

Le point sur les projections relatives à la COVID-19

Groupe pour le consensus en matière de modélisation et de conseils
scientifiques

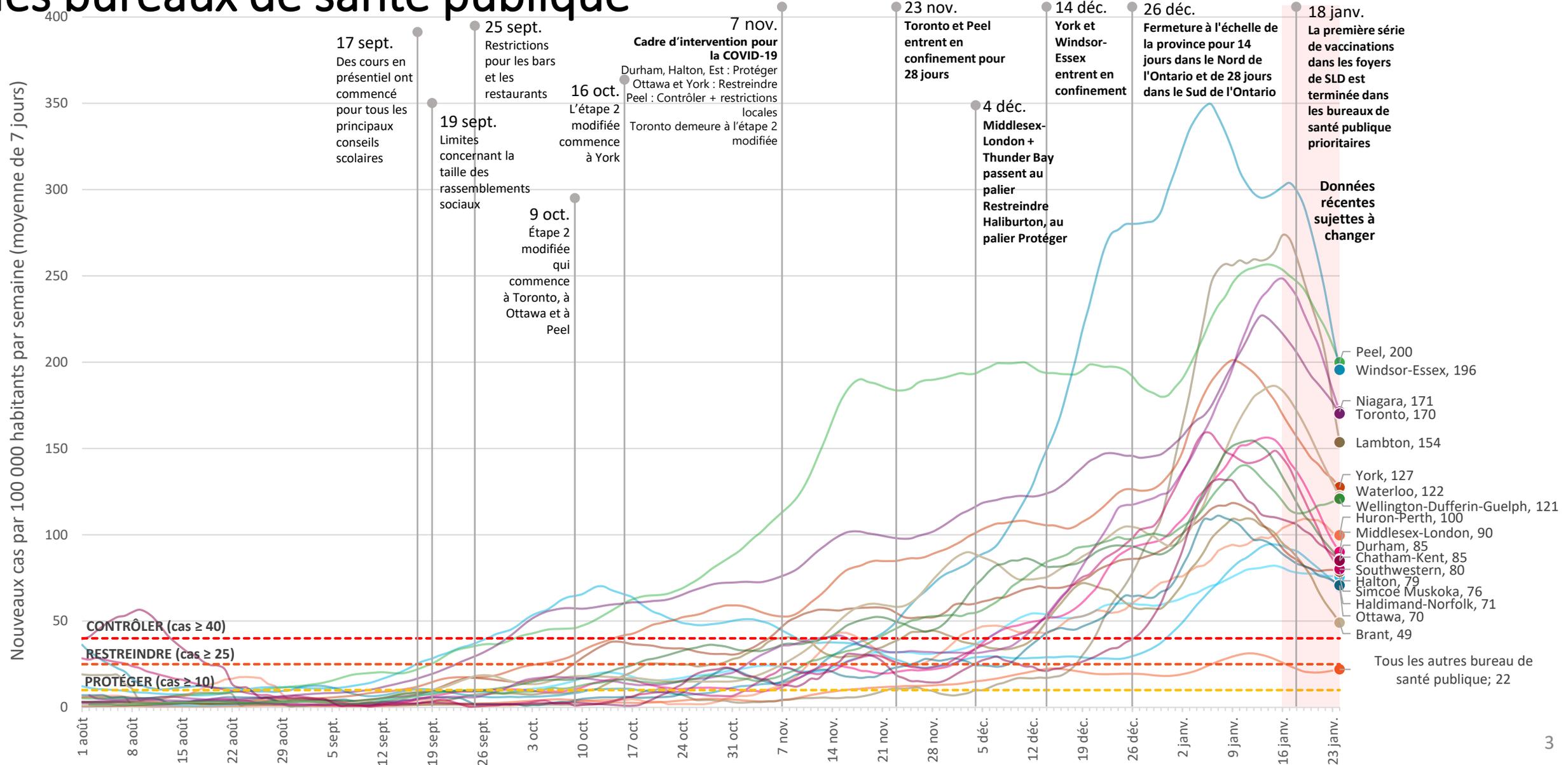
28 janvier 2021



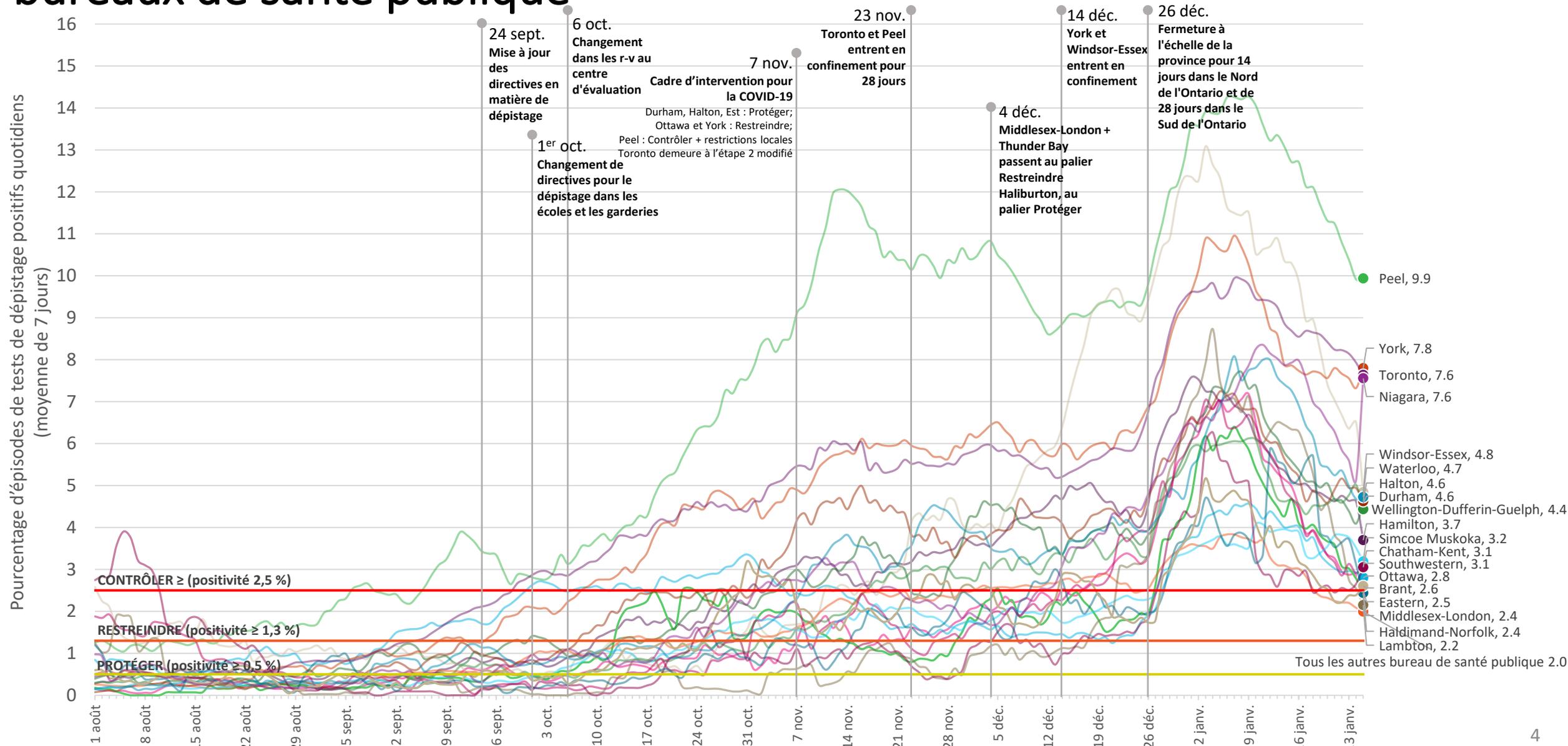
Principales constatations

- Les cas et les résultats positifs sont en baisse dans les bureaux de santé publique, mais les volumes de tests de dépistage sont également en légère baisse. Il sera important de maintenir un volume élevé de tests de dépistage pour contrôler la pandémie.
- Le nombre de cas est en baisse dans les foyers de soins de longue durée, mais le nombre de décès continue d'augmenter (215 au cours des sept derniers jours). Il est probable que le nombre total de décès dépasse encore celui de la première vague. Les interventions visant à réduire les décès dans les foyers de soins de longue durée seront essentielles.
- Les hospitalisations sont en baisse, mais la capacité des unités de soins intensifs reste limitée. La COVID-19 a des répercussions disproportionnées sur notre système de santé. Ce manque d'accès aux soins continue de se creuser et aura des répercussions négatives à court et à long terme sur la santé.
- On constate une certaine réduction de la mobilité. Mais le travail essentiel est toujours fortement associé au risque d'infection. Il sera important de disposer de lieux de travail sûrs pour contrôler la COVID-19.
- Le nouveau variant préoccupant (B.1.1.7) se répand en Ontario et constitue une menace importante pour le contrôle de la pandémie. Cependant, la modélisation et les exemples internationaux indiquent que le maintien des interventions de santé publique favorisera une réduction continue des cas, même avec un retour à l'école.

