


# Mise à jour sur l'épidémiologie de la COVID-19 : Résumé

Dernière mise à jour : 2024-10-01  PDF

Résumé des cas de COVID-19, des hospitalisations et des décès, du dépistage et des variants, et des éclosions au Canada et au fil du temps. Des [versions archivées de ce rapport](#) sont disponibles.

La dernière mise à jour de cette page était le 1 October 2024, 2 h HE.

## Modification du rapport

À compter du 4 octobre 2024, cette page web ne sera plus mise à jour. Les renseignements sur la COVID-19 sont désormais disponibles sur le [rapport canadien de surveillance des virus respiratoires](#), où ils sont présenté avec les renseignements d'autres virus respiratoires, notamment la grippe et le VRS.

## Mise à jour de la semaine

Pour en savoir plus sur les autres virus des voies respiratoires qui circulent au Canada, et pour établir des comparaisons avec le SRAS-CoV-2 qui cause la COVID-19, veuillez consulter le [nouveau tableau de bord des Détections des virus respiratoires](#), et le [rapport hebdomadaire du ÉpiGrippe](#).

## Tendances générales

- Au Canada, les indicateurs nationaux d'activité liés à la COVID-19 sont stables à des niveaux élevés par rapport au printemps. Cependant, les tendances varient entre les provinces et les territoires.
- Au cours de la dernière semaine de déclaration, deux administrations ont signalé des niveaux d'activité lié à la COVID-19 élevés avec des tendances stables ou à la hausse, tandis que trois administrations ont signalé des niveaux d'activité faibles à modérés avec des tendances stables ou à la baisse.
- Depuis avril 2024, les éclosions de COVID-19 ont augmenté lentement avec quelques périodes de stabilisation. Suite à une période de tendances stables en juin 2024, l'incidence des éclosions a lentement augmenté jusqu'au début de la période d'accumulation des données le 24 août 2024.

## Hospitalisations et décès

- [Le nombre de décès hebdomadaires liés à la COVID-19](#) demeure faible globalement.

## Variants

- À l'échelle nationale, [le groupe JN.1\\*](#) continue d'être le groupe de lignées dominant au Canada, les sous-lignées de KP.3\* comme le groupe KP.3.1.1 étant principalement celles qui affichent une croissance.
- Le 14 septembre, KP.3.1.1 est prévu d'avoir représenté 68 % de toutes les détections, la lignée la plus proche en représentation étant KP.2.3 à 6 %.

- Bien que les données publiées sous l'onglet Situation actuelle puissent être corrigées ou substituées pour la semaine où elles sont déclarées, les points saillants hebdomadaires prennent en compte ces corrections et se concentrent sur les développements les plus récents.
- \* Englobe toutes les lignées descendantes, sauf indication contraire.



**du 15 septembre au 21 septembre, 2024 (Dernière mise à jour : le octobre 1 2024, 2 HE)**

Province ou territoire	Niveau d'activité global de la COVID-19	Variation globale
Colombie-Britannique	Sans objet	Sans objet
Alberta	Activité modérée (2)	Aucune variation
Saskatchewan	Sans objet	Sans objet
Manitoba	Sans objet	Sans objet
Ontario	Activité élevée (3)	Aucune variation
Québec	Activité élevée (3)	Hausse
Terre-Neuve-et-Labrador	Sans objet	Sans objet
Nouveau-Brunswick	Sans objet	Sans objet
Nouvelle-Écosse	Sans objet	Sans objet
Île-du-Prince-Édouard	Activité faible (1)	Aucune variation
Yukon	Activité modérée (2)	Baisse
Territoires du Nord-Ouest	Sans objet	Sans objet
Nunavut	Sans objet	Sans objet

a. Les évaluations du niveau d'activité de la COVID-19 reposent sur les données fournies par les partenaires provinciaux et territoriaux pour la semaine du 15 septembre au 21 septembre, 2024. Pour obtenir les données les plus récentes concernant une province, un territoire ou une ville, veuillez consulter son site Web. Les notes techniques présentent des renseignements supplémentaires sur les niveaux d'activité de la COVID-19 et sur la manière dont ils sont calculés ainsi que des mises en garde au sujet des données.

Les niveaux d'activité de la COVID-19 se fondent sur les données fournies par les partenaires provinciaux et territoriaux (PT). Les niveaux nationaux d'activité de la COVID-19 ont été établis en consultation avec des partenaires PT pour suivre l'activité de la COVID-19 à l'échelle nationale ainsi que provinciale et territoriale à l'aide d'un ensemble normalisé d'indicateurs de base. Selon ces indicateurs, le niveau d'activité de la COVID-19 est classé de 0 (aucune activité) à 4 (activité élevée). La variation globale (hausse, baisse, aucune variation) par rapport à la semaine précédente est indiquée.

**Indicateurs** : Le niveau d'activité global de la COVID-19 est évalué en fonction des indicateurs suivants, le cas échéant :

**1. Pourcentage hebdomadaire de positivité**

- Nombre hebdomadaire de tests de laboratoire positifs / Nombre total hebdomadaire de tests x 100.
- Remarque : Cet indicateur est intégré dans l'évaluation globale seulement si le taux de dépistage est supérieur ou égal à 100 tests pour 100 000 habitants par semaine. L'indicateur est utilisé pour fournir des renseignements sur le niveau d'activité global et la trajectoire.

## **2. Éclosions hebdomadaires dans les établissements de soins de longue durée (ESLD) pour 1 000 000 habitants**

- Nombre hebdomadaire d'éclosions dans les ESLD / Population totale de l'administration x 1 000 000.
- Remarque : L'indicateur est utilisé pour fournir des renseignements sur le niveau d'activité global et la trajectoire.

## **3. Trajectoire hebdomadaire de la COVID-19 dans les eaux usées**

- Trajectoire des niveaux hebdomadaires du virus de la COVID-19 dans les eaux usées par rapport à la semaine précédente.
- Remarque : L'indicateur est utilisé uniquement pour fournir des renseignements sur la trajectoire globale.

### **Processus d'évaluation :**

- Chaque indicateur se voit attribuer un niveau allant d'« aucune activité détectée » (niveau 0) à « activité très élevée » (niveau 4) selon des seuils normalisés (hausse, baisse ou aucune variation).
- Un niveau d'activité global est ensuite établi d'après le niveau moyen des indicateurs disponibles (arrondi au nombre entier le plus proche).
- La trajectoire globale, ou le sens du changement (fondé sur une variation de 10 % par rapport à la semaine précédente), est établie selon la direction des trajectoires des indicateurs disponibles.

### **Mises en garde au sujet de l'évaluation des données :**

- Ces renseignements sont fondés sur les données fournies par des partenaires PT. Pour consulter des renseignements à jour, les recommandations de santé publique et les évaluations des risques, reportez-vous aux sites Web des partenaires PT.
- Les variations hebdomadaires dans les tests effectués et les éclosions au sein des ESLD reflètent les changements dans les chiffres entre la fin de la plus récente semaine épidémiologique et la fin de la semaine épidémiologique précédente. Les données sont mises à jour en permanence et peuvent changer.
- Les pratiques en matière de dépistage des partenaires PT, les sources de données et les rapports à l'ASPC varient d'une administration à l'autre.
- L'activité de la COVID-19 peut varier au sein d'une province ou d'un territoire. Il est possible que des éclosions survenues dans une région se traduisent par une hausse de l'activité de la COVID-19. Les évaluations hebdomadaires du niveau d'activité visent à fournir un aperçu général de la propagation de la COVID-19 à l'échelle nationale et PT. Il se peut qu'elles ne reflètent pas la véritable étendue de la propagation géographique de la COVID-19.

# Produits de données de la COVID-19

## Surveillance de la COVID-19

- [Tableau de bord sur la surveillance de la COVID-19 dans les eaux usées](#)
- [Carte de données interactive des cas et décès internationaux de COVID-19](#)

## Vaccination contre la COVID-19

- [Effets secondaires suivant la vaccination déclarés](#)
- [Nombre de personnes vaccinées au Canada](#)
- [Nombre de doses de vaccins administrés pour la COVID-19](#)
- [Nombre de vaccins distribués au Canada](#)

## COVID-19 et santé mentale

- [La maladie mentale pendant la pandémie – Enquête sur la COVID-19 et la santé mentale \(Cycles 1 et 2\)](#)
- [Carte de la santé mentale au Canada durant la pandémie de COVID-19](#)
- [Inégalités dans la santé mentale chez les adultes avant et pendant la pandémie de COVID-19](#)

## Répercussions de la COVID-19

- [Symptômes à long terme de la COVID-19 chez les adultes canadiens](#)
- [Répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les enfants Canadiens ayant une incapacité cognitive, comportementale ou émotionnelle](#)

## Inégalités liées à la COVID-19

- [Inégalités sociales dans les décès attribuables à la COVID-19 au Canada](#)

# Rapports provinciaux/territoriaux et internationaux

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les pages Web sur la COVID-19 des provinces et des territoires :

- [Colombie-Britannique](#) (en anglais seulement)
- [Alberta](#) (en anglais seulement)
- [Saskatchewan](#) (en anglais seulement)
- [Manitoba](#) (en anglais seulement)
- [Ontario](#)
- [Québec](#)
- [Terre-Neuve-et-Labrador](#) (en anglais seulement)
- [Nouveau-Brunswick](#)
- [Nouvelle-Écosse](#) (en anglais seulement)
- [Île-du-Prince-Édouard](#)
- [Yukon](#)
- [Territoires du Nord-Ouest](#)
- [Nunavut](#)

Pour de plus amples renseignements, veuillez consulter les pages Web internationales sur la COVID-19 :

- [Organisation mondiale de la santé](#)
- [US Centers for Disease Control and Prevention](#) (en anglais seulement)
- [European Centre for Disease Control and Prevention](#) (en anglais seulement)

## Ces produits pourraient aussi vous intéresser :

### **[Tableau de bord sur la surveillance de la COVID-19 dans les eaux usées](#)**

Données sur les tendances relatives au niveau d'infection à la COVID-19 dans les eaux usées.

### **[Vaccination contre la COVID-19](#)**

Nombre de doses de vaccin COVID-19 qui ont été administrées au Canada.

[Tous les produits de l'Infobase Santé](#)

# Mise à jour sur l'épidémiologie de la COVID-19 : Mise à jour courante

Dernière mise à jour : 2024-10-01  PDF

Résumé des cas de COVID-19, des hospitalisations et des décès au Canada et au fil du temps. Des [versions archivées de ce rapport](#) sont disponibles.

