

## RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE DÉTAILLÉ

# La COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée : du 22 mai 2022 au 4 juin 2022

## Introduction

Ce résumé présente les données les plus récentes de la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique (Solution GCC) et les données sur la vaccination extraites de l'application COVaxON du ministère de la Santé de l'Ontario pour l'ensemble des bureaux de santé publique de l'Ontario le 6 juin 2022.

Veillez consulter la ressource interactive [Outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario](#) pour connaître les données les plus actuelles sur la COVID-19 par bureau de santé publique, tranche d'âge, sexe et tendances au fil du temps.

Un [résumé épidémiologique quotidien](#), un [résumé épidémiologique hebdomadaire](#) ainsi que d'autres [rapports épidémiologiques détaillés](#) sont accessibles sur le site Web de [Santé publique Ontario](#).

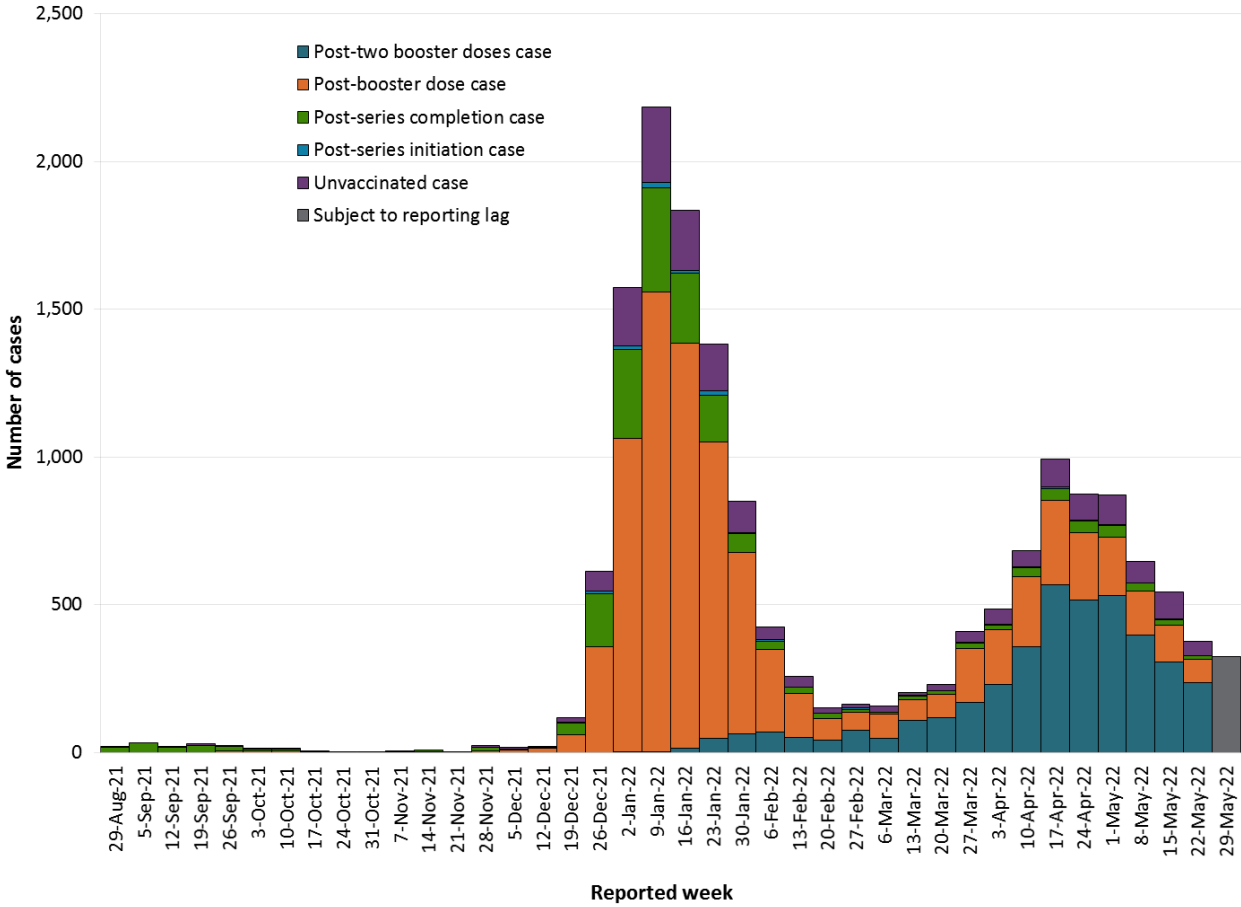
Pour obtenir d'autres renseignements sur la vaccination contre la COVID-19 en Ontario et sur l'incidence du programme de vaccination sur les cas, veuillez consulter les rapports [La vaccination contre la COVID-19 en Ontario](#) et [Cas confirmés de COVID-19 après la vaccination en Ontario](#).

