” OR “YES – ELEMENTARY/SECONDARY” OR “YES – SECONDARY”. The range of ages of cases associated with a school outbreak may not align with expected ages at that schooling level. The range of ages of Secondary students may reflect that some schools classified as secondary may also have an intermediate school in the same location that start in Grade 7.

<sup>2</sup>The number of cases among staff may not be equal to the sum of cases reported within each staff category as multiple educational staff risk factors may be selected for a single case.

<sup>3</sup>“Unknown” includes cases associated with school outbreaks where an in-person school attendance risk factor was not specified.

**Data Source:** CCM

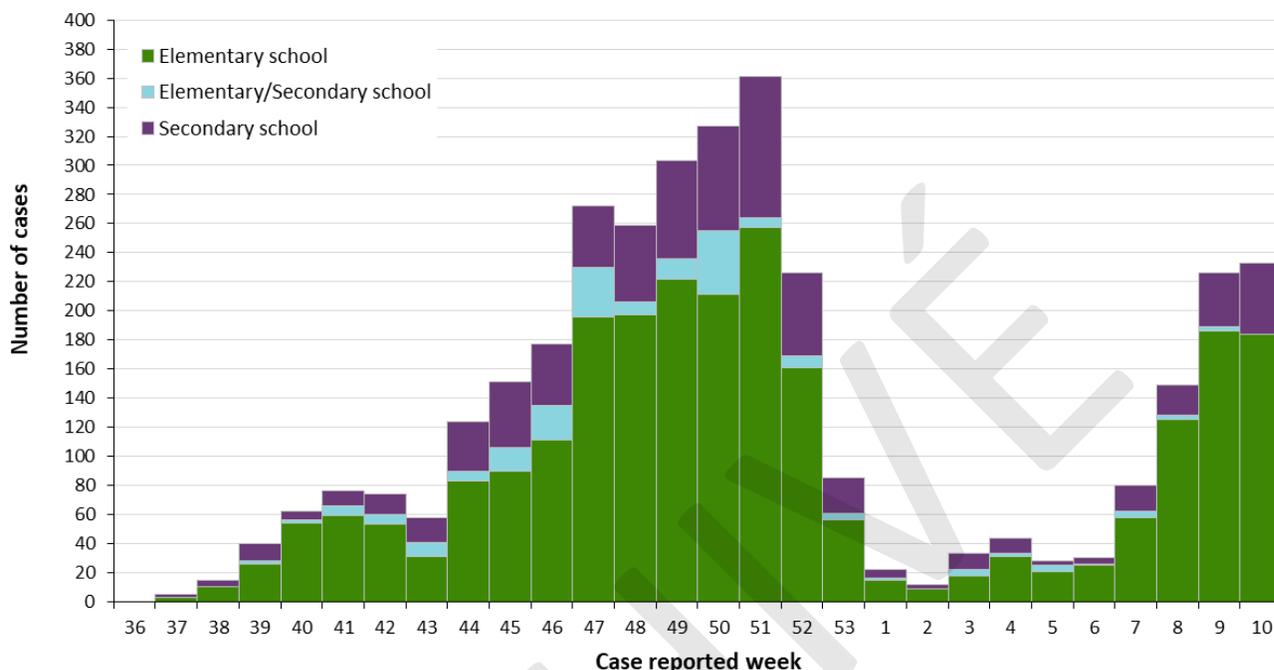
**Figure 7. Number of public health unit declared confirmed COVID-19 outbreaks in schools by outbreak reported week: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**



**Note:** If public health unit outbreak reported date is unavailable, the date the public health unit created the outbreak is used. Includes outbreaks that are ongoing and outbreaks that are no longer active. Due to data entry practices, additional school outbreaks were reported after schools closed (December 18th, 2020) in week 52 and 53. See [Table A1](#) in Appendix A for a list of the weeks and corresponding start and end dates. In-person school re-opening dates varied by public health unit in Ontario. Additionally, public health measures/restrictions and/or outbreaks in other settings that would impact case trends varied by public health unit and over time. See [Table A2](#) for timeline of in-person school re-opening for most students as well as other public health measures/restrictions related to school outbreaks in Ontario.

**Data Source:** CCM

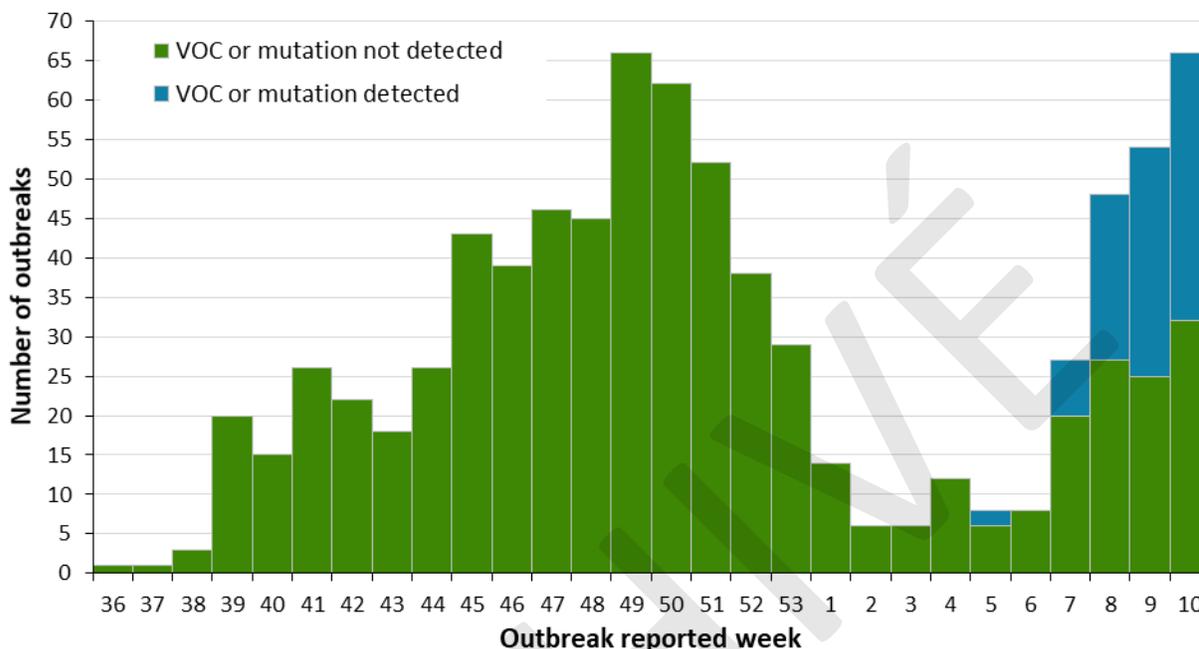
**Figure 8. Number of confirmed cases associated with COVID-19 outbreaks in schools by case reported week: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**