La dernière mise à jour de cette page était le 1 octobre 2024, 2 h HE.

## Modification du rapport

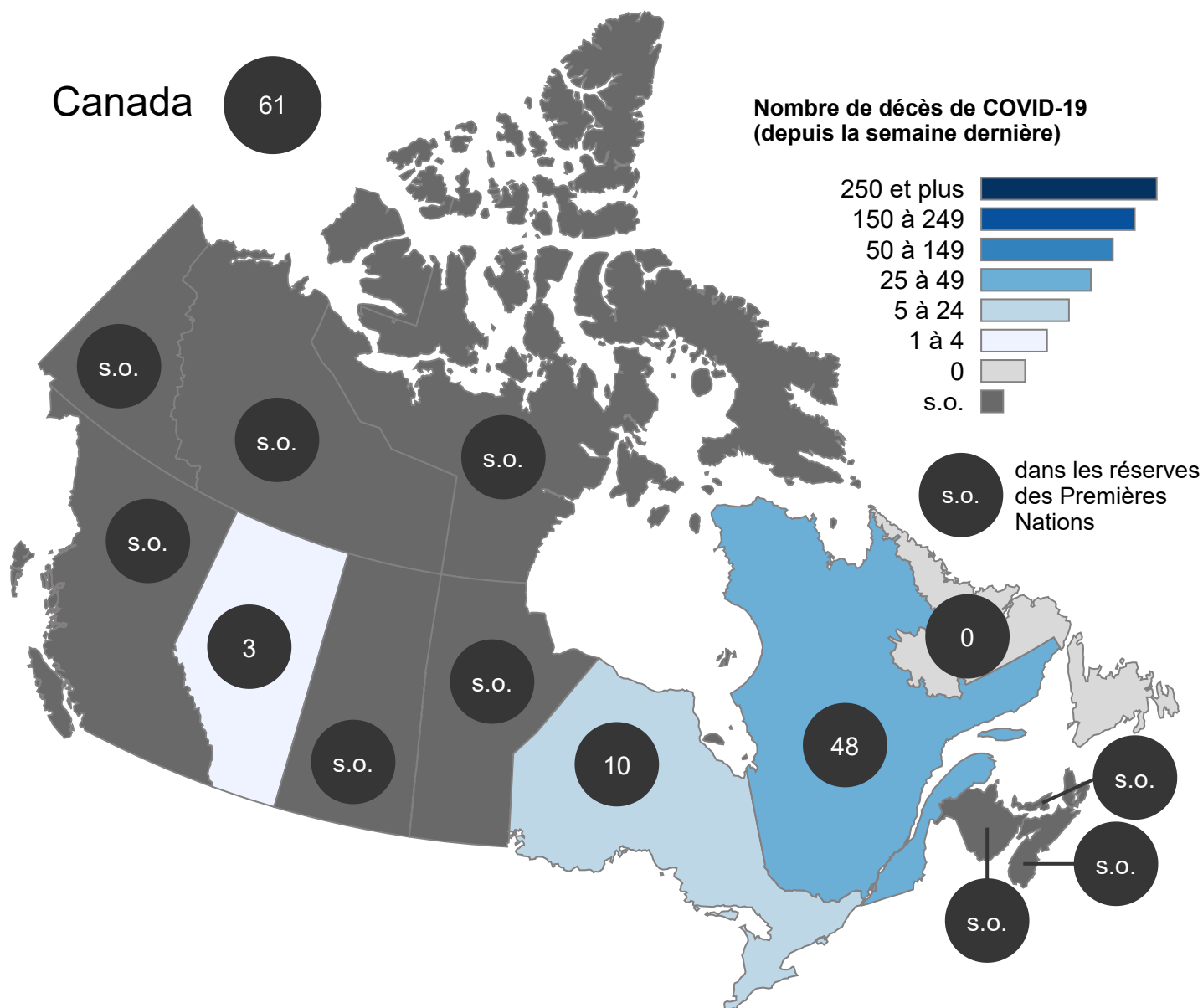
À compter du 4 octobre 2024, cette page web ne sera plus mise à jour. Les renseignements sur la COVID-19 sont désormais disponibles sur le [rapport canadien de surveillance des virus respiratoires](#), où ils sont présenté avec les renseignements d'autres virus respiratoires, notamment la grippe et le VRS.

# Tendances nationales et régionales

Figure 1. Nombre de décès (depuis la semaine dernière) de la COVID-19, par province/territoire, pour la semaine du 15 septembre au 21 septembre, 2024

(dernière mise à jour des données 1 octobre 2024, 14 h HE)

Cliquez sur les régions, ou survolez-les pour voir le nombre de décès au Canada. Cliquez sur le bouton « Lecture » pour animer la carte. Les données sont disponibles en formats [.csv](#) et [.json](#), un dictionnaire de données pour les données des décès [.csv](#).



Le nombre de décès de la COVID-19 pour la semaine du 15 septembre au 21 septembre, 2024 au **Canada** était de **61**.

- L'information est fondée sur des données publiées par nos partenaires provinciaux et territoriaux concernant les décès. Pour obtenir les plus récentes données d'une province ou d'un territoire, ou

d'une ville, veuillez consulter leur site Web. Le nombre de décès déclarés peut différer légèrement de celui affiché sur les sites Web des provinces et des territoires, puisque ces sites peuvent être mis à jour à mesure que de nouveaux renseignements sont deviennent disponibles.

- Avant le 7 avril 2022, tous les décès liés à la COVID-19 étaient signalés par les autorités sanitaires de la C.-B. Du 7 avril 2022 au 22 avril 2023, tous les décès survenus dans les 30 jours suivant un premier résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19 ont été déclarés par la C.-B., quelle que soit la cause du décès. Par conséquent, les décès liés au COVID-19 ont été surestimés pour la C.-B. depuis avril 2022. Le 23 avril 2023, la C.-B. a commencé à déclarer tous les décès survenus dans les 30 jours suivant tout test de dépistage de la COVID-19 positif. Les données sur les décès en C.-B. ne doivent pas être directement comparées si les définitions diffèrent d'une période à l'autre.
- Avant le 3 septembre 2023, le Nouveau-Brunswick (N.-B.) déclarait un décès lié à la COVID-19 si le médecin traitant avait déterminé que la COVID-19 était un facteur primaire ou contributif du décès d'une personne dont la COVID-19 avait été confirmée. Le 3 septembre 2023, le Nouveau-Brunswick a modifié la définition du décès lié à la COVID-19; il s'agit maintenant du décès d'une personne dont la COVID-19 a été confirmée qui est survenu pendant son séjour à l'hôpital. Les données sur les décès du Nouveau-Brunswick ne devraient pas être comparées directement entre des périodes utilisant des définitions différentes.
- Depuis le 11 avril 2022, le Nunavut ne publie plus de mises à jour régulières de la COVID-19.
- Depuis le 13 juin 2022, les Territoires du Nord-Ouest ne publie plus de mises à jour régulières de la COVID-19.
- Depuis le 16 novembre 2022, le Yukon ne publie plus de mises à jour régulières de la COVID-19.

Régions du Canada comptant des cas de COVID-19

Province, territoire ou autre	Décès totaux		Décès (dernière semaine)		Décès (2 dernières semaines)	
	Nombre	Taux <sup>*</sup>	Nombre	Taux <sup>*</sup>	Nombre	Taux <sup>*</sup>
Colombie-Britannique	7 394	134	0	0,0	0	0,0
Alberta	6 613	141	3	0,1	7	0,1
Saskatchewan	2 066	171	0	0,0	0	0,0
Manitoba	2 571	177	0	0,0	0	0,0
Ontario	18 873	121	10	0,1	18	0,1
Québec	20 553	232	48	0,5	87	1,0
Terre-Neuve-et-Labrador	429	80	0	0,0	1	0,2
Nouveau-Brunswick	1 067	128	0	0,0	0	0,0
Nouvelle-Écosse	1 115	105	0	0,0	0	0,0
Île-du-Prince-Édouard	129	74	0	0,0	0	0,0
Yukon	32	71	0	0,0	0	0,0
Territoires du Nord-Ouest	22	49	0	0,0	0	0,0
Nunavut	7	17	0	0,0	0	0,0
<b>Canada</b>	<b>60 871</b>	<b>152</b>	<b>61</b>	<b>0,1</b>	<b>113</b>	<b>0,3</b>

a. \* Taux par 100 000 population

## Courbe épidémique

Le 30 juillet 2024, 1 h HE, l'ASPC a reçu des données détaillées sur 4 562 906 cas rapportés.

La zone ombrée pour les figures 2 et 3 représente une période d'accumulation des données où il est connu ou attendu que des cas et des conséquences graves se sont manifestés, mais n'ont pas encore été déclarés à l'échelle nationale. Nous mettons à jour cette information aussitôt qu'elle est disponible.

En raison des modifications apportées aux politiques de dépistage de la COVID-19 dans un grand nombre de provinces et de territoires depuis décembre 2021, le nombre de cas présente une sous-estimation.