## Faits saillants

- Au total, 16 556 cas confirmés de COVID-19 ont été signalés parmi les résidents des foyers de soins de longue durée (FSLD) de l'Ontario entre le 1<sup>er</sup> septembre 2021 et le 4 juin 2022.
- Comparaison entre la période du 22 mai 2022 au 4 juin 2022 (semaines 21 et 22) et la période du 8 mai 2022 au 21 mai 2022 (semaines 19 et 20) :
  - Le nombre de cas parmi les résidents des FSLD était moins élevé pour la période actuelle par rapport aux deux semaines précédentes. Au total, 700 cas chez des résidents des FSLD ont été signalés à la santé publique par comparaison à 1 190 cas.
  - Parmi les cas dénombrés chez les résidents des FSLD, 13 ont été hospitalisés et 2 sont décédés, par comparaison à 31 hospitalisations et 33 décès.
  - Au total, 25 éclosions dans des FSLD ont été signalées comparativement à 63 éclosions.

# Trends

**Figure 1: Number of confirmed COVID-19 long-term care home resident cases by vaccination status and reported week: Ontario, August 29, 2021 to June 4, 2022**



**Note:** All lab-confirmed cases of COVID-19 are included (i.e., asymptomatic and symptomatic), regardless of severity of illness.

**Data Source:** CCM/COVax

## Case Characteristics

**Table 1: Number of confirmed COVID-19 cases among long-term care home residents and staff by vaccination status: Ontario, May 8, 2022 to June 4, 2022**

Vaccination status	Reported weeks 19 and 20 (May 8 to May 21, 2022)	Reported weeks 21 and 22 (May 22 to June 4, 2022)	Cumulative case count since September 1, 2021	Percent of cases since September 1, 2021
Resident: Post-two booster doses case	702	438	4,146	25.0%
Resident: Post-booster dose case	275	154	8,607	52.0%
Resident: Post-series completion case	45	21	1,827	11.0%
Resident: Post-series initiation case	3	3	117	0.7%
Resident: Unvaccinated case	165	84	1,859	11.2%
<b>Resident: Total</b>	<b>1,190</b>	<b>700</b>	<b>16,556</b>	<b>100.0%</b>
Health care worker: Post-two booster doses case	0	2	3	0.1%
Health care worker: Post-booster dose case	137	84	1,999	33.7%
Health care worker: Post-series completion case	15	6	2,944	49.7%
Health care worker: Post-series initiation case	1	0	15	0.3%

Vaccination status	Reported weeks 19 and 20 (May 8 to May 21, 2022)	Reported weeks 21 and 22 (May 22 to June 4, 2022)	Cumulative case count since September 1, 2021	Percent of cases since September 1, 2021
Health care worker: Unvaccinated case	48	21	967	16.3%
<b>Health care worker: Total</b>	<b>201</b>	<b>113</b>	<b>5,928</b>	<b>100.0%</b>
Non-HCW staff: Post-two booster doses case	9	5	48	0.4%
Non-HCW staff: Post-booster dose case	351	218	5,711	46.1%
Non-HCW staff: Post-series completion case	32	11	5,064	40.9%
Non-HCW staff: Post-series initiation case	1	1	56	0.5%
Non-HCW staff: Unvaccinated case	71	42	1,506	12.2%
<b>Non-HCW staff: Total</b>	<b>464</b>	<b>277</b>	<b>12,385</b>	<b>100.0%</b>

**HCW:** Health care worker

**Note:** All lab-confirmed cases of COVID-19 are included (i.e., asymptomatic and symptomatic), regardless of severity of illness.

**Data Source:** CCM/COVax

## Severity

**Table 2a. Number and proportion of confirmed COVID-19 cases among long-term care home resident cases who were ever hospitalized (including ICU admissions) by vaccination status and surveillance period: Ontario, May 8, 2022 to June 4, 2022**

	Reported weeks 19 and 20 : Number of cases ever hospitalized	Reported weeks 19 and 20 : Number of cases	Reported weeks 19 and 20 : %* cases ever hospitalized	Reported weeks 21 and 22: Number of cases ever hospitalized	Reported weeks 21 and 22: Number of cases	Reported weeks 21 and 22: %* cases ever hospitalized	Cumulative cases ever hospitalized since September 1, 2021	Cumulative cases since September 1, 2021	Vaccination status
Post-two booster doses case	18	702	2.6%	7	438	1.6%	80	4,146	1.9%
Post-booster dose case	6	275	2.2%	4	154	2.6%	279	8,607	3.2%
Post-series completion case	1	45	2.2%	1	21	4.8%	107	1,827	5.9%
Post-series initiation case	0	3	0.0%	0	3	0.0%	7	117	6.0%
Unvaccinated case	6	165	3.6%	1	84	1.2%	88	1,859	4.7%
<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>1,190</b>	<b>2.6%</b>	<b>13</b>	<b>700</b>	<b>1.9%</b>	<b>561</b>	<b>16,556</b>	<b>3.4%</b>

\*Percentages were calculated using the total number of cases for each vaccination status among residents as denominators.

Weeks 19 and 20 include the dates from May 8, 2022 to May 21, 2022.

Weeks 21 and 22 include the dates from May 22, 2022 to June 4, 2022.