**Note:** Includes cases associated with outbreaks that are ongoing and outbreaks that are no longer active. Since many outbreaks are still ongoing, there were 162 cases with case reported dates that occurred outside of the week ranges of focus and were therefore not included in the figure. These cases were included in all other outbreak associated case summaries in the report. Case reported week is the week the case was reported to the public health unit. This is different than the “Outbreak reported week” presented in Figures 7 which reflects the week the public health unit reported or created the outbreak. Due to data entry practices, additional school outbreaks were reported after schools closed (December 18th, 2020) in week 52 and 53. See [Table A1](#) in Appendix A for a list of the weeks and corresponding start and end dates. In-person school re-opening dates varied by public health unit in Ontario. Additionally, public health measures/restrictions and/or outbreaks in other settings that would impact case trends varied by public health unit and over time. See [Table A2](#) for timeline of in-person school re-opening for most students as well as other public health measures/restrictions related to school outbreaks in Ontario.

**Data Source:** CCM

**Figure 9. Number of public health unit declared confirmed COVID-19 outbreaks in schools with or without at least one case of a VOC-associated mutation or variant of concern (VOC) detected\* by outbreak reported week: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**



**Note:** If public health unit outbreak reported date is unavailable, the date the public health unit created the outbreak is used. Includes outbreaks that are ongoing and outbreaks that are no longer active.

\*Outbreaks were identified with at least one confirmed COVID-19 case with a mutation or VOC detected if at least one case was linked to the outbreak, and was confirmed as a COVID-19 case with a lineage or mutation reported in the Investigation Subtype field OR were identified as having a VOC-associated mutation or lineages using genomic analyses, using information from the Laboratory object in CCM. Comparisons to counts using only information from the Investigation Subtype field may not align. In most outbreaks under investigation, typically only a fixed number of specimens are to be submitted for laboratory testing; thus, although it is likely that cases epidemiologically linked to an outbreak with at least one VOC case would also be VOCs, this may not always be the case. See [Table A1](#) in Appendix A for a list of the weeks and corresponding start and end dates. In-person school re-opening dates varied by public health unit in Ontario. Additionally, public health measures/restrictions and/or outbreaks in other settings that would impact case trends varied by public health unit and over time. See [Table A2](#) for timeline of in-person school re-opening for most students as well as other public health measures/restrictions related to school outbreaks in Ontario.

**Data Source:** CCM

**Table 4a. Summary of the number of cases associated with confirmed COVID-19 outbreaks in schools reported January 31, 2021 to March 13, 2021 where a mutation or VOC was not detected†: Ontario**

Week	Measure	School - Elementary	School - Elementary/ Secondary	School - Secondary	School - Total
5	N OB	3	1	2	6
	Median cases per OB (IQR)	2 (2-19)	3 (3-3)	2 (2-2)	2 (2-3)
	Range	2-19	3-3	2-2	2-19
6	N OB	7	0	1	8
	Median cases per OB	2 (2-3)	N/A	2 (2-2)	2 (2-3)
	Range	1-6	N/A	2-2	1-6
7	N OB	13	1	6	20
	Median cases per OB (IQR)	3 (3-5)	3 (3-3)	2 (2-3)	3 (2-4)
	Range	2-11	3-3	2-3	2-11
8	N OB	22	2	3	27
	Median cases per OB (IQR)	2 (2-4)	2 (2-2)	2 (2-6)	2 (2-4)
	Range	1-13	2-2	2-6	1-13
9	N OB	19	2	4	25
	Median cases per OB (IQR)	2 (2-4)	1.5 (1-2)	2 (2-2)	2 (2-3)
	Range	1-12	1-2	2-2	1-12
10	N OB	26	0	4	30
	Median cases per OB (IQR)	2 (2-3)	N/A	3 (2-5)	2 (2-3)

Week	Measure	School - Elementary	School - Elementary/ Secondary	School - Secondary	School - Total
	Range	1-6	N/A	2-6	1-6
Total	N OB	90	6	20	116
	Median cases per OB (IQR)	2 (2-4)	2 (2-3)	2 (2-2.5)	2 (2-3)
	Range	1-19	1-3	2-6	1-19

**Note:** 'Week' is the Outbreak reported week and is based on the outbreak reported date, and if unavailable, the date the public health unit created the outbreak. Due to reporting delays and potential variations in data entry processes across public health units, there may be additional school-associated COVID-19 cases that have not yet been entered in CCM, or have not been entered as linked to a school-associated outbreak. As a result, some school-associated outbreaks presented may not have two or more cases associated (with at least one reasonably acquired in school), which is the threshold for declaring an outbreak. Outbreaks with zero linked cases were excluded from this table. This includes 2 outbreaks in Elementary schools.