Nombre total de nouveaux cas par 100 000 habitants par semaine dans les bureaux de santé publique

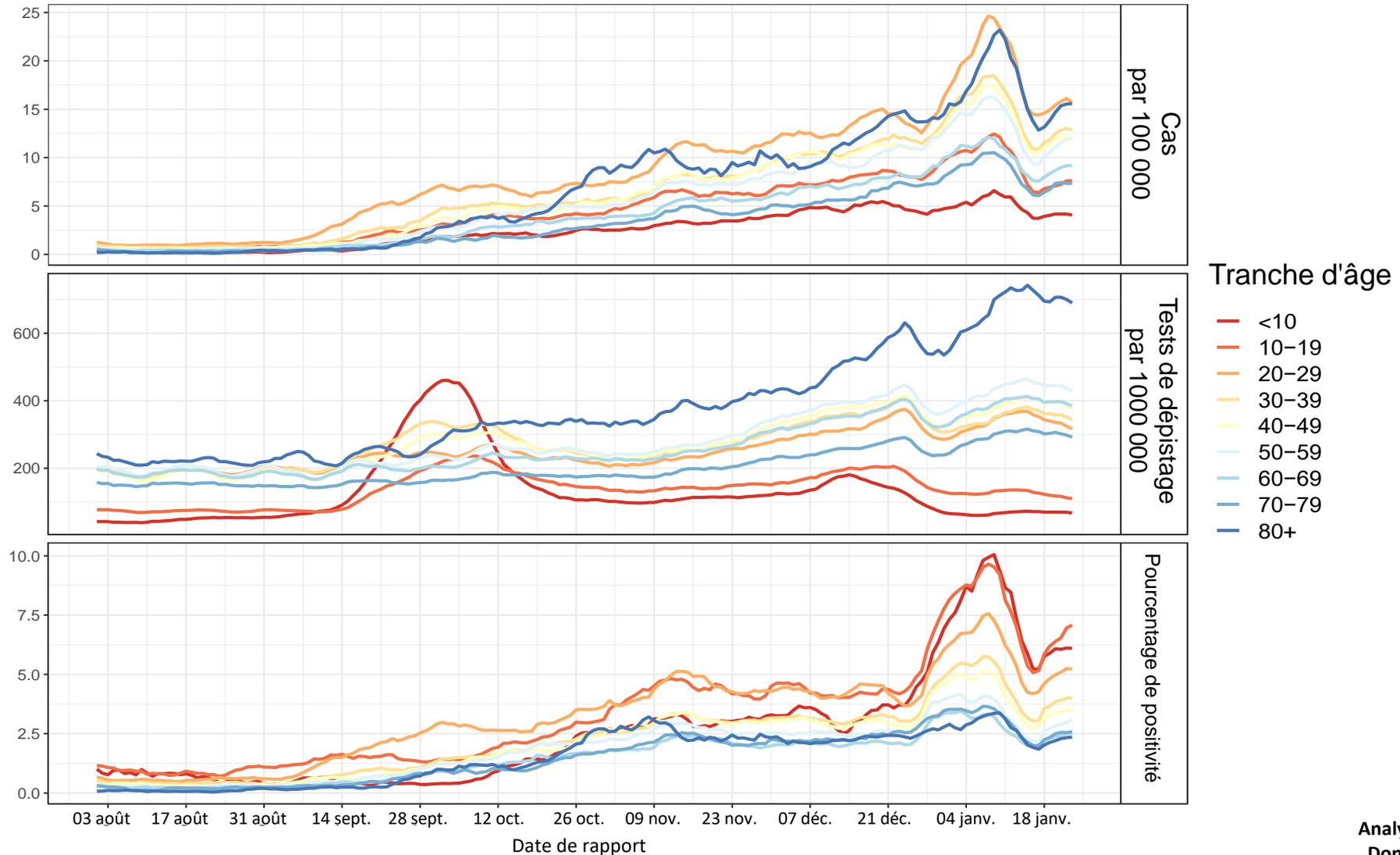


Pourcentage de tests de dépistage positifs de la COVID-19 dans les bureaux de santé publique