**Data Source:** CCM/COVax

**Table 2b. Number and proportion of confirmed COVID-19 cases and COVID-19 deaths among long-term care home residents by vaccination status and surveillance period: Ontario, May 8, 2022 to June 4, 2022**

Vaccination status	Reported weeks 19 and 20 : Number of COVID-19 deaths	Reported weeks 19 and 20 : Number of cases	Reported weeks 19 and 20 : %* COVID-19 deaths	Reported weeks 21 and 22: Number of COVID-19 deaths	Reported weeks 21 and 22: Number of cases	Reported weeks 21 and 22: %* COVID-19 deaths	Cumulative COVID-19 deaths since September 1, 2021	Cumulative cases since September 1, 2021	Proportion* of COVID-19 deaths since September 1, 2021
Post-two booster doses case	15	702	2.1%	1	438	0.2%	104	4,146	2.5%
Post-booster dose case	12	275	4.4%	0	154	0.0%	345	8,607	4.0%
Post-series completion case	3	45	6.7%	0	21	0.0%	95	1,827	5.2%
Post-series initiation case	0	3	0.0%	1	3	33.3%	3	117	2.6%
Unvaccinated case	3	165	1.8%	0	84	0.0%	103	1,859	5.5%
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>1,190</b>	<b>2.8%</b>	<b>2</b>	<b>700</b>	<b>0.3%</b>	<b>650</b>	<b>16,556</b>	<b>3.9%</b>

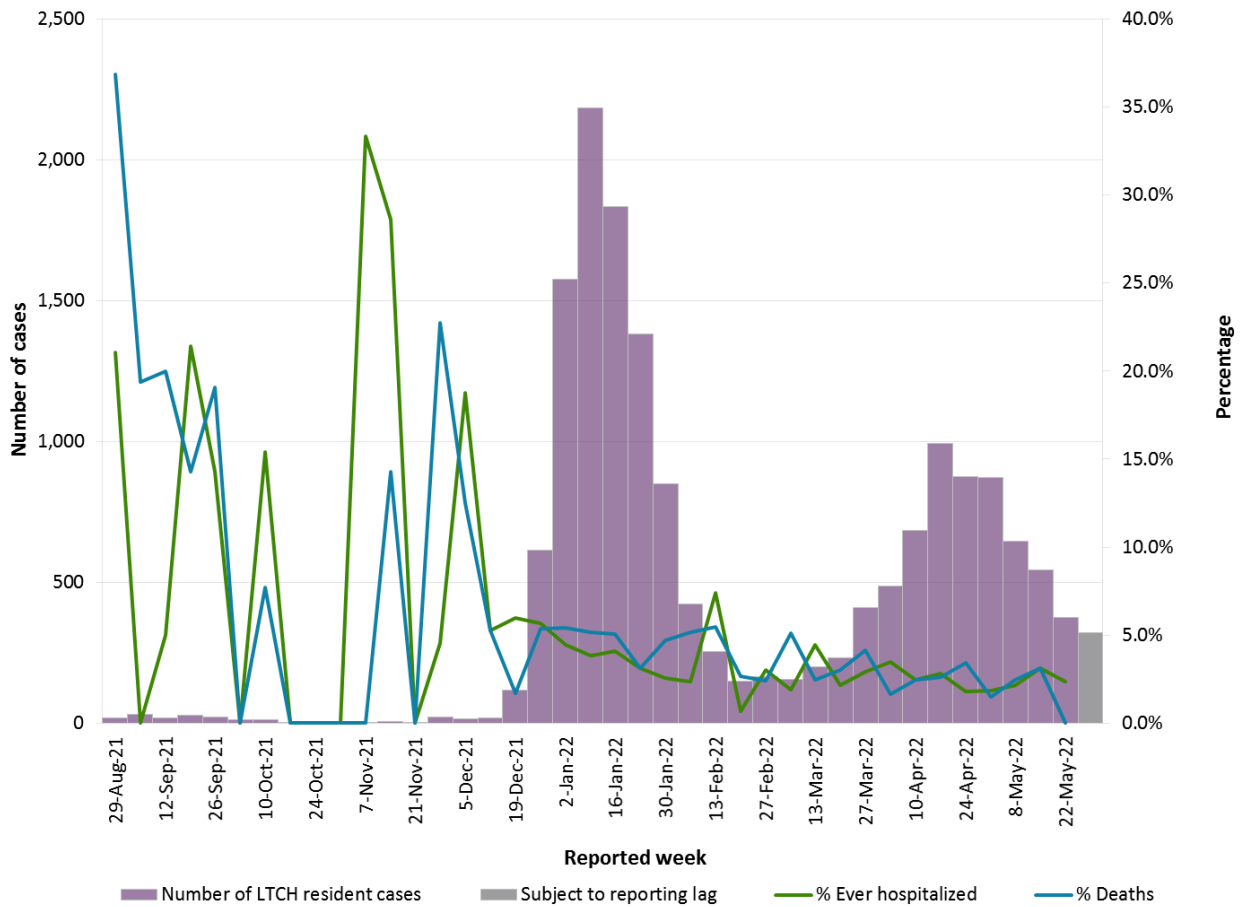
\*Percentages were calculated using the total number of cases for each vaccination status among residents as denominators.

Weeks 19 and 20 include the dates from May 8, 2022 to May 21, 2022.

Weeks 21 and 22 include the dates from May 22, 2022 to June 4, 2022.