**Figure 2a. Cas totaux de COVID-19 (n=4 562 902) au Canada en date du 20 juillet 2024**

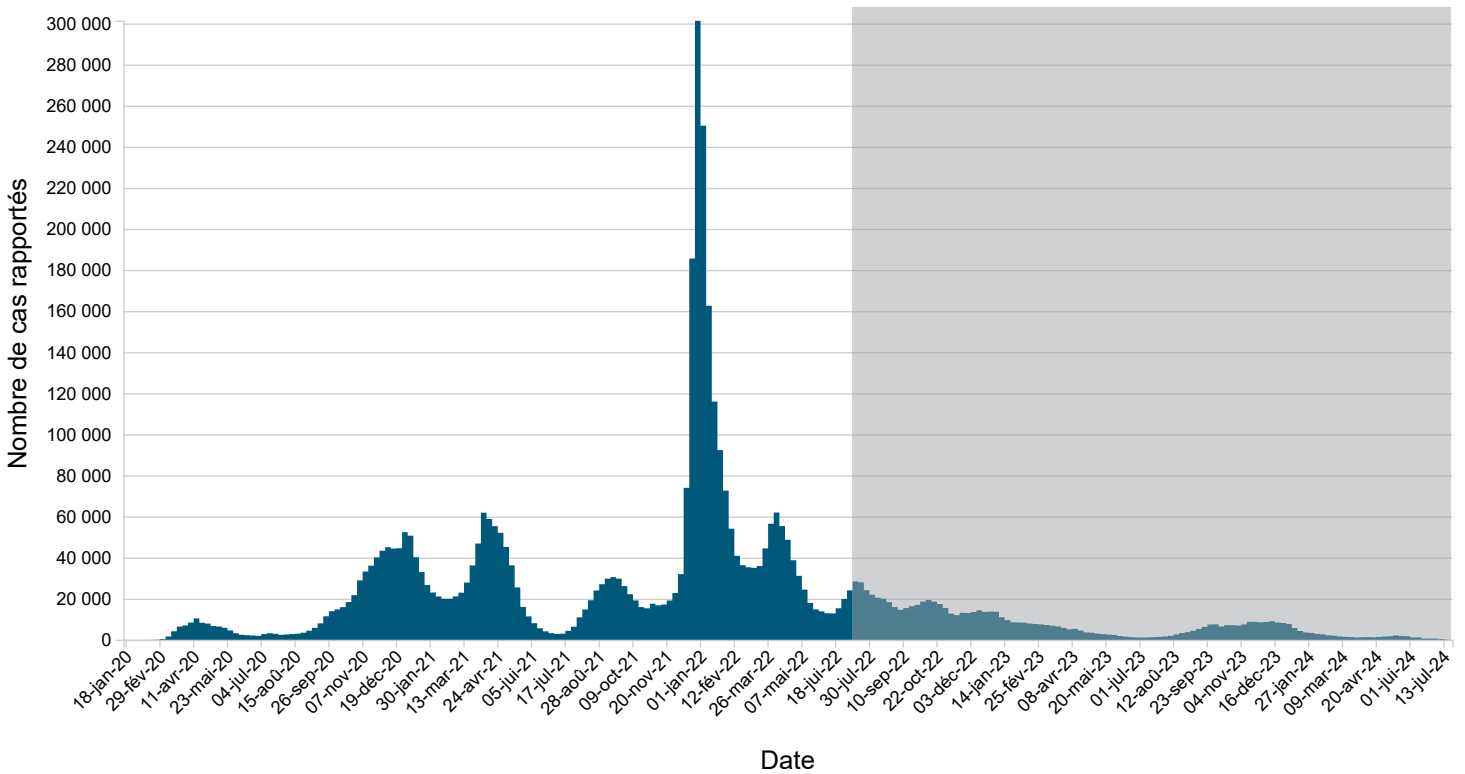
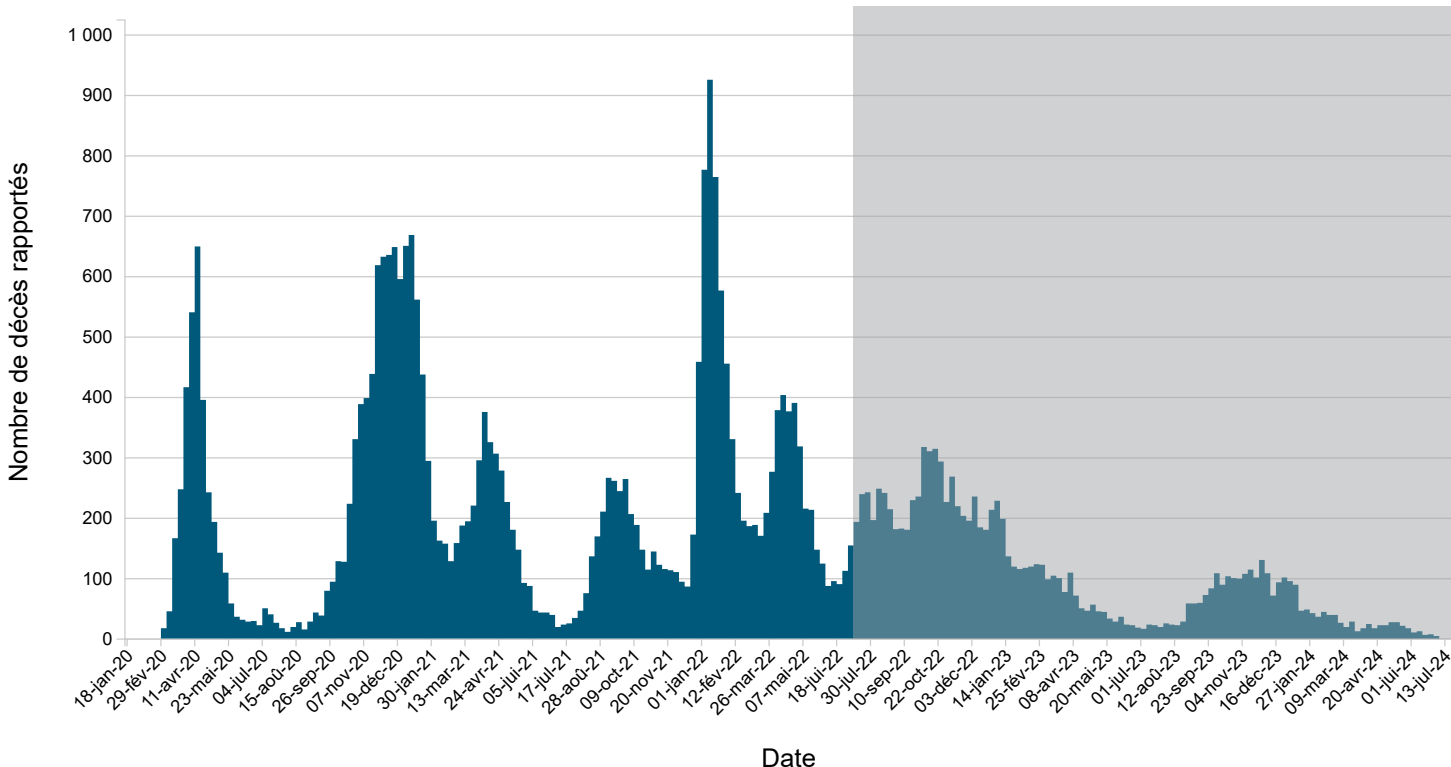


Figure 2b. Décès totaux de COVID-19 (n=38 340) au Canada en date du 20 juillet 2024



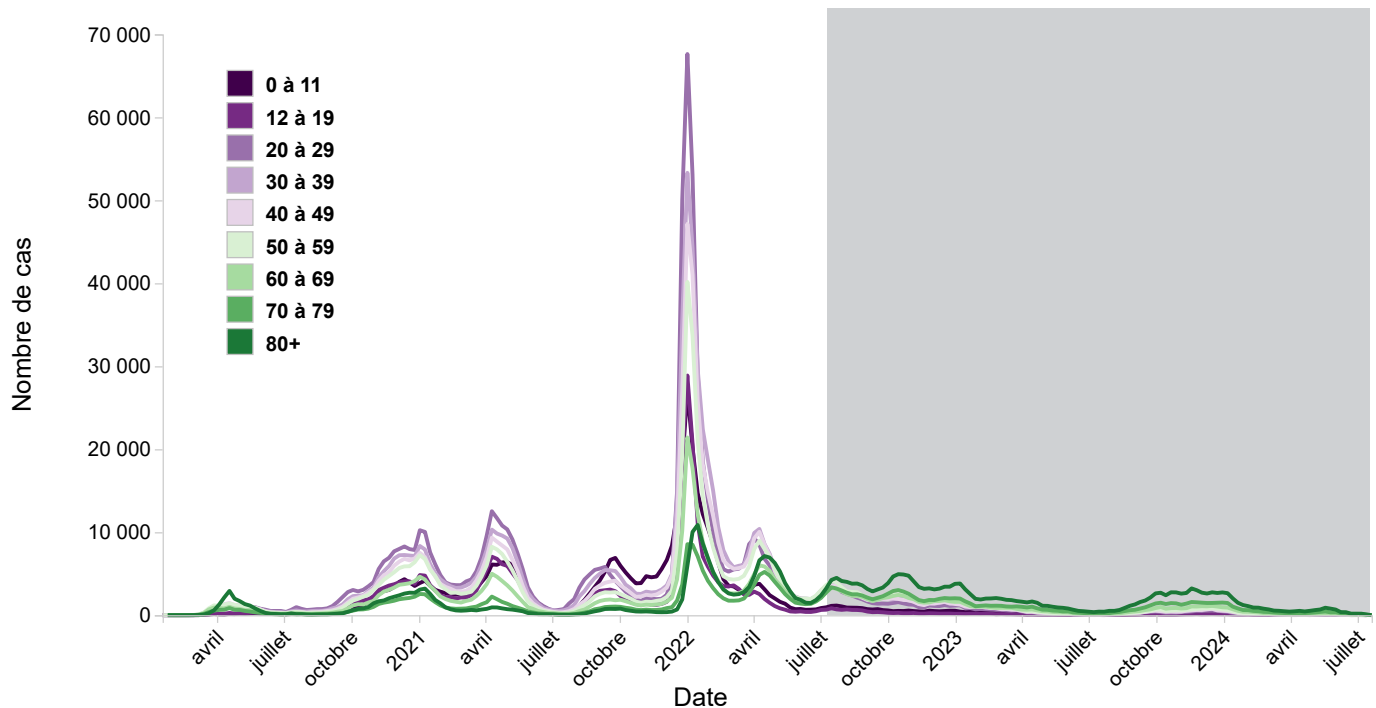
- Les tableaux et les figures présentés ci-dessous incluent les données sur les cas avec information détaillée fournies à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) au moyen des autorités de santé des provinces et des territoires. Ces données sont mises à jour chaque semaine et peuvent être modifiées à mesure que de plus amples renseignements sur les cas deviennent disponibles.
- Ce graphique sur les décès comprend les données de douze des treize provinces et territoires du Canada qui fournissent des renseignements détaillés sur le décès à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).
- La première des dates suivantes a été utilisée comme estimation la semaine où un cas ou un décès est présenté: date d'apparition de la maladie, date de la collecte de l'échantillon; date de l'analyse en laboratoire; date de la déclaration à la province ou au territoire; date de la déclaration à l'ASPC.
- En raison des modifications apportées aux politiques de dépistage de la COVID-19 dans un grand nombre de provinces et de territoires depuis décembre 2021, le nombre de cas présente une sous-estimation.

# Cas par âge et sexe

Des données détaillées ont été fournies sur 4 562 906 des cas rapportés. Nous connaissons l'âge des patients dans 99,9 % des cas, et l'âge et le genre dans 99,6 % des cas.