†Outbreaks were identified with at least one confirmed COVID-19 case with a mutation or VOC detected if at least one case was linked to the outbreak and was confirmed as a COVID-19 cases with a lineage or VOC-associated mutation reported in the Investigation Subtype field OR were identified as having a VOC-associated mutation or lineages using genomic analyses using information from the Laboratory object in CCM. Comparisons to counts using only information from the Investigation Subtype field may not align.

**Data Source:** CCM

**Table 4b. Summary of the number of cases associated with confirmed COVID-19 outbreaks in schools reported January 31, 2021 to March 13, 2021 where a mutation or VOC was detected† among at least one case linked to an outbreak: Ontario**

Week	Measure	School - Elementary	School - Elementary/ Secondary	School - Secondary	School - Total
5	N OB	0	0	2	2
	Median cases per OB (IQR)	N/A	N/A	2.5 (2-3)	2.5 (2-3)
	Range	N/A	N/A	2-3	2-3
6	N OB	0	0	0	0
	Median cases per OB	N/A	N/A	N/A	N/A

Week	Measure	School - Elementary	School - Elementary/ Secondary	School - Secondary	School - Total
	Range	N/A	N/A	N/A	N/A
7	N OB	7	0	0	7
	Median cases per OB (IQR)	2 (2-7)	N/A	N/A	2 (2-7)
	Range	1-9	N/A	N/A	1-9
8	N OB	16	0	5	21
	Median cases per OB (IQR)	2 (2-6.5)	N/A	7 (5-12)	3 (2-10)
	Range	2-10	N/A	4-29	2-29
9	N OB	26	0	3	29
	Median cases per OB (IQR)	3 (2-6)	N/A	9 (3-11)	3 (2-6)
	Range	1-45	N/A	3-11	1-45
10	N OB	32	0	2	34
	Median cases per OB (IQR)	4 (3-7)	N/A	4.5 (4-5)	4 (3-7)
	Range	2-18	N/A	4-5	2-18
Total	N OB	81	0	12	93
	Median cases per OB (IQR)	3 (2-7)	N/A	5 (3.5-10)	4 (2-7)
	Range	1-45	N/A	2-29	1-45

**Note:** 'Week' is the Outbreak reported week and is based on the outbreak reported date, and if unavailable, the date the public health unit created the outbreak. Due to reporting delays and potential variations in data entry processes across public health units, there may be additional school-associated COVID-19 cases that have not yet been entered in CCM, or have not been entered as linked to a school-associated outbreak. As a result, some school-associated outbreaks presented may not have two or more cases associated (with at least one reasonably acquired in school), which is the threshold for declaring an outbreak. Outbreaks with zero linked cases were excluded from this table.

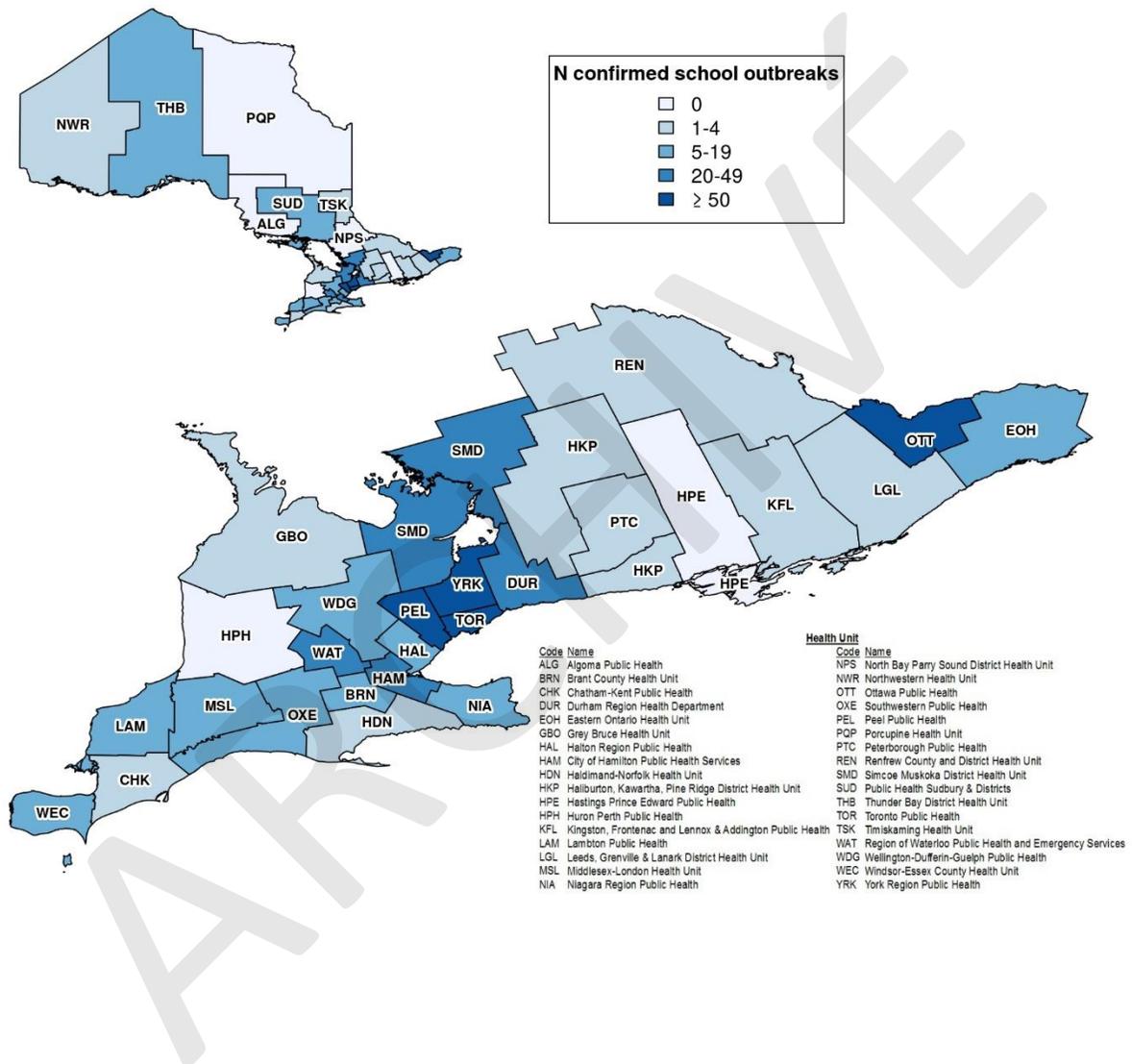
†Outbreaks were identified with at least one confirmed COVID-19 case with a mutation or VOC detected if at least one case was linked to the outbreak and was confirmed as a COVID-19 cases with a lineage or VOC-associated mutation reported in the Investigation Subtype field OR were identified as having a VOC-associated mutation or lineages using genomic analyses using information from the Laboratory object in CCM. Comparisons to counts using only information from the Investigation Subtype field may not align.