**Data Source:** CCM/COVax

**Figure 2: Severity indicators among confirmed COVID-19 long-term care home resident cases by reported week: Ontario, August 29, 2021 to June 4, 2022**

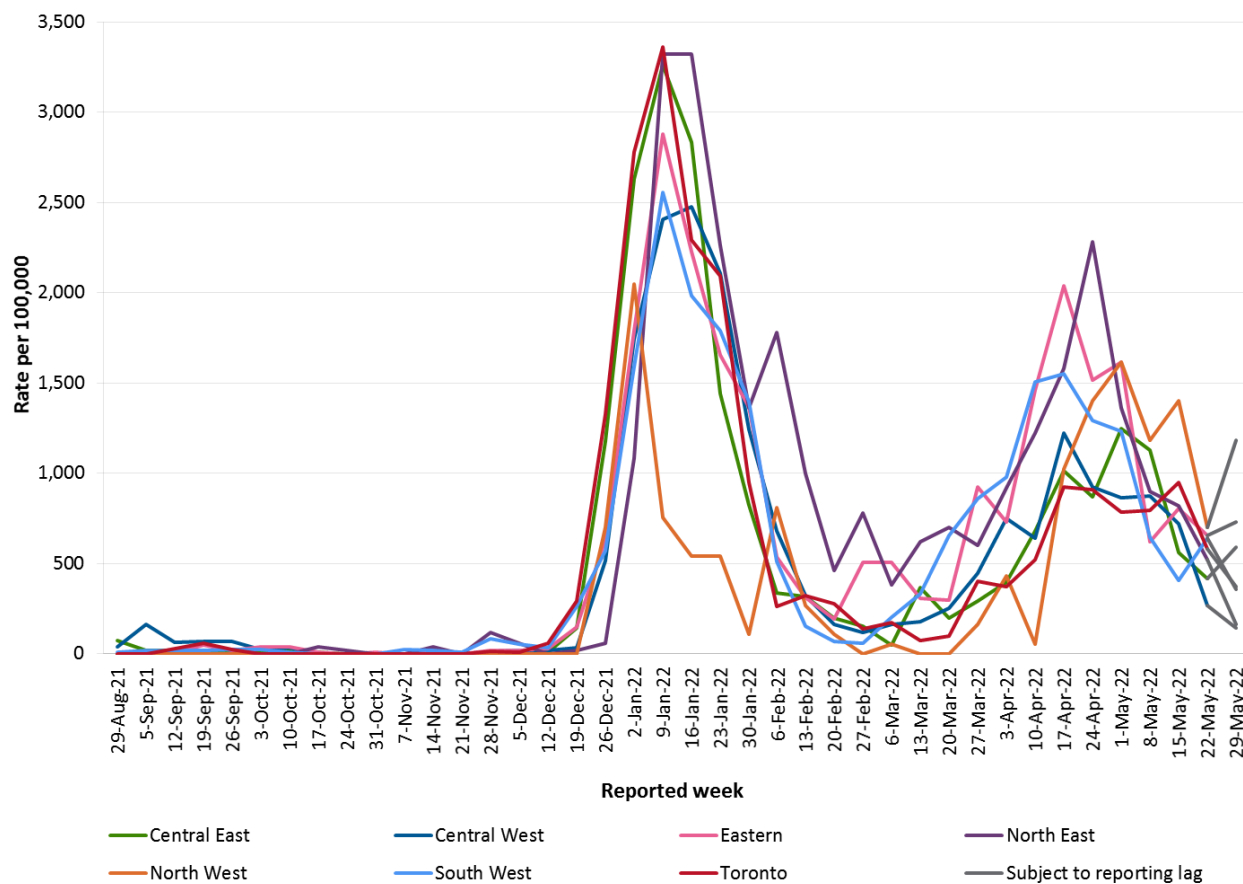


**Note:** Data for cases, cases ever hospitalized and COVID-19 deaths are presented using the case reported date. The denominator for the percentage calculation is the number of cases reported that week. Ongoing follow-up of cases can result in changes to hospitalization and death percentages in subsequent reports.

**Data Source:** CCM

## Geography

**Figure 3: Rate of confirmed COVID-19 long-term care home resident cases per 100,000 population by geographic region and reported week: Ontario, August 29, 2021 to June 4, 2022**