Parmi tous les cas de COVID-19 rapportés au Canada jusqu'à maintenant, 54,8 % sont des femmes et 32,7 % des cas sont des personnes entre 20 et 39 ans (figure 3).

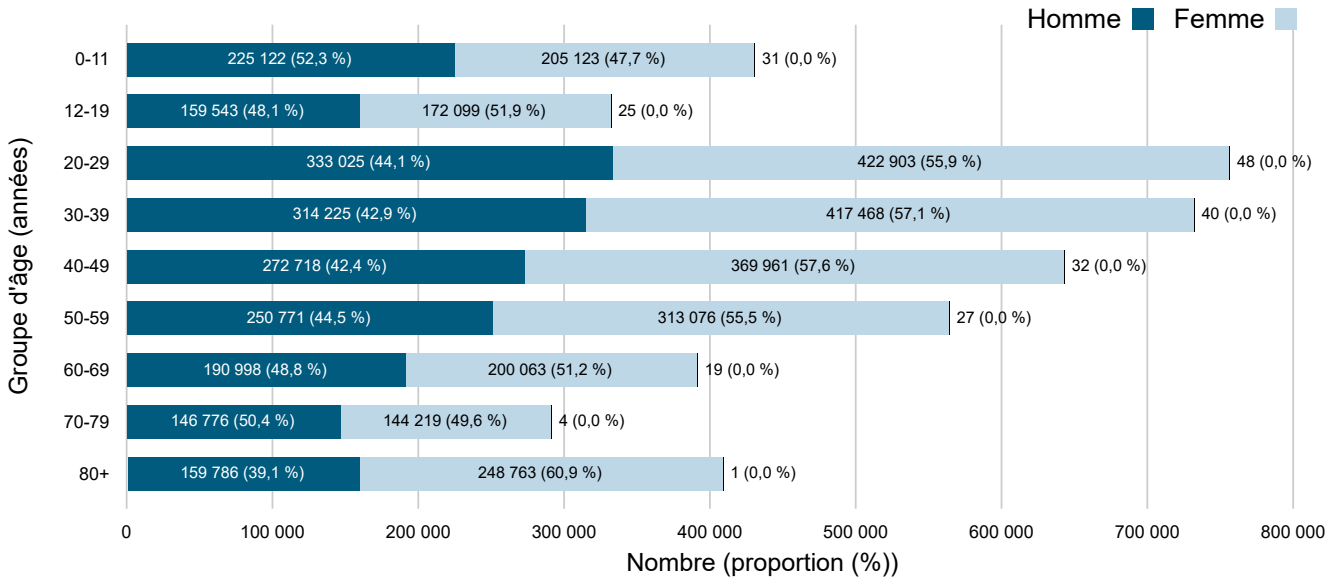
Figure 3. Nombre hebdomadaire de cas de COVID-19 par groupe d'âge au Canada en date du 20 juillet 2024



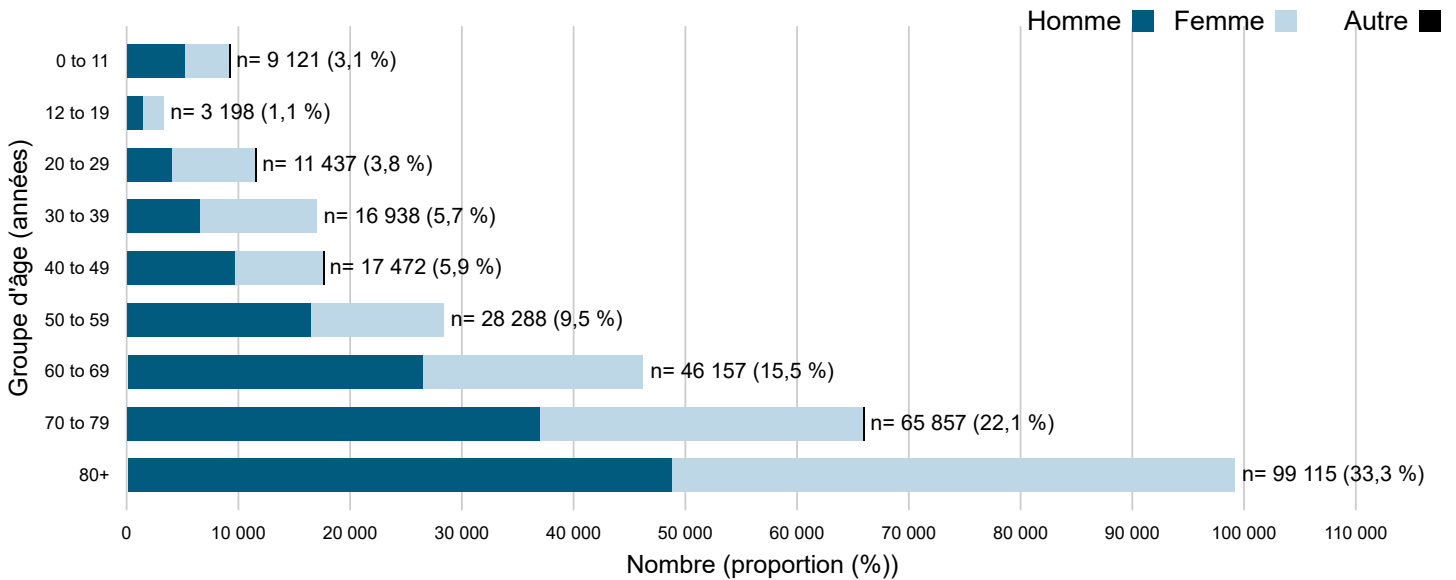
- Les tableaux et les figures présentés ci-dessous incluent les données sur les cas avec information détaillée fournies à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) au moyen des autorités de santé des provinces et des territoires. Ces données sont mises à jour chaque semaine et peuvent être modifiées à mesure que de plus amples renseignements sur les cas deviennent disponibles.
- La première des dates suivantes a été utilisée comme estimation la semaine où un cas ou un décès est présenté: date d'apparition de la maladie, date de la collecte de l'échantillon; date de l'analyse en laboratoire; date de la déclaration à la province ou au territoire; date de la déclaration à l'ASPC.
- En raison des modifications apportées aux politiques de dépistage de la COVID-19 dans un grand nombre de provinces et de territoires depuis décembre 2021, le nombre de cas présente une sous-estimation.
- Cette figure comprend les cas de COVID-19 qui ont été hospitalisés ou admis aux soins intensifs, ou sont décédés. Dans certains cas, les renseignements sur l'âge n'ont pas été fournis. Par conséquent, il se peut que certaines hospitalisations, admissions aux soins intensifs et décès liés à la COVID-19 ne soient pas inclus.

- En date du 26 mars 2024, les estimations de la population de Statistique Canada du 1er juillet 2023 servent à établir les dénominateurs dans les calculs des taux.

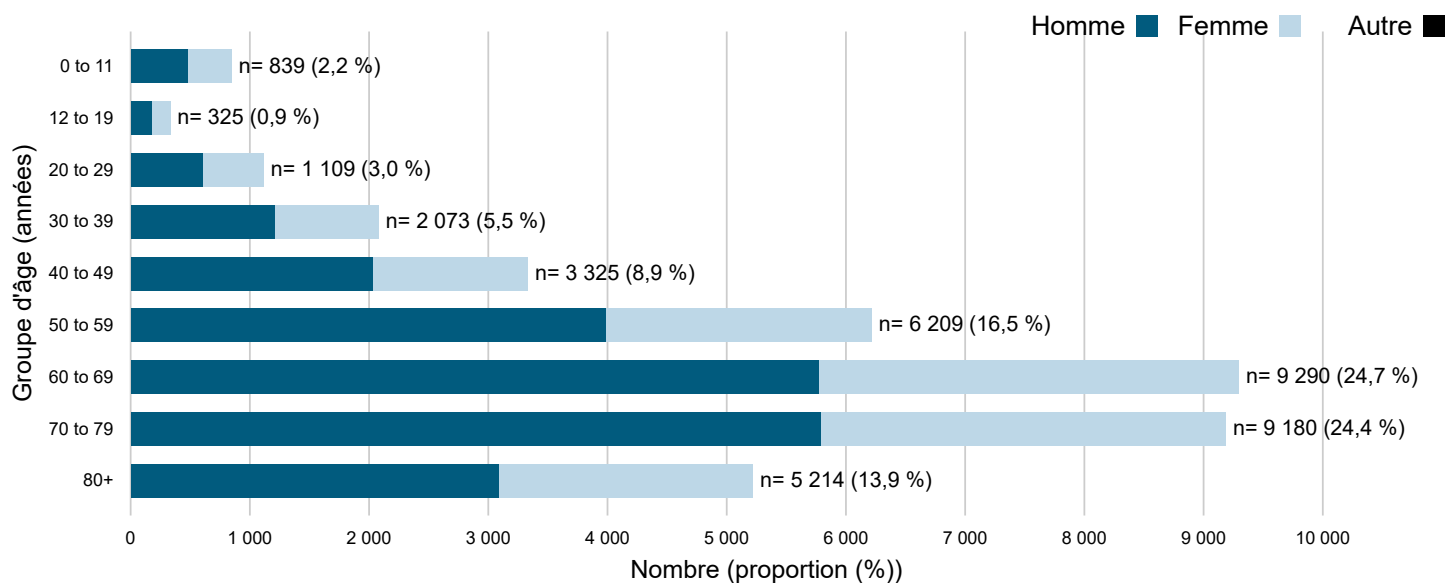
**Figure 4a. Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 au Canada, 20 juillet 2024 (n=4 546 866)**