**Data Source:** CCM

- For total school outbreaks (regardless of school level) reported between week 5 and 10, the median number of cases per outbreak was higher for outbreaks with at least one case of a mutation or VOC detected (median=4) versus not (median=2) ( $p < 0.001$ ).

# Géographie

**Figure 10. Number of confirmed outbreaks declared in schools by public health unit: Ontario, August 30, 2020 to March 13, 2021**



**Note:** Includes outbreaks that are ongoing and outbreaks that are no longer active.  
**Data Source:** CCM

**Table 5. Geographic distribution of COVID-19 school-associated outbreaks by public health unit reported August 30, 2020 to March 13, 2021: Ontario**

Public Health Unit Name	Number of outbreaks in elementary schools	Number of outbreaks in elementary/secondary schools	Number of outbreaks in secondary schools	Total number of outbreaks	Total number of schools with any outbreak	Total number of schools in public health unit	Percentage of schools with any outbreak
Northwestern Health Unit	1	0	1	2	2	56	3.6%
Thunder Bay District Health Unit	9	0	3	12	12	86	14.0%
<b>TOTAL NORTH WEST</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>14</b>	<b>142</b>	<b>9.9%</b>
Algoma Public Health	0	0	0	0	0	73	0.0%
North Bay Parry Sound District Health Unit	0	0	0	0	0	78	0.0%
Porcupine Health Unit	0	0	0	0	0	70	0.0%
Public Health Sudbury & Districts	9	1	5	15	15	118	12.7%
Timiskaming Health Unit	0	0	1	1	1	30	3.3%
<b>TOTAL NORTH EAST</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>369</b>	<b>4.3%</b>
Ottawa Public Health	57	7	29	93	72	378	19.0%

Public Health Unit Name	Number of outbreaks in elementary schools	Number of outbreaks in elementary/secondary schools	Number of outbreaks in secondary schools	Total number of outbreaks	Total number of schools with any outbreak	Total number of schools in public health unit	Percentage of schools with any outbreak
Eastern Ontario Health Unit	6	1	3	10	10	119	8.4%
Hastings Prince Edward Public Health	0	0	0	0	0	82	0.0%
Kingston, Frontenac and Lennox & Addington Public Health	2	0	0	2	2	97	2.1%
Leeds, Grenville & Lanark District Health Unit	3	0	0	3	3	98	3.1%
Renfrew County and District Health Unit	0	0	3	3	3	63	4.8%
<b>TOTAL EASTERN</b>	<b>68</b>	<b>8</b>	<b>35</b>	<b>111</b>	<b>90</b>	<b>837</b>	<b>10.8%</b>
Durham Region Health Department	22	0	7	29	28	258	10.9%
Haliburton, Kawartha, Pine Ridge District Health Unit	1	0	1	2	2	80	2.5%
Peel Public Health	73	4	20	97	92	540	17.0%

Public Health Unit Name	Number of outbreaks in elementary schools	Number of outbreaks in elementary/secondary schools	Number of outbreaks in secondary schools	Total number of outbreaks	Total number of schools with any outbreak	Total number of schools in public health unit	Percentage of schools with any outbreak
Peterborough Public Health	0	0	2	2	2	60	3.3%
Simcoe Muskoka District Health Unit	15	0	12	27	23	213	10.8%
York Region Public Health	68	4	7	79	67	502	13.3%
<b>TOTAL CENTRAL EAST</b>	<b>179</b>	<b>8</b>	<b>49</b>	<b>236</b>	<b>214</b>	<b>1,653</b>	<b>12.9%</b>
Toronto Public Health	195	11	31	237	213	1,123	19.0%
<b>TOTAL TORONTO</b>	<b>195</b>	<b>11</b>	<b>31</b>	<b>237</b>	<b>213</b>	<b>1,123</b>	<b>19.0%</b>
Chatham-Kent Public Health	2	0	1	3	3	59	5.1%
Grey Bruce Health Unit	1	0	0	1	1	114	0.9%
Huron Perth Public Health	0	0	0	0	0	108	0.0%
Lambton Public Health	4	0	1	5	5	56	8.9%
Middlesex-London Health Unit	11	0	7	18	17	180	9.4%