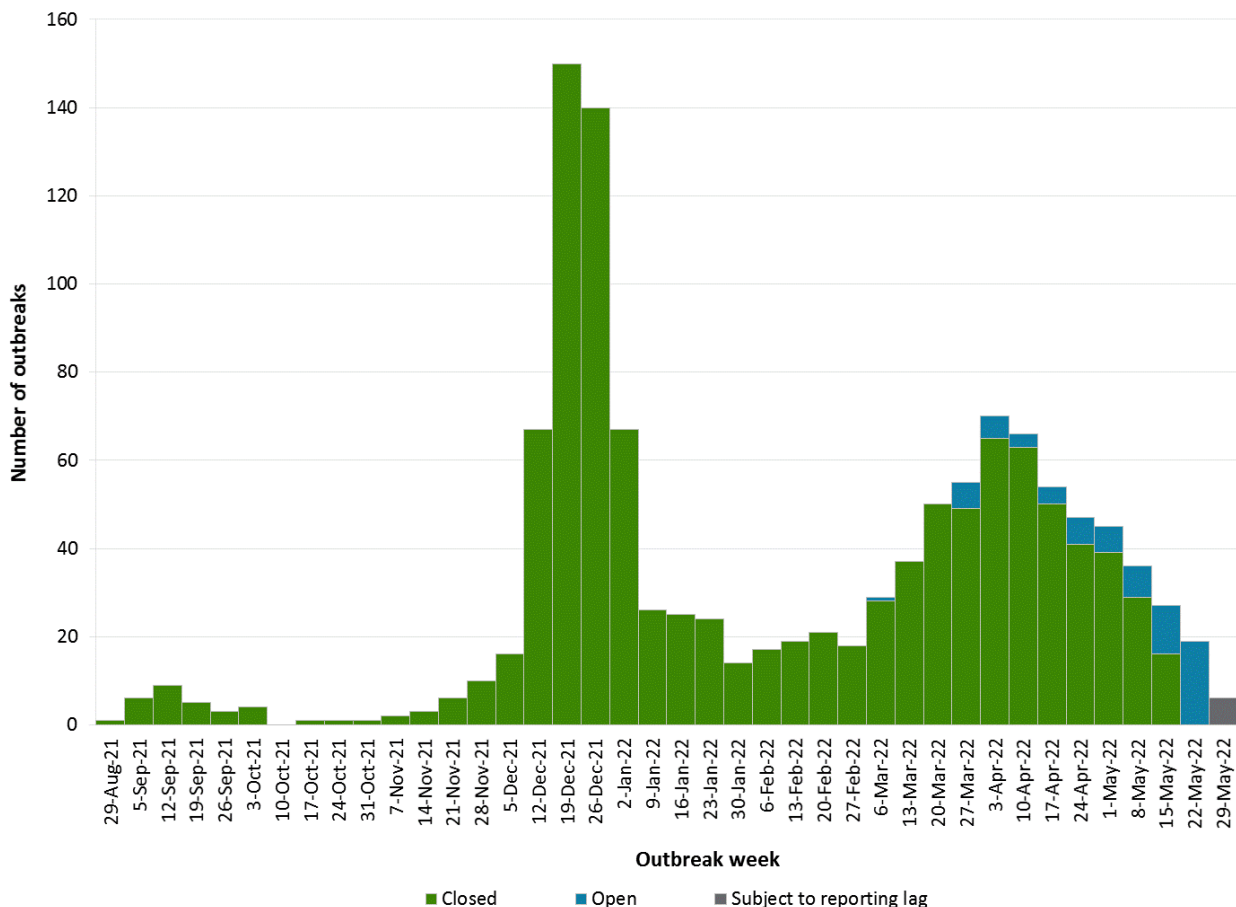


Data Source: CCM



## Outbreaks

**Figure 4: Number of confirmed COVID-19 outbreaks in long-term care home settings by outbreak status and week: Ontario, August 29, 2021 to June 4, 2022**



**Note:** Outbreak week is based on the date of onset of illness in the first case and if unavailable, the date the outbreak was reported, then the date the public health unit created the outbreak. Ongoing outbreaks are those that are reported in CCM as 'Open' and 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 is 'OPEN'. The [definition](#) of a long-term care home outbreak was updated January 10, 2022.

**Data Source:** CCM

**Table 3: Summary of confirmed COVID-19 long-term care home outbreaks: Ontario, May 8, 2022 to June 4, 2022**

	<b>Outbreak weeks 19 and 20 (May 8 to May 21, 2022)</b>	<b>Outbreak weeks 21 and 22 (May 22 to June 4, 2022)</b>	<b>Cumulative outbreaks since September 1, 2021</b>
Number of confirmed outbreaks	63	25	1,204
Confirmed outbreaks with only staff cases (%)	5/63 (7.9%)	3/25 (12.0%)	127/1,198 (10.6%)
Cases* per outbreak (median; interquartile range)	6 (3-13)	5 (2-15)	16 (5-40)
Resident cases per outbreak (median; interquartile range)	4 (1-9)	4 (1-10)	6 (1-18)
Staff cases per outbreak (median; interquartile range)	1 (0-3)	1 (0-2)	4 (1-13)
Resident COVID-19 deaths per outbreak (median; interquartile range)	0 (0-0)	0 (0-0)	0 (0-1)

\* Includes all confirmed cases linked to the confirmed outbreak, including but not limited to residents, staff, volunteers and visitors. Counts included in each category (resident, staff) may be under-reported. If data used to determine staff or resident cases were not entered in CCM, counts will only appear in the total number of cases linked to an outbreak. Outbreak week is based on the date of onset of illness in the first case and if unavailable, the date the outbreak was reported, then the date the public health unit created the outbreak.