Source des données : Système d'information des laboratoires de l'Ontario (SILO), données allant jusqu'au 24 janvier

Les cas et le pourcentage de tests positifs ont diminué dans la plupart des tranches d'âge, mais les volumes de tests ont également baissé



Les cas diminuent mais les décès dans les foyers de soins de longue durée continuent d'augmenter (215 décès de résidents au cours des sept derniers jours)

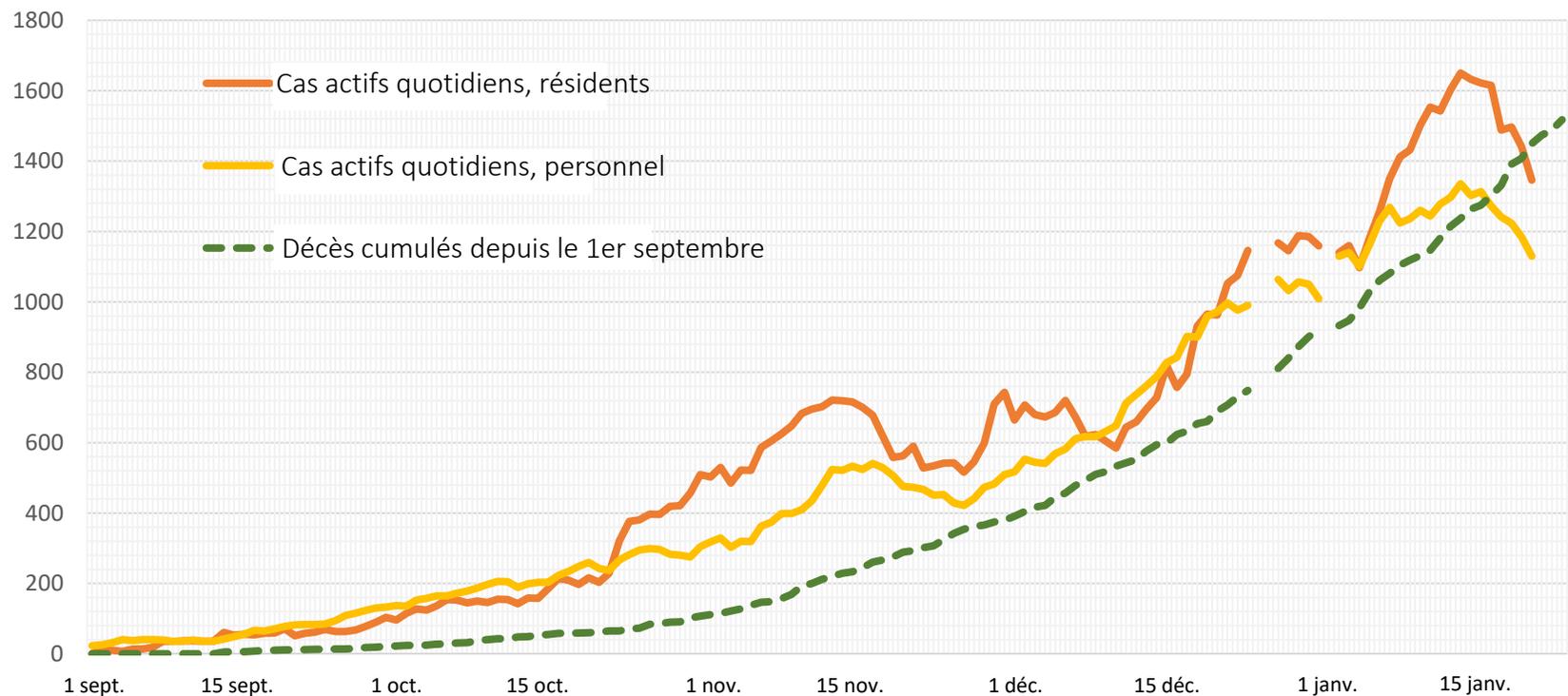
Situation actuelle

256 foyers de SLD sont touchés par des éclosions de COVID-19 (41 % de l'ensemble des foyers), 80 éclosions ne concernent qu'un seul cas