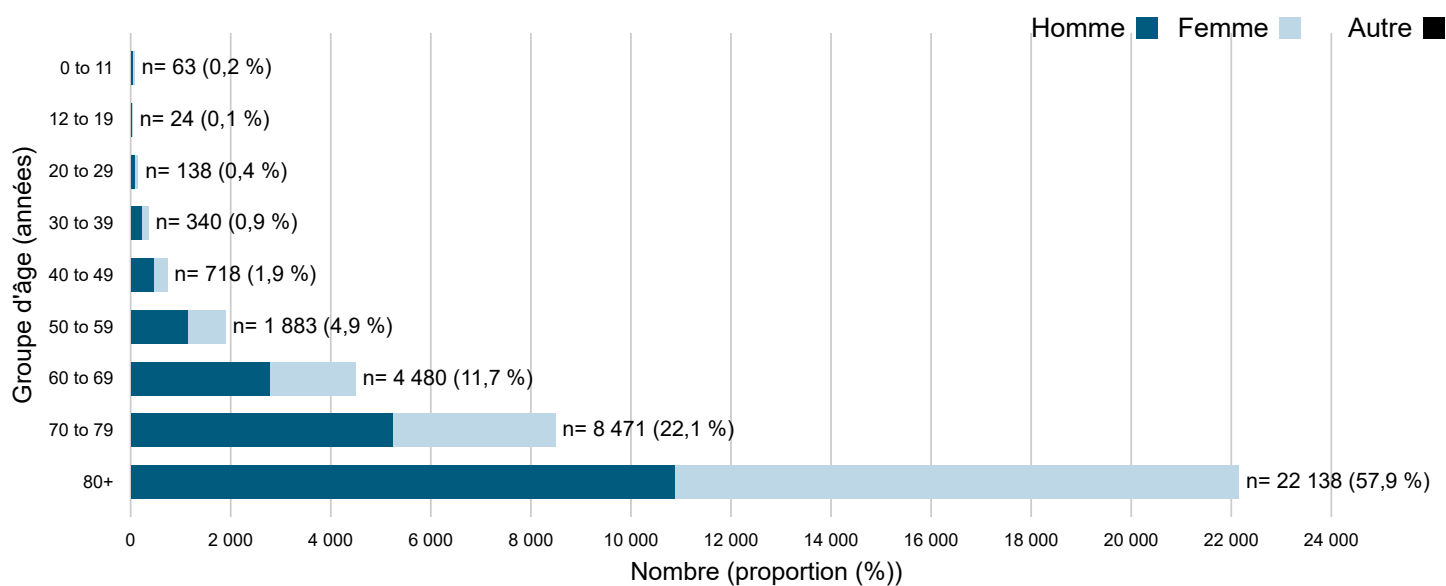
**Figure 4b. Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 hospitalisés au Canada, 20 juillet 2024 (n=297 583)**



**Figure 4c. Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 admis aux soins intensifs au Canada, 20 juillet 2024 (n=37 564)**



**Figure 4d. Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 décédés au Canada, 20 juillet 2024 (n=38 255)**



- Les tableaux et les figures présentés ci-dessous incluent les données sur les cas avec information détaillée fournies à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) au moyen des autorités de santé des provinces et des territoires. Ces données sont mises à jour chaque semaine et peuvent être modifiées à mesure que de plus amples renseignements sur les cas deviennent disponibles.
- Les graphiques sur les cas décédés, et les cas admis aux soins intensifs comprend les données de douze des treize provinces et territoires du Canada qui fournissent des renseignements détaillés sur le décès, et les soins intensifs à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC).
- Cette figure comprend les cas de COVID-19 qui ont été hospitalisés ou admis aux soins intensifs, ou sont décédés. Dans certains cas, les renseignements sur l'âge et le genre n'ont pas été fournis. Par

conséquent, il se peut que certaines hospitalisations, admissions aux soins intensifs et décès liés à la COVID-19 ne soient pas inclus.

**Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 au Canada, 20 juillet 2024 (n=4 546 866)**

<b>Groupes d'âges (années)</b>	<b>Cas rapportés (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés hommes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés femmes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés autres (pourcentage des cas)</b>
0 à 11	432 407 (9,5 %)	225 122 (11,0 %)	205 123 (8,2 %)	31 (13,7 %)
12 à 19	333 296 (7,3 %)	159 543 (7,8 %)	172 099 (6,9 %)	25 (11,0 %)
20 à 29	759 549 (16,7 %)	333 025 (16,2 %)	422 903 (17,0 %)	48 (21,1 %)
30 à 39	734 122 (16,1 %)	314 225 (15,3 %)	417 468 (16,7 %)	40 (17,6 %)
40 à 49	644 463 (14,1 %)	272 718 (13,3 %)	369 961 (14,8 %)	32 (14,1 %)
50 à 59	565 321 (12,4 %)	250 771 (12,2 %)	313 076 (12,6 %)	27 (11,9 %)
60 à 69	391 960 (8,6 %)	190 998 (9,3 %)	200 063 (8,0 %)	19 (8,4 %)
70 à 79	291 481 (6,4 %)	146 776 (7,1 %)	144 219 (5,8 %)	4 (1,8 %)
80+	409 185 (9,0 %)	159 786 (7,8 %)	248 763 (10,0 %)	1 (0,4 %)

**Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 hospitalisés au Canada, 20 juillet 2024 (n=297 583)**

<b>Groupes d'âges (années)</b>	<b>Cas rapportés (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés hommes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés femmes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés autres (pourcentage des cas)</b>
0 à 11	9 121 (3,1 %)	5 130 (1,7 %)	3 990 (1,3 %)	1 (0,0 %)
12 à 19	3 198 (1,1 %)	1 369 (0,5 %)	1 829 (0,6 %)	0 (0,0 %)
20 à 29	11 437 (3,8 %)	3 990 (1,3 %)	7 446 (2,5 %)	1 (0,0 %)
30 à 39	16 938 (5,7 %)	6 507 (2,2 %)	10 431 (3,5 %)	0 (0,0 %)
40 à 49	17 472 (5,9 %)	9 599 (3,2 %)	7 872 (2,6 %)	1 (0,0 %)
50 à 59	28 288 (9,5 %)	16 437 (5,5 %)	11 851 (4,0 %)	0 (0,0 %)
60 à 69	46 157 (15,5 %)	26 486 (8,9 %)	19 671 (6,6 %)	0 (0,0 %)
70 à 79	65 857 (22,1 %)	36 874 (12,4 %)	28 982 (9,7 %)	1 (0,0 %)
80+	99 115 (33,3 %)	48 768 (16,4 %)	50 347 (16,9 %)	0 (0,0 %)

**Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 admis aux soins intensifs au Canada, 20 juillet 2024 (n=37 564)**

<b>Groupes d'âges (années)</b>	<b>Cas rapportés (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés hommes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés femmes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés autres (pourcentage des cas)</b>
0 à 11	839 (2,2 %)	471 (1,3 %)	368 (1,0 %)	0 (0,0 %)
12 à 19	325 (0,9 %)	172 (0,5 %)	153 (0,4 %)	0 (0,0 %)
20 à 29	1 109 (3,0 %)	598 (1,6 %)	511 (1,4 %)	0 (0,0 %)
30 à 39	2 073 (5,5 %)	1 208 (3,2 %)	865 (2,3 %)	0 (0,0 %)
40 à 49	3 325 (8,9 %)	2 031 (5,4 %)	1 294 (3,4 %)	0 (0,0 %)
50 à 59	6 209 (16,5 %)	3 985 (10,6 %)	2 224 (5,9 %)	0 (0,0 %)
60 à 69	9 290 (24,7 %)	5 773 (15,4 %)	3 517 (9,4 %)	0 (0,0 %)
70 à 79	9 180 (24,4 %)	5 784 (15,4 %)	3 396 (9,0 %)	0 (0,0 %)
80+	5 214 (13,9 %)	3 087 (8,2 %)	2 127 (5,7 %)	0 (0,0 %)

**Distribution de l'âge et du genre des cas de COVID-19 décédés au Canada, 20 juillet 2024 (n=38 255)**

<b>Groupes d'âges (années)</b>	<b>Cas rapportés (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés hommes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés femmes (pourcentage des cas)</b>	<b>Cas rapportés autres (pourcentage des cas)</b>
0 à 11	63 (0,2 %)	31 (0,1 %)	32 (0,1 %)	0 (0,0 %)
12 à 19	24 (0,1 %)	12 (0,0 %)	12 (0,0 %)	0 (0,0 %)
20 à 29	138 (0,4 %)	80 (0,2 %)	58 (0,2 %)	0 (0,0 %)
30 à 39	340 (0,9 %)	212 (0,6 %)	128 (0,3 %)	0 (0,0 %)
40 à 49	718 (1,9 %)	443 (1,2 %)	275 (0,7 %)	0 (0,0 %)
50 à 59	1 883 (4,9 %)	1 133 (3,0 %)	750 (2,0 %)	0 (0,0 %)
60 à 69	4 480 (11,7 %)	2 779 (7,3 %)	1 701 (4,4 %)	0 (0,0 %)
70 à 79	8 471 (22,1 %)	5 226 (13,7 %)	3 245 (8,5 %)	0 (0,0 %)
80+	22 138 (57,9 %)	10 871 (28,4 %)	11 267 (29,5 %)	0 (0,00 %)

## Ces produits pourraient aussi vous intéresser :

### [Tableau de bord sur la surveillance de la COVID-19 dans les eaux usées](#)

Données sur les tendances relatives au niveau d'infection à la COVID-19 dans les eaux usées.

### [Vaccination contre la COVID-19](#)

Nombre de doses de vaccin COVID-19 qui ont été administrées au Canada.

### [Tous les produits de l'Infobase Santé](#)

# Mise à jour sur l'épidémiologie de la COVID-19 : Dépistage et variants

Dernière mise à jour : 2024-10-01  PDF

Résumé du dépistage et des variants de COVID-19 au Canada et au fil du temps. Des [versions archivées de ce rapport](#) sont disponibles.

La dernière mise à jour de cette page était le 1 October 2024, 2 h HE.

## Modification du rapport

À compter du 4 octobre 2024, cette page web ne sera plus mise à jour. Les renseignements sur la COVID-19 sont désormais disponibles sur le [rapport canadien de surveillance des virus respiratoires](#), où ils sont présenté avec les renseignements d'autres virus respiratoires, notamment la grippe et le VRS.

## Dépistage au Canada

Pour obtenir de l'information sur les virus respiratoires en circulation au Canada, consultez :

- [le tableau de bord des détections de virus respiratoires](#)
- [le rapport hebdomadaire ÉpiGrippe](#)

La présentation des données sur le dépistage de la COVID-19 ainsi que d'autres virus respiratoires, comme la grippe et le VRS, nous permet de prendre des décisions plus éclairées. Cela fait partie de notre travail en cours afin d'intégrer les rapports sur la COVID-19 et les virus respiratoires.

## Variants au Canada

Tous les virus, y compris le SRAS-CoV-2 responsable de la COVID-19, changent au fil du temps. Ces changements sont appelés **mutations**, et les virus présentant des mutations sont appelés **variants**. On procède au séquençage du génome entier d'un certain pourcentage des échantillons porteurs du virus (résultat positif au test PCR de dépistage de la COVID-19) au Canada. Le séquençage nous indique le variant en cause dans un cas de COVID-19 particulier.