**Data Source:** CCM

# Notes techniques

## Sources de données

- Le présent rapport se fonde sur les données tirées de la Solution de gestion des cas et des contacts (Solution GCC) pour tous les bureaux de santé publique par Santé publique Ontario en date du :
  - **6 juin 2022 à 13 h** pour les cas signalés à partir du 1<sup>er</sup> décembre 2021;
  - **6 juin 2022 à 9 h** pour les cas signalés entre le 1<sup>er</sup> janvier 2021 et le 30 novembre 2021.
- Les données concernant la vaccination contre la COVID-19 reposent sur des données extraites de l'application COVaxON du ministère de la Santé de l'Ontario le **6 juin 2022 à environ 7 heures**. Les données extraites de COVaxON ont par la suite été reliées aux données relatives aux cas de COVID-19 tirées de la Solution de gestion des cas et des contacts (Solution GCC) pour tous les bureaux de santé publique par Santé publique Ontario en date du **6 juin 2022 à 13 heures**.
- La Solution GCC et le système COVaxON sont des systèmes dynamiques de déclaration des maladies qui permettent de mettre à jour de façon continue les données précédemment saisies. Par conséquent, les données extraites de la Solution GCC et de COVaxON constituent un instantané au moment de l'extraction et peuvent différer des résumés précédents ou ultérieurs.
- Les données sur les résidents des foyers de soins de longue durée pour le premier trimestre 2021 proviennent des nombres de cas de soins en établissement fournis dans les rapports électroniques du Système d'information sur les soins de longue durée (SISLD) au **12 janvier 2022**. Les nombres de cas de soins en établissement dans les hôpitaux sont exclus. Certaines parties de ce contenu sont basées sur des données et des renseignements compilés et fournis par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Toutefois, les analyses, les conclusions, les opinions et les déclarations exprimées dans les présentes sont celles de l'auteur, et pas nécessairement celles de l'ICIS.
- Les données estimatives sur la population de l'Ontario proviennent de Statistique Canada. Estimations de la population de 2001 à 2020 : Tableau 1 : Estimations de la population annuelle par âge et sexe du 1<sup>er</sup> juillet 2001 à 2020, circonscriptions sanitaires, Ontario [tableau de données non publiées]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada, 2021 [reçu le 22 avril 2021].

## Méthodologie et mises en garde concernant les données : données relatives aux cas

- Les données représentent les renseignements sur les cas et la vaccination qui sont rapportés aux bureaux de santé publique et saisis dans la Solution GCC et COVaxON. Par conséquent, tous les chiffres sont sujets à des degrés variables de sous-déclaration en raison d'un éventail de facteurs, notamment la reconnaissance de la maladie ou la demande de soins médicaux, qui peuvent dépendre de la gravité de la maladie, des pratiques cliniques, des modifications des analyses de laboratoire et des comportements en matière de déclaration.
- Les tendances observées au fil du temps devraient être interprétées avec prudence pour la période la plus récente en raison de retards de déclaration ou des saisies des données.
- Les taux provinciaux ont été calculés en utilisant comme dénominateurs les données sur le dénombrement de la population obtenues de Statistique Canada. Les taux de résidents des FSLD ont été calculés en utilisant comme dénominateurs les données sur le dénombrement des soins en établissement obtenues du SISLD.
- Les retards dans la saisie des données dans la Solution GCC en raison des baisses d'effectifs les fins de semaine pourraient entraîner une sous-représentation des cas observés d'habitude.
- Seuls les cas satisfaisant à la classification de cas confirmés figurant dans la [Définition de cas de COVID-19](#) du ministère de la Santé de l'Ontario sont inclus dans les nombres de cas tirés de la Solution GCC<sup>1</sup>.
- Les nombres de cas agrégés déclarés dans la Solution GCC pour les éclosions dans les foyers de soins de longue durée n'ont pas été utilisés dans ce rapport.
- Un cas confirmé de réinfection, selon les définitions de cas provinciales, est associé à une seule enquête de cas.
- La classification d'un cas peut être révisée dans le cas des personnes ayant obtenu un résultat positif à un test réalisé dans un 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 comptés en double si ces cas n'ont pas été identifiés et corrigés.
- On entend par la date de déclaration, la date à laquelle les bureaux de santé publique ont été informés du cas.
- Les semaines de déclaration ont été établies pour correspondre aux semaines de surveillance utilisées par l'Agence de la santé publique du Canada pour la production de rapports sur l'influenza.
- Le champ « Travailleur de la santé » inclut les cas affichant la mention « Oui » pour l'une quelconque des occupations suivantes : travailleur de la santé, médecin, personnel infirmier, dentiste, hygiéniste dentaire, sage-femme, autres techniciens médicaux, préposés aux services de soutien à la personne, inhalothérapeute, premier intervenant.

- Les travailleurs de la santé associés à des éclosions dans des foyers de soins de longue durée incluent les travailleurs de la santé faisant partie d'une éclosion dans un foyer de soins de longue durée (dans le champ du nombre d'éclosions ou des commentaires sur les cas). Cela exclut les cas ayant répondu « Oui » 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 » et « Oui » à la variable « travailleurs de la santé ».
- Le champ « 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 ayant été 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 ayant été 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 ». Le champ « Résident 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.
- Les données relatives aux hospitalisations, aux admissions aux soins intensifs et aux décès sont probablement sous-déclarées, car ces événements peuvent se produire après le suivi des cas effectué par la santé publique et ne sont donc pas saisies dans la Solution GCC.
- Les données récentes relatives aux hospitalisations, aux admissions aux soins intensifs et aux décès devraient être interprétées avec prudence en raison de retards de déclaration ou des saisies des données.
- L'hospitalisation comprend tous les cas hospitalisés (ou qui ont subi une prolongation d'hospitalisation) à cause de la COVID-19. Cela comprend les cas qui ont reçu leur congé de l'hôpital ainsi que les cas qui sont toujours hospitalisés. Inclut les cas aux soins intensifs, mais pas les visites à la salle d'urgence. Les hospitalisations ont été déterminées par la date d'admission à l'hôpital ou par la réponse « Oui » indiquant l'hospitalisation ou la présence aux soins intensifs.
- Les données relatives aux hospitalisations peuvent être incomplètes ou absentes pour les dossiers où le renseignement n'a pas été recueilli, signalé aux bureaux de santé publique ou enregistré dans la Solution GCC.
- À des fins de surveillance, un décès lié à la COVID-19 est défini comme un décès résultant d'une maladie cliniquement compatible sauf s'il existe une autre cause de décès claire qui ne peut pas être liée à la COVID-19 (par ex. traumatisme, mort assistée médicalement). Il ne devrait y avoir aucune période de rétablissement complet de la COVID-19 entre la maladie et le décès signalé.