Public Health Unit Name	Number of outbreaks in elementary schools	Number of outbreaks in elementary/secondary schools	Number of outbreaks in secondary schools	Total number of outbreaks	Total number of schools with any outbreak	Total number of schools in public health unit	Percentage of schools with any outbreak
Southwestern Public Health	7	1	0	8	8	95	8.4%
Windsor-Essex County Health Unit	11	0	3	14	14	156	9.0%
<b>TOTAL SOUTH WEST</b>	<b>36</b>	<b>1</b>	<b>12</b>	<b>49</b>	<b>48</b>	<b>768</b>	<b>6.3%</b>
Brant County Health Unit	6	1	3	10	10	63	15.9%
City of Hamilton Public Health Services	25	3	4	32	30	199	15.1%
Haldimand-Norfolk Health Unit	2	0	1	3	3	56	5.4%
Halton Region Public Health	15	0	4	19	18	209	8.6%
Niagara Region Public Health	11	0	3	14	13	208	6.3%
Region of Waterloo Public Health and Emergency Services	32	0	7	39	33	232	14.2%
Wellington-Dufferin-Guelph Public Health	16	0	3	19	16	150	10.7%

Public Health Unit Name	Number of outbreaks in elementary schools	Number of outbreaks in elementary/secondary schools	Number of outbreaks in secondary schools	Total number of outbreaks	Total number of schools with any outbreak	Total number of schools in public health unit	Percentage of schools with any outbreak
TOTAL CENTRAL WEST	107	4	25	136	123	1,117	11.0%
TOTAL ONTARIO	605	34	162	801	720	6,009	12.0%

**Note:** Includes outbreaks that are ongoing and outbreaks that are no longer active. 'Percentage of school with any outbreak' uses the 'Total number of schools with any outbreak' as the numerator and the 'Total number of schools in public health unit' as the denominator. Of all schools reporting any outbreak, 90.3% reported one outbreak, 8.7% reported two outbreaks, 0.8% reported three outbreaks, 0.1% reported four outbreaks and 0.1% reported six outbreaks in the reporting period. 'Total number of schools in public health unit' include all public and private schools located in the public health unit, regardless of whether or not the school is currently providing in-person learning.

**Data Source:** CCM

# Notes techniques

## Sources des données

- Les données du présent rapport se fondent sur les renseignements que le SPO a extraits avec succès de son système de gestion des cas et des contacts (CCM) pour tous les bureaux de santé publique en date du **29 juin 2021, à 13 h**. Les données de ce rapport sont fondées sur les données extraites avec succès de la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) par Santé publique Ontario pour tous les bureaux de santé publique en date du **29 juin 2021, à 13 h**, pour les cas déclarés à partir du 1<sup>er</sup> février 2021 et en date du **28 juin 2021, à 9 h**, pour les cas déclarés jusqu'au 31 janvier 2021.
- Les données sur les variants préoccupants de ce rapport se fondent sur les renseignements extraits avec succès du système de gestion des cas et des contacts (CCM) pour tous les bureaux de santé publique et SPO en date du **29 juin 2021, à 13 h**, pour les cas déclarés à partir du 1<sup>er</sup> avril 2021 et en date du **28 juin 2021, à 9 h**, pour les cas déclarés jusqu'au 31 mars 2021.
- Le CCM est un système dynamique de déclaration des maladies qui permet la mise à jour continue des données déjà saisies. Par conséquent, les données extraites du CCM constituent un portrait ponctuel de la situation et peuvent différer de celles des rapports précédents ou ultérieurs.
- Les données relatives au nombre total d'écoles de chaque bureau de santé publique sont tirées des listes des écoles publiques et privées du ministère de l'Éducation chargées dans le CCM; elles sont exactes jusqu'en **août 2020**.
- Les données relatives aux prévisions démographiques de l'Ontario pour 2020 ont été fournies par SavoirSanté Ontario, du ministère de la Santé de l'Ontario. Les données ont été extraites le **26 novembre 2019**.
- La date de référence du Fichier de conversion des codes postaux de Statistique Canada (PCCF) est de mai 2020.
- 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 du recensement du Canada de 2016.
- 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.
- Statistique Canada. Profil du recensement, Recensement de 2016 : Canada, provinces, territoires, divisions de recensement (DR), subdivisions de recensement (SDR) et aires de diffusion (AD) - Région de l'Ontario seulement. Disponible à : [https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/download-telecharger/comp/page\\_dl-tc.cfm?Lang=F](https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/download-telecharger/comp/page_dl-tc.cfm?Lang=F).

## Mises en garde concernant les données

- On entend par éclosion en milieu scolaire deux ou plusieurs cas de COVID-19 confirmés en laboratoire chez les élèves ou les membres du personnel (ou d'autres visiteurs) dans une école avec un lien épidémiologique, dans une période de 14 jours, où au moins un cas aurait raisonnablement acquis l'infection à l'école (y compris le transport et les services de garde avant ou après l'école). Exemples où l'on peut présumer de façon raisonnable que l'infection a été contractée à l'école : aucune source d'infection évidente à l'extérieur du cadre scolaire; exposition connue dans le cadre scolaire.
  - Seules les éclosions confirmées sont comprises dans le présent résumé.
  - Toutes les éclosions en milieu scolaire déclarées confirmées dans le CCM ont été prises en compte dans les analyses, que les données relatives aux cas comprises dans le CCM appuient ou non la classification des éclosions. Certaines éclosions confirmées mentionnées dans le présent résumé peuvent compter moins de deux cas consignés dans le CCM au moment de la rédaction.
- Les données ne représentent que les cas signalés aux bureaux de santé publique et consignés dans le CCM. Par conséquent, tous les nombres comportent des degrés divers de sous-déclaration en raison de divers facteurs, comme la sensibilisation à la maladie et les comportements liés à l'obtention de soins médicaux qui peuvent dépendre de la sévérité de la maladie, des pratiques cliniques, des modifications apportées aux tests de laboratoire et des comportements en lien avec le signalement.
- Les délais dans la saisie des données dans le CCM attribuables à la réduction des effectifs pendant les fins de semaine peuvent se traduire par un nombre de cas inférieur à celui qui serait consigné par ailleurs.
- Seuls les cas qui correspondent au document *Définition de cas – Nouveau coronavirus 2019 (COVID-19)* du ministère de la Santé de l'Ontario sont inclus dans le nombre de cas tiré du CCM.
- Les cas de réinfection confirmés, selon la définition de cas provinciale, sont comptés comme des enquêtes uniques.
- L'information sur la classification des cas relative aux personnes ayant obtenu un résultat positif à des analyses au point de service pourrait faire l'objet d'une mise à jour.
- Dans le CCM, les cas de COVID-19 dont la classification ou la disposition correspondait à ENTRÉ PAR ERREUR, NON CONFORME À LA DÉFINITION, IGNORE ou CAS EN DOUBLE, ou à toute variation de ces mentions, ont été exclus. Le nombre de cas provinciaux de COVID-19 pourrait comprendre des doublons si ces doublons n'ont pas été identifiés et résolus.
- La semaine de signalement est celle qui comprend la date où le cas a été signalé au bureau de santé publique.
  - La semaine de signalement de l'éclosion est celle qui comprend la date où le bureau de santé publique a déclaré l'éclosion. Si cette date n'est pas disponible, la date où le bureau de santé publique a créé le dossier de l'éclosion est utilisée.