De nombreux variants font l'objet d'un suivi au Canada et dans le monde. Certains variants sont classés dans les catégories suivantes :

- Variant sous surveillance
  - fait l'objet d'une surveillance afin d'évaluer ses mutations et ses caractéristiques
- Variant d'intérêt

- présente des mutations ou des caractéristiques d'intérêt et fait l'objet d'une surveillance pour déterminer s'il comporte un risque important pour la santé publique
- Variant préoccupant
  - présente des mutations et des caractéristiques qui sont importantes pour la santé publique

Pour obtenir des définitions illées, consultez [Variants du SRAS-CoV-2 : Définitions, désignations et mesures de santé publique nationales](#).

Il arrive qu'une personne soit infectée par 2 variants différents en même temps. Les variants peuvent alors échanger des fractions de leur matériel génétique pour former un variant hybride, aussi appelé « **virus recombinant** ». Ces virus héritent des propriétés de chacun des virus parents, ce qui peut modifier le comportement du virus. Les variants mentionnés ci-dessous dont le nom scientifique commence par la lettre « X » sont des variants recombinants (par exemple, XBB.1).

Certains virus évoluent rapidement, entraînant l'émergence de nombreux variants au fil du temps. Pour simplifier le suivi, les variants sont regroupés en **lignées** (variants partageant un ancêtre commun récent). Par exemple, le variant BA.1 (sous-variant original d'Omicron) a créé plusieurs lignées telles que BA.1.1 et BA.1.1.1.

**i** Depuis mars 2023, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) attribue des lettres grecques uniquement aux variants préoccupants. Les variants d'intérêt et les variants sous surveillance sont désignés à l'aide des systèmes de nomenclature scientifique en vigueur. Il n'y a actuellement aucun variant préoccupant en circulation au Canada, car Omicron a fait l'objet d'une « désescalade ».

Un variant fait l'objet d'une « désescalade » lorsqu'il apparaît clairement qu'il ne présente pas un risque élevé pour la population ou qu'il est remplacé par de nouveaux variants.

## Variants récents

Le graphique montre la proportion des lignées de variants détectés au Canada par séquençage du génome entier au cours des 10 dernières semaines. Chaque semaine est représentée par une colonne. La lignée dominante pour chaque semaine est celle qui occupe la plus grande surface de la colonne.

Les 8 premières semaines de la figure reflètent les données réelles de la base de données génomiques nationale. Les 2 dernières semaines sont des **estimations basées sur le modèle de prévision immédiate**. La prévision immédiate utilise des modèles statistiques pour évaluer la situation actuelle en fonction des tendances antérieures. Elle fournit des estimations pour les dernières semaines lorsque les données sont encore recueillies et donc incomplètes.

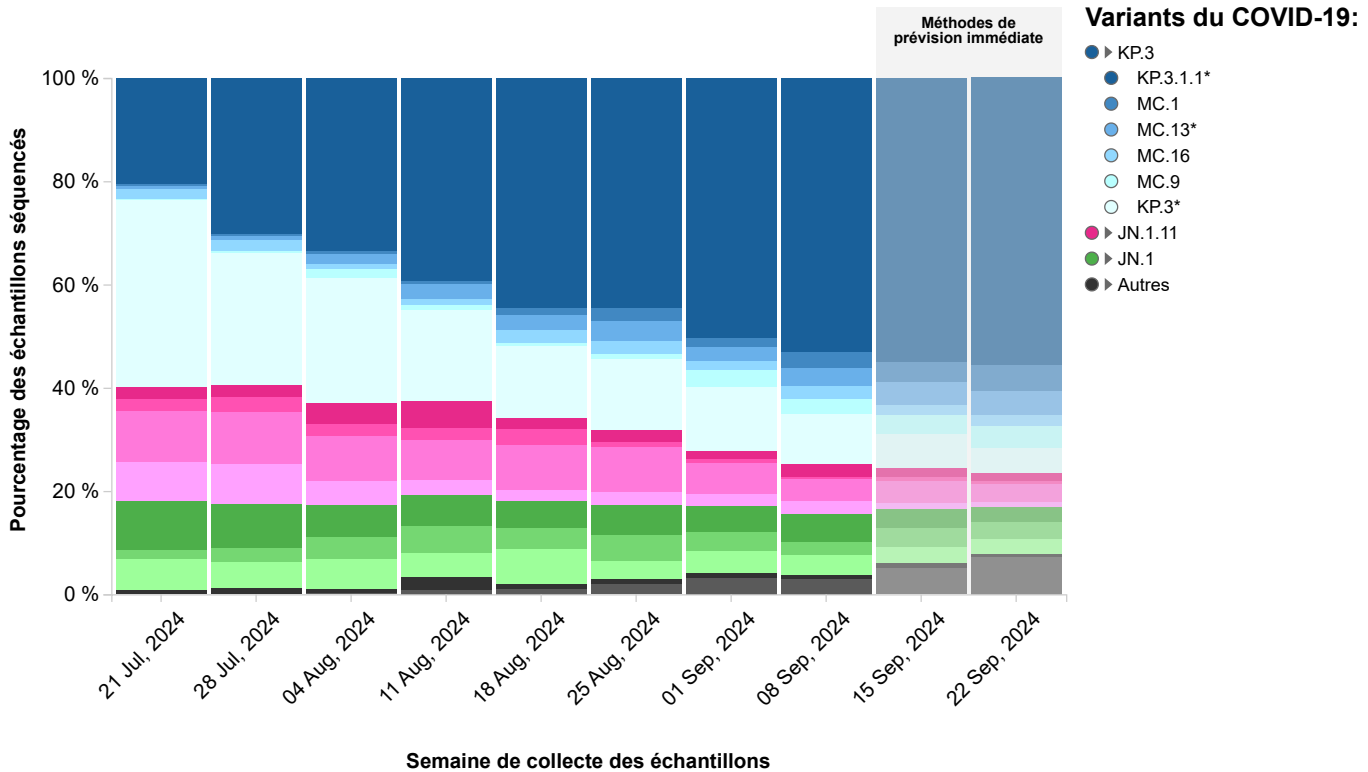
Pour en savoir plus sur la prévision immédiate, consultez [Méthodes de prévision immédiate](#).

Les valeurs numériques pour chaque lignée sont indiquées dans la légende et sont accompagnées d'intervalles de prévision. Un intervalle de prévision est une plage de valeurs (par exemple, de 16 à 19 %) qui indique le niveau de confiance de chaque estimation. Plus l'intervalle est petit, plus la certitude quant à la

précision de la prévision est grande.

**Figure 1. Ventilation par semaine des cas causés par des variants** Mise à jour : October 01, 2024, 9 h HE

❗ Pour voir les chiffres correspondant à une date, placez le curseur de la souris ou cliquez sur la colonne pertinente, ou appuyez sur la touche de tabulation. Pour obtenir les chiffres relatifs à un variant ou à un groupe de variants en particulier, cliquez ou appuyez sur Entrée. Cliquez à nouveau pour revenir au graphique complet. Les sous-variants peuvent être affichés ou masqués en cliquant sur le nom du variant dans la légende.



La collecte, le séquençage et le traitement des génomes viraux prennent du temps, il faut donc souvent prévoir 2 à 3 semaines pour le traitement des données. Nous utilisons un modèle de prévision immédiate pour estimer les proportions des variants pendant cette période.

\* Englobe toutes les lignées descendantes, sauf indication contraire.

† Des données supplémentaires sont nécessaires pour estimer avec plus de certitude la croissance et la proportion de cette lignée.

**Important :** Lors de l'émergence d'une nouvelle lignée, les niveaux de détection sont trop faibles pour que la lignée soit incluse dans le modèle de prévision immédiate. Une fois la lignée prise en compte, les données demeurent limitées au départ, et la croissance et la proportion globale sont estimées de manière moins fiable. Au fur et à mesure que les données s'accumulent, l'exactitude et la précision des prévisions s'améliorent et l'intervalle de prévision diminue. Pendant les périodes de ralentissement de la collecte de données, les proportions globales peuvent être faussées et les prévisions, moins précises. Dans ces conditions, il convient d'interpréter les projections du modèle avec prudence.

## Ventilation par semaine des cas causés par des variants

Tableau 1. Pourcentage des cas de COVID-19 cernés par séquençage du génome entier, présentés par variant et par semaine de collecte des échantillons