- Le nombre de décès est déterminé en examinant le champ Résultats et le champ Type de décès dans Solution GCC. Les décès sont comptés comme étant liés à la COVID-19 lorsque la valeur des Résultats porte la mention « Mortel » et la valeur Type de décès ne porte pas la mention « Les maladies importantes sur le plan de la santé publique (DOPHS) ne constituent pas la cause du décès » ou « En cours d'examen par le BSP ».
  - Les décès liés à la COVID-19 sont organisés selon l'heure en utilisant le champ « Date du décès » dans la Solution GCC. En l'absence de la date de décès, le champ relatif à la date est utilisé à titre d'estimation.
- La répartition du nombre de cas par région géographique est fondée sur l'emplacement du bureau de santé permanent. Cela équivaut au bureau de santé du SIISP 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 ministère de la Santé (pour indiquer qu'un cas n'est pas un résident de l'Ontario) ont été exclus des analyses.
- Les bureaux de santé publique ont été classés par région comme suit :
  - Toronto : Bureau de santé de Toronto
  - Centre-Est : Bureau de santé de Durham, Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge, Bureau de santé de la région de Peel, Bureau de santé de Peterborough, Bureau de santé du district de Simcoe Muskoka et Service de santé de la région de York
  - Centre-Ouest : Bureau de santé du comté de Brant, Services de santé publique de Hamilton, Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk, Bureau de santé de la région de Halton, Bureau de santé de la région du Niagara, Bureau de santé et services d'urgence de la région de Waterloo et Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph
  - Est : Santé publique Ottawa, Bureau de santé de l'Est de l'Ontario, Bureau de santé de Hastings et Prince Edward, Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington, Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark et Bureau de santé du comté et du district de Renfrew
  - Nord-Ouest : Bureau de santé du Nord-Ouest, Bureau de santé du district de Thunder Bay
  - Nord-Est : Santé publique Algoma, Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound, Bureau de santé Porcupine, Service de santé de Sudbury et du district et Bureau de santé de Témiscamingue
  - Sud-Ouest : Bureau de santé de Chatham-Kent, Bureau de santé de Grey Bruce, Circonscription sanitaire de Huron et Perth, Bureau de santé publique de Lambton, Bureau de santé de Middlesex-London, Bureau de santé du Sud-Ouest et unité sanitaire de Windsor-Essex
- 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 les critères énoncés dans les [documents d'orientation du ministère de la Santé](#)<sup>2</sup>.

- Les éclosions ouvertes comprennent toutes les éclosions qui sont « ouvertes » dans la Solution GCC sans qu'une « date de fin déclarée » ait été enregistrée. Les éclosions fermées sont celles dont l'état est « fermé », qui ont une « date de fin déclarée » enregistrée dans la Solution GCC ou dont la date de début de l'éclosion (déterminée par la date d'apparition du premier cas, ou, si celle-ci est manquante, par la date de déclaration, ou, si celle-ci est manquante, par la date de création) se situe à plus de 5 mois de la date actuelle, même pour les éclosions dont l'état est « ouvert » dans la Solution GCC.
- Plus d'une éclosion peut être déclarée à un même endroit (p. ex., foyer de soins de longue durée, maison de retraite ou hôpital), selon l'évaluation du bureau local de santé publique.
- Il est possible que les renseignements sur les éclosions dans les FSLD déclarées dans la Solution GCC ne correspondent pas à celles qui sont déclarées par les FSLD eux-mêmes au ministère des Soins de la longue durée, en raison de différences dans le moment de la déclaration de l'éclosion ou de la déclaration elle-même.

## Méthodologie et mises en garde concernant les données : COVaxON

- La corrélation des données de COVaxON et de la Solution GCC dépend de la présence de codes d'identification personnelle dans les deux bases de données. Par exemple, si un client a été signalé à la fois dans COVaxON et GCC, mais que les codes d'identification personnelle (p. ex., numéro de carte Santé, date de naissance) n'étaient pas disponibles, il n'y aurait alors pas eu suffisamment de données pour identifier le client et l'inclure dans la corrélation.
- Les méthodes utilisées pour traiter les données sur la vaccination extraites de COVaxON sont décrites dans les Notes techniques du rapport sur la vaccination contre la COVID-19
- Pour obtenir les définitions utilisées pour décrire les infections par la COVID-19 après la vaccination, veuillez consulter [Cas confirmés de COVID-19 après la vaccination en Ontario](#).
- Pour obtenir des renseignements supplémentaires et des notes techniques relatives aux infections par la COVID-19 après la vaccination, veuillez consulter [Cas confirmés de COVID-19 après la vaccination en Ontario](#).