- Les semaines de signalement correspondent aux semaines de surveillance de la grippe de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).
- La source probable d'infection est déterminée en examinant les champs relatifs au lien épidémiologique et à l'état du lien épidémiologique dans le CCM. 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, n'a aucun lien épidémiologique connu (transmission communautaire sporadique) ou a été signalé comme ayant une source inconnue ou lorsqu'aucune information 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> avril 2020 : lié à un voyage > lié à une éclosion > contact étroit avec un cas confirmé > aucun lien épidémiologique connu > données manquantes ou inconnues;
  - un contact étroit (au sein du même ménage ou non) s'entend d'une personne qui a eu un risque élevé d'exposition à un cas confirmé ou probable.
- Les éclosions en cours incluent toutes les éclosions dont le dossier est ouvert dans le CCM sans qu'une date de fin de l'éclosion soit indiquée et toutes les éclosions qui se sont déclarées plus de cinq mois auparavant, même si l'état de l'éclosion dans le système CCM est « ouvert ».
  - Le calcul de la durée de l'éclosion utilise la date de l'éclosion comme date de début et la date de fin de l'éclosion comme date de fin. La date de l'éclosion est un champ calculé servant à déterminer la date de signalement de l'éclosion selon la hiérarchie suivante des champs de date : date d'apparition du premier cas > date de signalement > date de création. La date de fin de l'éclosion est un champ calculé servant à déterminer la date de fin de l'éclosion selon la hiérarchie suivante des champs de date : date d'apparition du dernier cas > date de fin de l'éclosion. Selon le [Document d'orientation sur la gestion des éclosions dans les écoles](#), on peut déclarer la fin d'une éclosion si au moins 14 jours se sont écoulés sans preuve de transmission continue qui pourrait être raisonnablement en lien avec les expositions à l'école et qu'il n'y a aucune autre personne malade associée aux premières cohortes exposées en attente de résultats de tests. Des différences dans les processus de saisie des données des bureaux de santé publique peuvent influencer sur la durée calculée de l'éclosion (c.-à-d., la durée de l'éclosion peut être sous-estimée ou surestimée).
- La répartition du nombre de cas par région géographique est fondée sur l'emplacement du bureau de santé primaire. Le bureau de santé publique primaire est celui dont le territoire contient l'école.

- Le nombre total d'écoles de chaque bureau de santé publique comprend toutes les écoles situées dans son territoire, que les écoles offrent ou non un apprentissage sur place actuellement. Le nombre d'écoles de chaque bureau de santé publique est tiré des listes d'écoles publiques et privées fournies par le ministère de l'Éducation.
- Les cas liés aux éclosions dans les écoles comprennent les cas indiqués dans le CCM du 30 août 2020 au 24 avril 2021 qui sont liés à une éclosion, selon le type d'école (élémentaire, élémentaire/secondaire, secondaire), qui correspond à la définition d'une éclosion en milieu scolaire. Cela comprend les cas où la transmission probable de l'infection n'est pas nécessairement liée à une éclosion.
  - Les types d'établissements d'enseignement sont définis par le ministère de l'Éducation. Certaines écoles classées dans les écoles secondaires peuvent aussi comporter au même endroit une école intermédiaire où les élèves commencent en 7<sup>e</sup> année.
  - Les écoles élémentaires/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<sup>e</sup> année, de la 9<sup>e</sup> à la 12<sup>e</sup> année, et de la maternelle à la 12<sup>e</sup> année).
- « Élèves » comprend les cas signalés du 30 août 2020 au 24 avril 2021 pour lesquels la réponse concernant le facteur de risque de la fréquentation de l'école en personne en qualité d'élève était oui, oui – élémentaire, oui – élémentaire/secondaire ou oui – secondaire.
- « Personnel » comprend les cas signalés du 30 août 2020 au 24 avril 2021 pour lesquels la réponse concernant le facteur de risque de la fréquentation de l'école en personne en qualité d'enseignant, d'aide enseignant ou de membre du personnel d'entretien, du personnel administratif, du personnel de transport ou d'une autre catégorie de personnel scolaire était oui, oui – élémentaire, oui – élémentaire/secondaire ou oui – secondaire, ou pour lesquels la réponse concernant le facteur de risque de la fréquentation de l'école en personne en qualité d'éducatrice ou d'éducateur de la petite enfance était oui, oui – élémentaire ou oui – élémentaire/secondaire.
- Les cas dont l'âge est inconnu ou manquant ont été exclus des analyses selon l'âge.
- Santé publique Ontario effectue des tests en laboratoire et des analyses génomiques sur les échantillons positifs à SRAS-CoV-2, selon les critères décrits ici : <https://www.publichealthontario.ca/fr/laboratory-services/test-information-index/covid-19-voc>
- La nomenclature des lignées est dynamique. Le nom et l'attribution de la lignée PANGO pourraient changer à mesure que plus d'échantillons sont séquencés et analysés.
- L'état de variant peut être mis à jour en fonction des preuves scientifiques. Les variants désignés comme étant des variants préoccupants au Canada se trouvent sur la page Web de l'Agence de la santé publique du Canada qui concerne les variants du SRAS-CoV-2.
- L'algorithme de dépistage des VP peut changer au fil du temps et les tendances devraient être interprétées avec prudence. Depuis le 22 mars 2021, les échantillons positifs ayant une valeur de cycle de seuil  $\leq 35$  subissent un dépistage des mutations N501Y et E484K. Tous les