Regroupements de variants	Variants	21 Jul, 2024	28 Jul, 2024	04 Aug, 2024	11 Aug, 2024	18 Aug, 2024	25 Aug, 2024	01 Sep, 2024	08 Sep, 2024	15 Sep, 2024	22 Sep, 2024
		(n=1,176)	(n=1,268)	(n=1,060)	(n=1,184)	(n=1,300)	(n=1,381)	(n=1,584)	(n=1,534)	Méthodes de prévision immédiate [Intervalle de confiance]	Méthodes de prévision à long terme [Intervalle de confiance]
<b>KP.3</b>	<b>KP.3.1.1*</b>	20.5 %	30.1 %	33.5 %	39.2 %	44.5 %	44.5 %	50.3 %	53.1 %	55.0 % [52.7, 57.1]	55.0 % [52.7, 58.0]
	<b>MC.1</b>	0.3 %	0.4 %	0.6 %	0.6 %	1.2 %	2.5 %	1.8 %	3.1 %	3.9 % [2.9, 5.2]	5.0 % [3.0, 7.0]
	<b>MC.13*</b>	0.7 %	0.9 %	1.9 %	3.0 %	3.0 %	4.1 %	2.7 %	3.5 %	4.3 % [3.5, 5.4]	4.0 % [3.0, 5.0]
	<b>MC.16</b>	1.8 %	2.1 %	1.0 %	1.3 %	2.5 %	2.5 %	1.8 %	2.5 %	2.1 % [1.6, 2.7]	2.0 % [1.0, 3.0]
	<b>MC.9</b>	0.3 %	0.4 %	1.8 %	0.8 %	0.8 %	0.8 %	3.3 %	2.9 %	3.6 % [2.7, 4.8]	4.0 % [3.0, 5.0]
	<b>KP.3*</b>	36.2 %	25.7 %	24.2 %	17.7 %	13.8 %	13.8 %	12.2 %	9.8 %	6.5 % [5.7, 7.2]	4.0 % [3.0, 5.0]
<b>JN.1.11</b>	<b>KP.1.1.3*</b>	2.3 %	2.3 %	4.1 %	5.3 %	2.2 %	2.4 %	1.6 %	2.3 %	1.8 % [1.4, 2.4]	1.0 % [0.0, 2.0]
	<b>KP.2.2</b>	2.4 %	2.8 %	2.3 %	2.2 %	2.9 %	1.1 %	0.9 %	0.5 %	0.6 % [0.4, 0.9]	0.0 % [0.0, 0.0]
	<b>KP.2.3*</b>	9.8 %	10.1 %	8.8 %	7.9 %	8.8 %	8.5 %	5.9 %	4.4 %	4.4 % [3.7, 5.1]	3.0 % [2.0, 4.0]
	<b>JN.1.11*</b>	7.6 %	7.7 %	4.7 %	2.9 %	2.3 %	2.6 %	2.3 %	2.3 %	1.2 % [0.9, 1.5]	0.0 % [0.0, 0.0]
<b>JN.1</b>	<b>LB.1*</b>	9.4 %	8.5 %	6.0 %	6.0 %	5.1 %	5.9 %	5.1 %	5.5 %	3.7 % [3.1, 4.5]	3.0 % [2.0, 4.0]
	<b>LB.1.3*</b>	1.9 %	2.6 %	4.3 %	5.1 %	4.2 %	4.9 %	3.6 %	2.5 %	3.5 % [2.8, 4.3]	3.0 % [2.0, 4.0]
	<b>JN.1*</b>	5.9 %	5.0 %	5.8 %	4.8 %	6.6 %	3.5 %	4.4 %	3.8 %	3.3 % [2.7, 3.9]	2.0 % [1.0, 3.0]
<b>Autres variants</b>	<b>Autres</b>	0.9 %	1.2 %	0.8 %	2.4 %	1.2 %	1.0 %	0.9 %	0.8 %	0.8 % [0.5, 1.2]	0.0 % [0.0, 0.0]
	<b>XEC*</b>	0.0 %	0.2 %	0.3 %	0.8 %	1.0 %	2.0 %	3.2 %	2.9 %	5.2 % [3.9, 6.7]	7.0 % [5.0, 9.0]

**Remarque :** Les colonnes ombrées à droite représente une période d'accumulation de données.

## Laboratoires d'origine

- Laboratoire national de microbiologie (LNM) — séquençage additionnel pour l'ensemble des provinces et des territoires

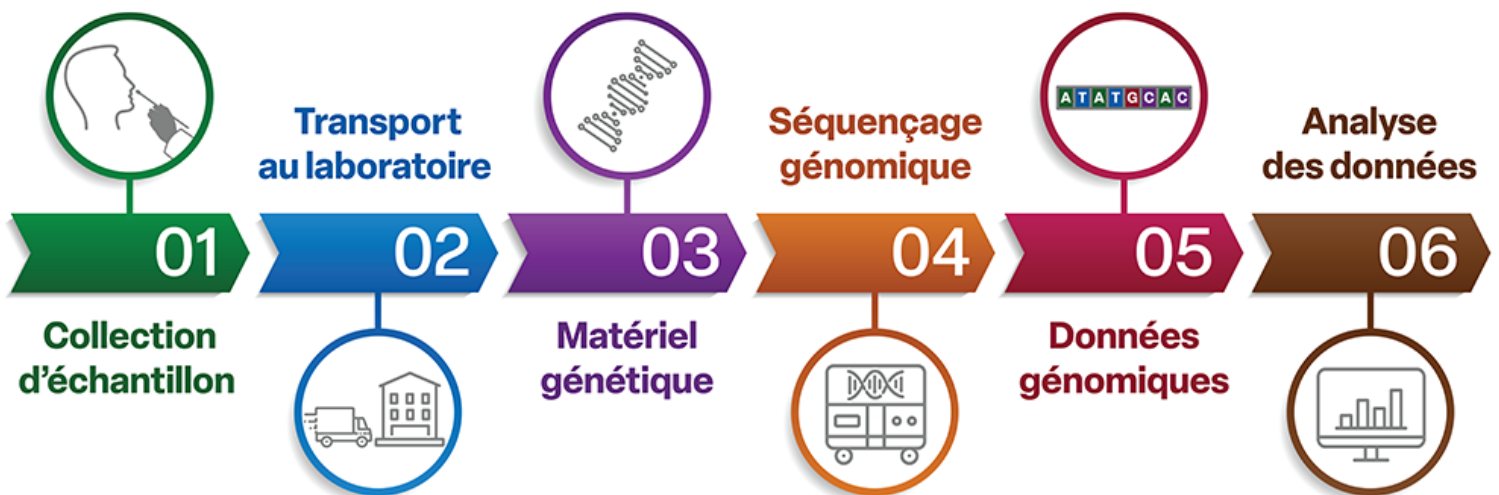
# Séquençage des génomes du SARS-CoV-2 au Canada

Le Canada dispose d'un solide programme de séquençage génomique des virus. Les autorités de santé publique de tout le pays prélèvent et analysent des échantillons de tests basés sur la PCR pour identifier le variant présent dans chaque échantillon.

Les échantillons prélevés chez des personnes soupçonnées d'être atteintes de la COVID-19 sont analysés. Le matériel provenant des tests positifs est envoyé au laboratoire où le matériel génétique viral, ou acide ribonucléique (ARN), est extrait. Un échantillon est préparé et passé dans un appareil de séquençage. Celui-ci identifie les bases nucléotidiques présentes dans la séquence d'ARN. Il en résulte des chaînes de lettres qui sont assemblées pour donner le code génétique du variant de l'échantillon. Le code génétique du virus est utilisé pour classer et nommer le variant.

Les séquences virales nous indiquent également les variants qui sont présents au Canada, la façon dont ils se propagent et si les changements génétiques ont des répercussions sur la santé publique.

**Figure 3. Façon dont le Canada séquence les génomes du SARS-CoV-2**



Le diagramme montre la manière dont le Canada procède au séquençage des génomes du SARS-CoV-2.

- Étape 1 : Collecte d'échantillon.
- Étape 2 : Transport au laboratoire.
- Étape 3 : Matériel génétique.

- Étape 4 : Séquençage génomique.
- Étape 5 : Données génomiques.
- Étape 6 : Analyse des données.

## Ces produits pourraient aussi vous intéresser :

### **Tableau de bord sur la surveillance de la COVID-19 dans les eaux usées**

Données sur les tendances relatives au niveau d'infection à la COVID-19 dans les eaux usées.

### **Vaccination contre la COVID-19**

Nombre de doses de vaccin COVID-19 qui ont été administrées au Canada.

**Tous les produits de l'Infobase Santé**

# Mise à jour sur l'épidémiologie de la COVID-19 : Éclosions

Dernière mise à jour : 2024-10-01  PDF

Résumé des éclosions de COVID-19 au Canada et au fil du temps. Des [versions archivées de ce rapport](#) sont disponibles.

La dernière mise à jour de cette page était le 1 octobre 2024, 2 h HE.

## Modification du rapport

À compter du 4 octobre 2024, cette page web ne sera plus mise à jour. Les renseignements sur la COVID-19 sont désormais disponibles sur le [rapport canadien de surveillance des virus respiratoires](#), où ils sont présenté avec les renseignements d'autres virus respiratoires, notamment la grippe et le VRS.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) reçoit régulièrement des données sur les éclosions de COVID-19 des autorités sanitaires des provinces et des territoires. Cette page résume les éclosions au Canada selon le type de milieu et la taille de l'éclosion, et elle est mise à jour toutes les 4 semaines. Les données peuvent être modifiées de façon rétroactive si des changements sont apportés aux :

- stratégies provinciales ou territoriales de dépistage de la COVID-19
- éclosions signalées par les provinces ou territoires
- méthodes de collecte de données
- méthodes de gestion des éclosions

Les définitions varient d'une région à l'autre du pays, mais nous utilisons une définition nationale pour toutes les éclosions. Il s'agit de deux cas ou plus de COVID-19 confirmés par un test, liés de manière épidémiologique à un milieu ou à un emplacement précis. Cette définition **n'inclut pas** :

- les foyers familiaux (car il est possible que les cas familiaux ne soient pas déclarés ou traités comme une éclosion si le risque de transmission est maîtrisé)
- les cas groupés sur le plan géographique (p. ex. même région, ville ou municipalité), mais qui ne sont pas liés de manière épidémiologique
- les cas attribuables à une transmission communautaire

Les cas confirmés par un test comprennent ceux ayant obtenu un résultat positif à un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) ou à un test antigénique rapide (TAR) de dépistage de la COVID-19.

En décembre 2021, le variant Omicron hautement contagieux a causé une augmentation rapide des cas. Cette augmentation a touché les capacités de la santé publique et de dépistage, ce qui a entraîné une modification des stratégies de dépistage et limité la recherche de contacts. Il a donc été plus difficile pour les provinces et les territoires de lier les cas. Par conséquent, les éclosions ont été sous-estimées. Les provinces et les territoires continuent de signaler systématiquement les cas de COVID-19 dans les milieux hautement prioritaires. Cependant, la plupart ne signalent plus les cas dans les milieux communautaires, comme les écoles, les installations récréatives et les magasins.

- Les **milieux de soins de courte durée** : Hôpital ou établissement similaire où les patients reçoivent un traitement de courte durée pour une blessure ou un épisode de maladie grave, un problème médical urgent ou pendant le rétablissement après une intervention chirurgicale. Les milieux de soins de courte durée comprennent les :
  - hôpitaux
  - services d'urgence
  - soins d'urgence
  - soins transitoires
  - soins de convalescence
  - centres de réadaptation de courte durée pour patients hospitalisés
- Les **milieux d'hébergement collectif** comprennent les :
  - résidences pour aînés et retraités
  - ressources intermédiaires
  - ressources de type familiale
  - centres d'hébergement en itinérance et en dépendance/toxicomanie
  - centres de transition
  - refuges
  - résidences étudiantes
- Les **centres d'hébergement de soins de longue durée** comprennent les établissements publics, privés conventionnés et privés non-conventionnés qui offrent un logement aux personnes qui ont besoin de soins supervisés à temps plein, y compris des services de santé professionnels, des soins personnels et d'autres services (repas, lessive, nettoyage).

## **Affichant les données consignées d'éclosions entre 2022-01-08 et 2024-09-14.**

La zone ombragée complètement à droite des figures 1 et 2 représente une période où les données continuent d'être accumulées. Il s'agit de la période avant que les plus récentes éclosions ne soient signalées à l'ASPC. Ce délai est dû au temps nécessaire pour détecter les cas et déclarer les éclosions. Nous mettons cette figure à jour au fur et à mesure que d'autres données sont recueillies.