## Références

1. Ontario. Ministère de la Santé. Définition de cas – Maladie à coronavirus (COVID-19) [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 16 septembre 2021]. Disponible à : [https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019\\_case\\_definition.pdf](https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_case_definition.pdf)
2. Ontario. Ministère de la Santé. COVID-19 : Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2019 [modifié le 26 août 2021; cité le 16 septembre 2021]. Disponible à : [https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019\\_guidance.aspx](https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx)



## Appendix

**Table A1. Confirmed COVID-19 cases and deaths among LTCH residents, by wave: Ontario, February 26, 2020 to June 4, 2022**

Wave	Number of LTCH Resident Cases	Number of LTCH Resident COVID-19 deaths	Case Fatality Rate (CFR)
Wave 1 (February 26, 2020 to August 31, 2020)	6,013	1,906	31.7%
Wave 2 (September 1, 2020 to February 28, 2021)	9,053	1,946	21.5%
Wave 3 (March 1, 2021 to July 31, 2021)	409	58	14.2%
Wave 4 (August 1, 2021 to December 14, 2021)	241	43	17.8%
Wave 5 (December 15, 2021 to February 28, 2022)	9,438	451	4.8%
Wave 6 (March 1, 2022 to June 4)*	6,922	169	2.4%
<b>Total</b>	<b>32,076</b>	<b>4,573</b>	<b>14.3%</b>

\*Wave 6 is ongoing and only includes cases up to June 4, 2022.

**Note:** Cases reported more recently in wave 6 may have a COVID-19 death after the production of this report. Therefore, the case fatality rate for the time period of wave 6 presented here may increase.

**Data Source:** CCM

**Table A2. Confirmed COVID-19 cases and deaths among LTCH health care workers, by wave: Ontario, February 26, 2020 to June 4, 2022**

Wave	Number of LTCH HCW Cases	Number of LTCH HCW COVID-19 deaths	Case Fatality Rate (CFR)
Wave 1 (February 26, 2020 to August 31, 2020)	2,636	8	0.3%
Wave 2 (September 1, 2020 to February 28, 2021)	4,334	2	<0.1%
Wave 3 (March 1, 2021 to July 31, 2021)	366	0	0.0%
Wave 4 (August 1, 2021 to December 14, 2021)	120	0	0.0%
Wave 5 (December 15, 2021 to February 28, 2022)	4,392	0	0.0%
Wave 6 (March 1, 2022 to June 4, 2022)*	1,434	1	0.1%
<b>Total</b>	<b>13,282</b>	<b>11</b>	<b>0.1%</b>

**HCW:** Health care worker

\*Wave 6 is ongoing and only includes cases up to June 4, 2022.

**Note:** Cases reported more recently in wave 6 may have a COVID-19 death after the production of this report. Therefore, the case fatality rate for the time period of wave 6 presented here may increase.

**Data Source:** CCM

**Table A3. Reported week and corresponding start and end dates**

Reported week	Start date	End date
35	August 29, 2021	September 4, 2021
36	September 5, 2021	September 11, 2021
37	September 12, 2021	September 18, 2021
38	September 19, 2021	September 25, 2021
39	September 26, 2021	October 2, 2021
40	October 3, 2021	October 9, 2021
41	October 10, 2021	October 16, 2021
42	October 17, 2021	October 23, 2021
43	October 24, 2021	October 30, 2021
44	October 31, 2021	November 6, 2021
45	November 7, 2021	November 13, 2021
46	November 14, 2021	November 20, 2021
47	November 21, 2021	November 27, 2021
48	November 28, 2021	December 4, 2021
49	December 5, 2021	December 11, 2021
50	December 12, 2021	December 18, 2021
51	December 19, 2021	December 25, 2021
52	December 26, 2021	January 1, 2022
1	January 2, 2022	January 8, 2022
2	January 9, 2022	January 15, 2022
3	January 16, 2022	January 22, 2022
4	January 23, 2022	January 29, 2022
5	January 30, 2022	February 5, 2022
6	February 6, 2022	February 12, 2022

Reported week	Start date	End date
7	February 13, 2022	February 19, 2022
8	February 20, 2022	February 26, 2022
9	February 27, 2022	March 5, 2022
10	March 6, 2022	March 12, 2022
11	March 13, 2022	March 19, 2022
12	March 20, 2022	March 26, 2022
13	March 27, 2022	April 2, 2022
14	April 3, 2022	April 9, 2022
15	April 10, 2022	April 16, 2022
16	April 17, 2022	April 23, 2022
17	April 24, 2022	April 30, 2022
18	May 1, 2022	May 7, 2022
19	May 8, 2022	May 14, 2022
20	May 15, 2022	May 21, 2022
21	May 22, 2022	May 28, 2022
22	May 29, 2022	June 4, 2022
23	June 5, 2022	June 11, 2022
24	June 12, 2022	June 18, 2022
25	June 19, 2022	June 25, 2022
26	June 26, 2022	July 2, 2022

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). La COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée : du 22 mai 2022 au 4 juin 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](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 consulter [santepubliqueontario.ca](http://santepubliqueontario.ca).



© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022