échantillons où on a détecté la mutation E484K et ayant une valeur de cycle de seuil  $\leq 30$  font ensuite l'objet d'une analyse génomique. Si on y détecte la mutation N501Y seulement, aucune autre analyse génomique n'est effectuée, car ces échantillons sont présumés être de la lignée B.1.1.7. Depuis le 26 mai 2021, les cas où on a détecté la mutation E484K ne sont plus visés par le séquençage, car les laboratoires de dépistage des variants préoccupants ont passé à une méthode d'échantillonnage représentative où seule une proportion de tous les échantillons positifs ayant une valeur de cycle de seuil  $\leq 30$  subissent une analyse génomique plus approfondie.

- La détection en laboratoire d'un variant préoccupant est un processus à étapes multiples. Les échantillons positifs au SRAS-CoV-2 dont la valeur Ct est  $\leq 35$  peuvent être soumis à des tests de dépistage de mutations associées aux variants préoccupants. En cas de positivité à une mutation d'intérêt avec une valeur de cycle de seuil  $\leq 30$ , ces échantillons peuvent ensuite faire l'objet d'analyses génomiques pour cerner le VP. La confirmation des lignées de VP peut être effectuée au moyen d'analyses génomiques même si la (les) mutation(s) spécifique(s) du gène du pic n'a (ont) pu être confirmée(s) en raison d'une séquence de mauvaise qualité dans le génome.
- Les éclosions étaient qualifiées d'éclosions comprenant des cas de mutation ou de variant préoccupant si elles comptaient au moins un cas de lignée ou de mutation rapportée dans le champ « sous type d'enquête » OU un cas associé à un variant préoccupant et confirmé au moyen d'analyses génomiques basées sur l'information du CCM.
- Une analyse des résultats au dépistage des VP des cas signalés le 7 février 2021 ou après est effectuée. Les résultats au dépistage des VP reflètent les informations consignées dans le CCM pour certains noms et codes d'identificateurs d'observation logique (LOINC) et complétées par des informations provenant du champ « sous-type d'enquête ». L'enquête d'un cas confirmé se voit attribuer une valeur de dépistage de VP (p. ex. VP détecté ou VP non détecté) selon la hiérarchie suivante :
  - Si plusieurs résultats de laboratoire sont identifiés, une valeur de dépistage de VP est attribuée en fonction de la hiérarchie suivante : Détecté > Non détecté > Impossible à achever.
  - Si un résultat de laboratoire est « non détecté » ou « impossible à achever », mais que les données du champ « sous-type d'enquête » sont répertoriées comme une lignée ou une mutation commune à un variant préoccupant, la valeur de dépistage de VP est alors « détecté ».
- Des analyses considérables ont été menées au moyen du test U de Mann-Whitney pour évaluer les différences sur le plan de la taille médiane des éclosions selon le type de VP (Tableau 4a et 4b).

## 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 marginalisation. Il s'agit d'un indice fondé sur le territoire qui attribue une mesure de la marginalisation 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.

- ON-Marg assigne des niveaux de marginalisation aux différentes aires de diffusion (AD) du recensement. Les cas ont été attribués aux AD selon le code postal de résidence à l'aide de la version du Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) qui utilise l'indicateur de lien unique (ILU).
- Les taux d'infection pour 100 000 habitants ont été calculés à l'aide de dénominateurs de la population des enfants et jeunes de 4 ans à 17 ans en Ontario, selon les données du recensement de 2016.
- 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.

## Annexe A

**Table A1. Reported week and corresponding start and end dates.**

Reported Week	Start date	End date
36	August 30, 2020	September 5, 2020
37	September 6, 2020	September 12, 2020
38	September 13, 2020	September 19, 2020
39	September 20, 2020	September 26, 2020
40	September 27, 2020	October 3, 2020
41	October 4, 2020	October 10, 2020
42	October 11, 2020	October 17, 2020
43	October 18, 2020	October 24, 2020
44	October 25, 2020	October 31, 2020
45	November 1, 2020	November 7, 2020
46	November 8, 2020	November 14, 2020
47	November 15, 2020	November 21, 2020
48	November 22, 2020	November 28, 2020
49	November 29, 2020	December 5, 2020
50	December 6, 2020	December 12, 2020
51	December 13, 2020	December 19, 2020
52	December 20, 2020	December 26, 2020
53	December 27, 2020	January 2, 2021
1	January 3, 2021	January 9, 2021
2	January 10, 2021	January 16, 2021
3	January 17, 2021	January 23, 2021

Reported Week	Start date	End date
4	January 24, 2021	January 30, 2021
5	January 31, 2021	February 6, 2021
6	February 7, 2021	February 13, 2021
7	February 14, 2021	February 20, 2021
8	February 21, 2021	February 27, 2021
9	February 28, 2021	March 6, 2021
10	March 7, 2021	March 13, 2021