Figure 1. Nombre d'éclosions hebdomadaires selon le type de milieu

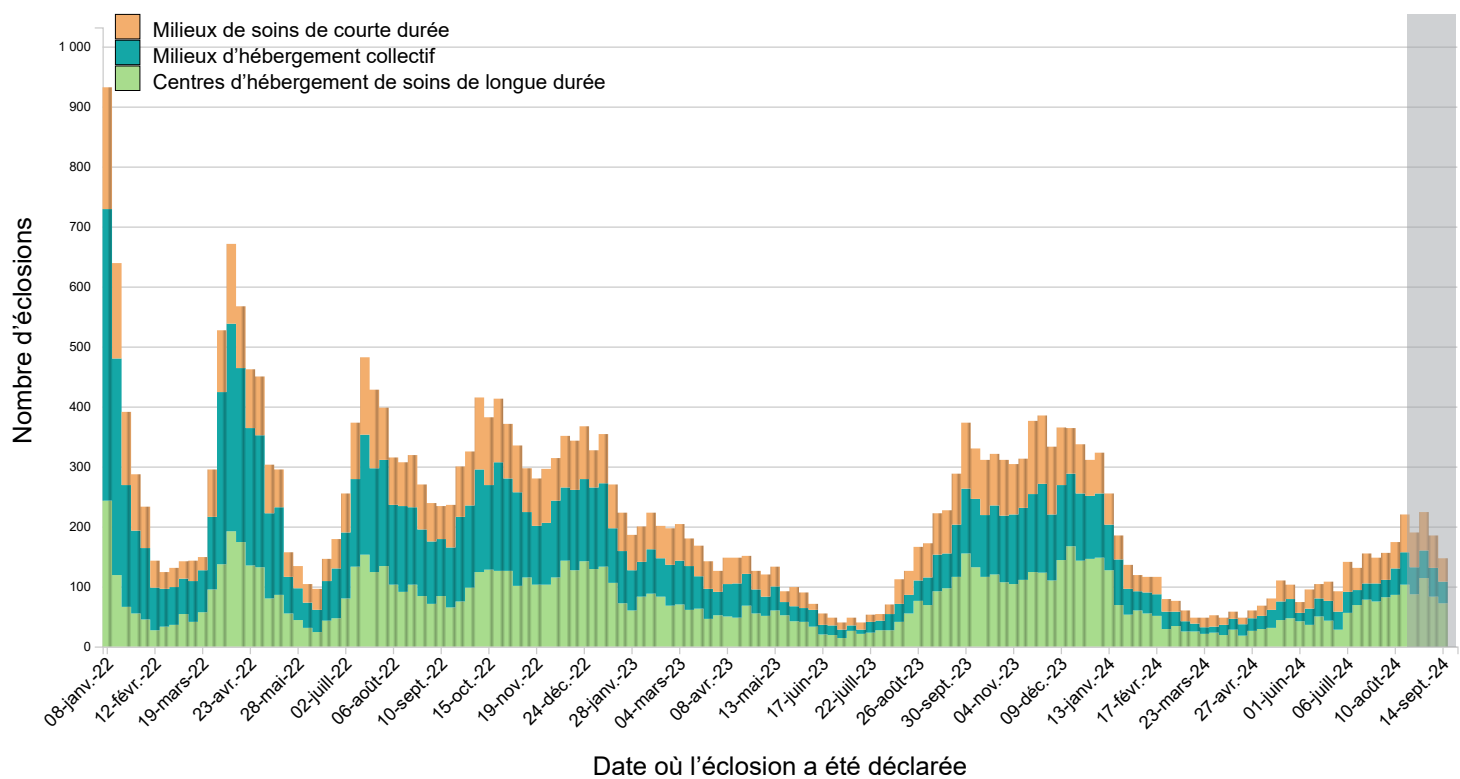
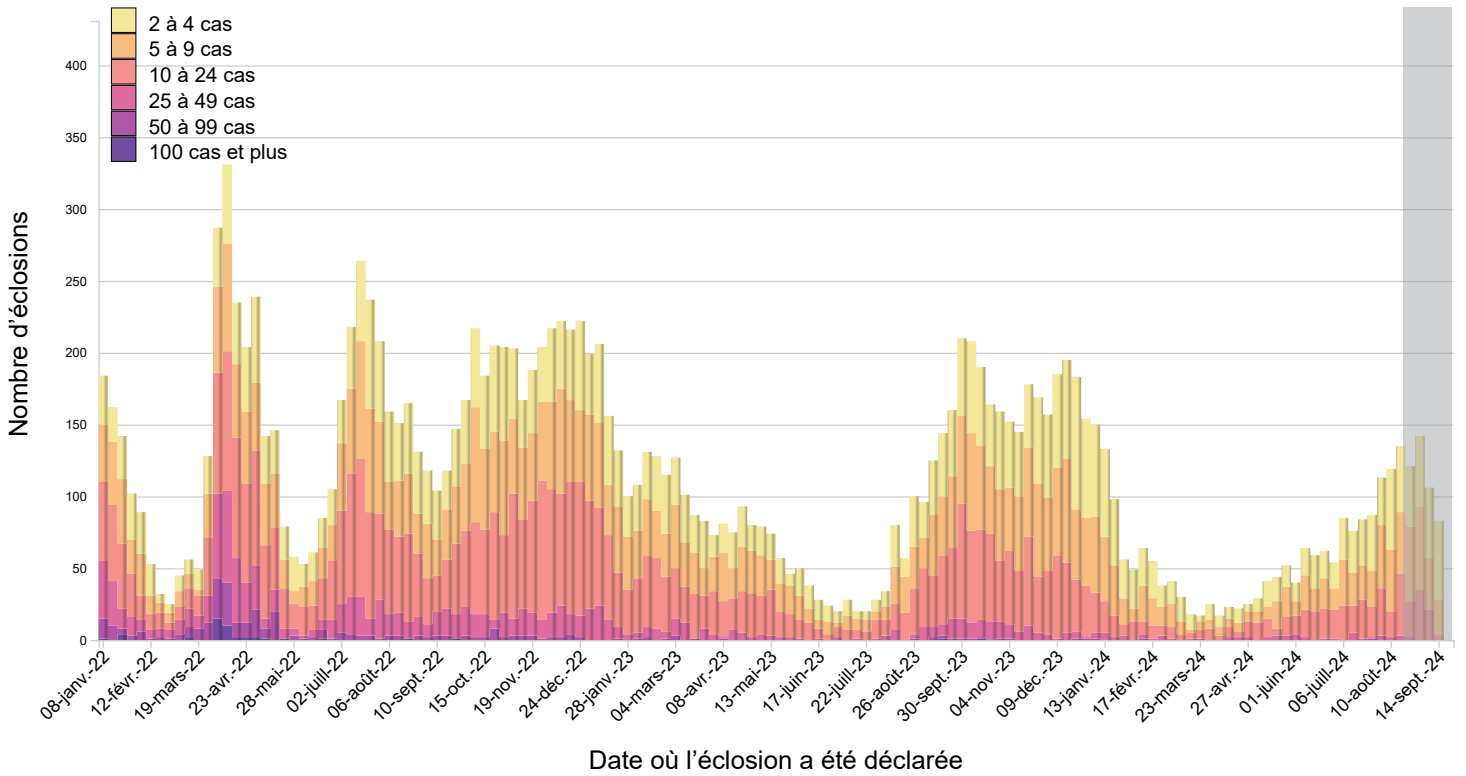


Figure 2. Nombre d'éclosions hebdomadaires selon la taille de l'éclosion dans tous les milieux



Du 2 janvier 2022 au 14 septembre 2024 :

- Les milieux de soins de courte durée représentaient 28 % des éclosions.
- Les milieux d'hébergement collectif représentaient 35 % des éclosions.
- Les centres d'hébergement de soins de longue durée représentaient 36 % des éclosions.

**Table 1. Statistiques sommaires des éclosions de COVID-19 selon la taille de l'éclosion et le type de milieu, toutes les périodes** ▾

Type de milieu	Nombre médian de cas	Nombre moyen de cas	Nombre d'éclosions
Milieux de soins de courte durée	6	9	4 439
Milieux d'hébergement collectif	9	14	5 579
Centres d'hébergement de soins de longue durée	8	12	5 714

- Des renseignements sur l'éclosion sont fournis par les autorités sanitaires à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) dans 8 des 13 provinces et territoires.
- Ces données sont mises à jour toutes les 4 semaines. Elles peuvent être modifiées chaque semaine ou rétroactivement selon les changements dans les : éclosions signalées par les provinces ou territoires, méthodes de collecte des données, méthodes de gestion des éclosions.
- Le tableau 1 exclut les données provenant de la période de 4 semaines où les données continuent d'être accumulées.
- Les données sont présentées à partir du 2 janvier 2022. Les données antérieures sur les éclosions à partir de 2021 sont toujours accessibles à la page [Rapports archivés](#). Le dernier rapport a été publié en date du 11 juillet 2023.
- Depuis le 12 juillet 2023, nous ne présentons plus les données des établissements correctionnels. Les données antérieures sur les éclosions des établissements correctionnels sont toujours accessibles à la page [Rapports archivés](#). Le dernier rapport a été publié en date du 11 juillet 2023.

### Ces produits pourraient aussi vous intéresser :

#### **[Tableau de bord sur la surveillance de la COVID-19 dans les eaux usées](#)**

Données sur les tendances relatives au niveau d'infection à la COVID-19 dans les eaux usées.

#### **[Vaccination contre la COVID-19](#)**

Nombre de doses de vaccin COVID-19 qui ont été administrées au Canada.

[Tous les produits de l'Infobase Santé](#)

**Avez-vous trouvé ce que vous cherchiez?**

**Qu'est-ce qui n'allait pas?**

Les réponses aux questions fréquemment posées se trouvent dans la section [notes techniques](#).

- La réponse dont j'ai besoin n'est pas là
- L'information n'est pas claire
- Je ne suis pas au bon endroit
- Quelque chose est brisé ou incorrect
- Autre raison

**Veillez fournir plus de détails**

**(N'incluez pas d'information personnelle. Notez que vous ne recevrez aucune réponse.)**

Maximum de 300 caractères

**Date de modification:**

2024-10-01