ARCHIVÉ

**Table A2. Timeline of public health measures/restrictions relating to school outbreaks**

Date Reported Week	Event
December 18, 2020 (week 51)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Last day of school before holiday break</li> </ul>
December 26, 2020 (week 52)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Province issues <a href="#">Provincewide Shutdown</a></li> </ul>
January 11, 2021 (week 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schools in the following public health units re-opened for in-person attendance:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Algoma Public Health</li> <li>• North Bay Parry Sound District Health Unit</li> <li>• Northwestern Health Unit</li> <li>• Porcupine Health Unit</li> <li>• Public Health Sudbury &amp; Districts</li> <li>• Thunder Bay District Health Unit</li> <li>• Timiskaming Health Unit</li> </ul> </li> </ul>
January 14, 2021 (week 2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Province issues <a href="#">Stay-at-Home Order</a></li> </ul>
January 25, 2021 (week 4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schools in the following public health units re-opened for in-person attendance:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Grey Bruce Health Unit</li> <li>• Haliburton, Kawartha, Pine Ridge District Health Unit</li> <li>• Hastings Prince Edward Public Health</li> <li>• Kingston, Frontenac and Lennox &amp; Addington Public Health</li> <li>• Leeds, Grenville &amp; Lanark District Health Unit</li> <li>• Peterborough Public Health</li> <li>• Renfrew County and District Health Unit</li> </ul> </li> </ul>
February 1, 2021 (week 5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schools in the following public health units re-opened for in-person attendance:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eastern Ontario Health Unit</li> <li>• Middlesex-London Health Unit</li> <li>• Ottawa Public Health</li> <li>• Southwestern Public Health</li> </ul> </li> </ul>
February 8, 2021 (week 6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schools in the following public health units re-opened for in-person attendance:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brant County Health Unit</li> <li>• Chatham-Kent Public Health</li> <li>• City of Hamilton Public Health Services</li> <li>• Durham Region Health Department</li> <li>• Haldimand-Norfolk Health Unit</li> </ul> </li> </ul>

Date Reported Week	Event
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Halton Region Public Health</li> <li>• Huron Perth Public Health</li> <li>• Lambton Public Health</li> <li>• Niagara Region Public Health</li> <li>• Region of Waterloo Public Health and Emergency Services</li> <li>• Simcoe Muskoka District Health Unit</li> <li>• Wellington-Dufferin-Guelph Public Health</li> <li>• Windsor-Essex County Health Unit</li> </ul>
February 10, 2021 (week 6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The following public health units returned to the provincial re-opening framework, following the Provincewide Shutdown that came into effect December 26, 2020: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hastings Prince Edward Public Health</li> <li>• Kingston, Frontenac and Lennox &amp; Addington Public Health</li> <li>• Renfrew County and District Health Unit</li> </ul> </li> </ul>
February 16, 2021 (week 7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The following public health units returned to the provincial re-opening framework: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Algoma Public Health</li> <li>• Brant County Health Unit</li> <li>• Chatham-Kent Public Health</li> <li>• City of Hamilton Public Health Services</li> <li>• Durham Region Health Department</li> <li>• Eastern Ontario Health Unit</li> <li>• Grey Bruce Health Unit</li> <li>• Haldimand-Norfolk Health Unit</li> <li>• Haliburton, Kawartha, Pine Ridge District Health Unit</li> <li>• Halton Region Public Health</li> <li>• Huron Perth Public Health</li> <li>• Lambton Public Health</li> <li>• Leeds, Grenville &amp; Lanark District Health Unit</li> <li>• Middlesex-London Health Unit</li> <li>• Northwestern Health Unit</li> <li>• Ottawa Public Health</li> <li>• Peterborough Public Health</li> <li>• Porcupine Health Unit</li> <li>• Public Health Sudbury &amp; Districts</li> <li>• Region of Waterloo Public Health and Emergency Services</li> <li>• Simcoe Muskoka District Health Unit</li> <li>• Southwestern Public Health</li> <li>• Thunder Bay District Health Unit</li> <li>• Timiskaming Health Unit</li> <li>• Wellington-Dufferin-Guelph Public Health</li> </ul> </li> </ul>

Date Reported Week	Event
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Windsor-Essex County Health Unit</li> <li>• Schools in the following public health units re-opened for in-person attendance:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peel Public Health</li> <li>• Toronto Public Health</li> <li>• York Region Public Health</li> </ul> </li> </ul>
February 22, 2021 (week 8)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The following public health units returned to the provincial re-opening framework:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• York Region Public Health</li> </ul> </li> <li>• Screening guidance for the COVID-19 screening tool for school or child care was modified such that individuals, including young children, who are showing even one symptom of COVID-19 should be tested.</li> </ul>
March 1, 2021 (week 9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schools in <i>Thunder Bay District Health Unit</i> returned to remote learning.</li> <li>• The following public health units returned to the provincial re-opening framework:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niagara Region Public Health</li> </ul> </li> </ul>
March 8, 2021 (week 10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The following public health units returned to the provincial re-opening framework:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• North Bay Parry Sound District Health Unit</li> <li>• Peel Public Health</li> <li>• Toronto Public Health</li> </ul> </li> </ul>

## 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 de l'utilisateur. SPO n'assume aucune responsabilité relativement à une telle application ou utilisation.

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.

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). COVID-19 en Ontario : éclosions dans les écoles élémentaires et secondaires et cas connexes, du 30 août 2020 au 24 avril 2021. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021.

## Pour en savoir plus

Pour en savoir plus, écrivez à [cd@oahpp.ca](mailto: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 visiter [santepubliqueontario.ca](http://santepubliqueontario.ca).

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021