Depuis le 1^{er} janvier, 596 résidents de foyers de soins de longue durée sont décédés des suites de la COVID-19 et 3 décès de membres du personnel ont été signalés

Le nombre de cas de résidents a diminué au cours des 10 derniers jours (avec un pic le 14 janvier)

Cas de COVID-19 et décès pour les résidents et le personnel des foyers de SLD

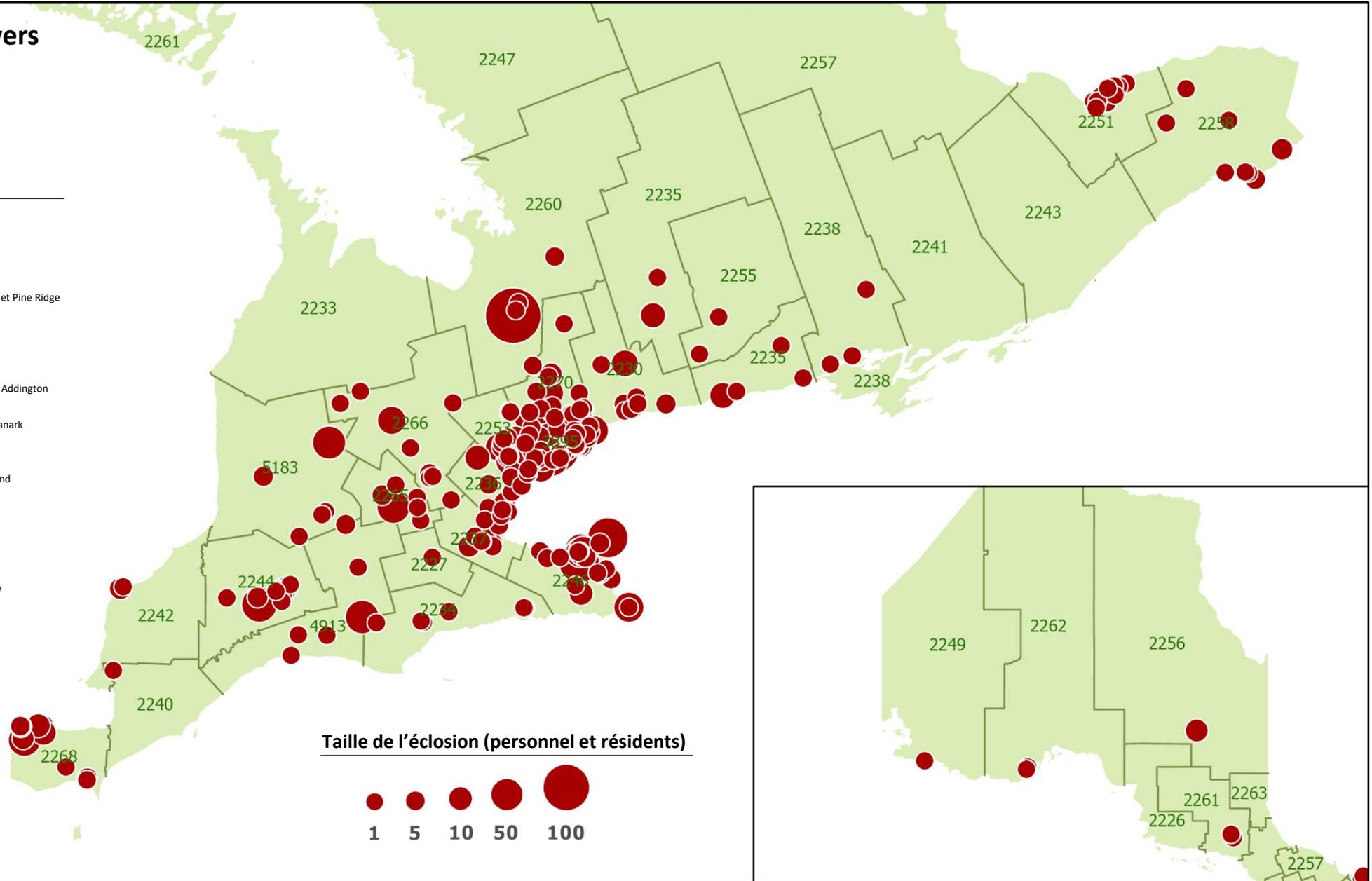


Éclosions dans les foyers de soins de longue durée

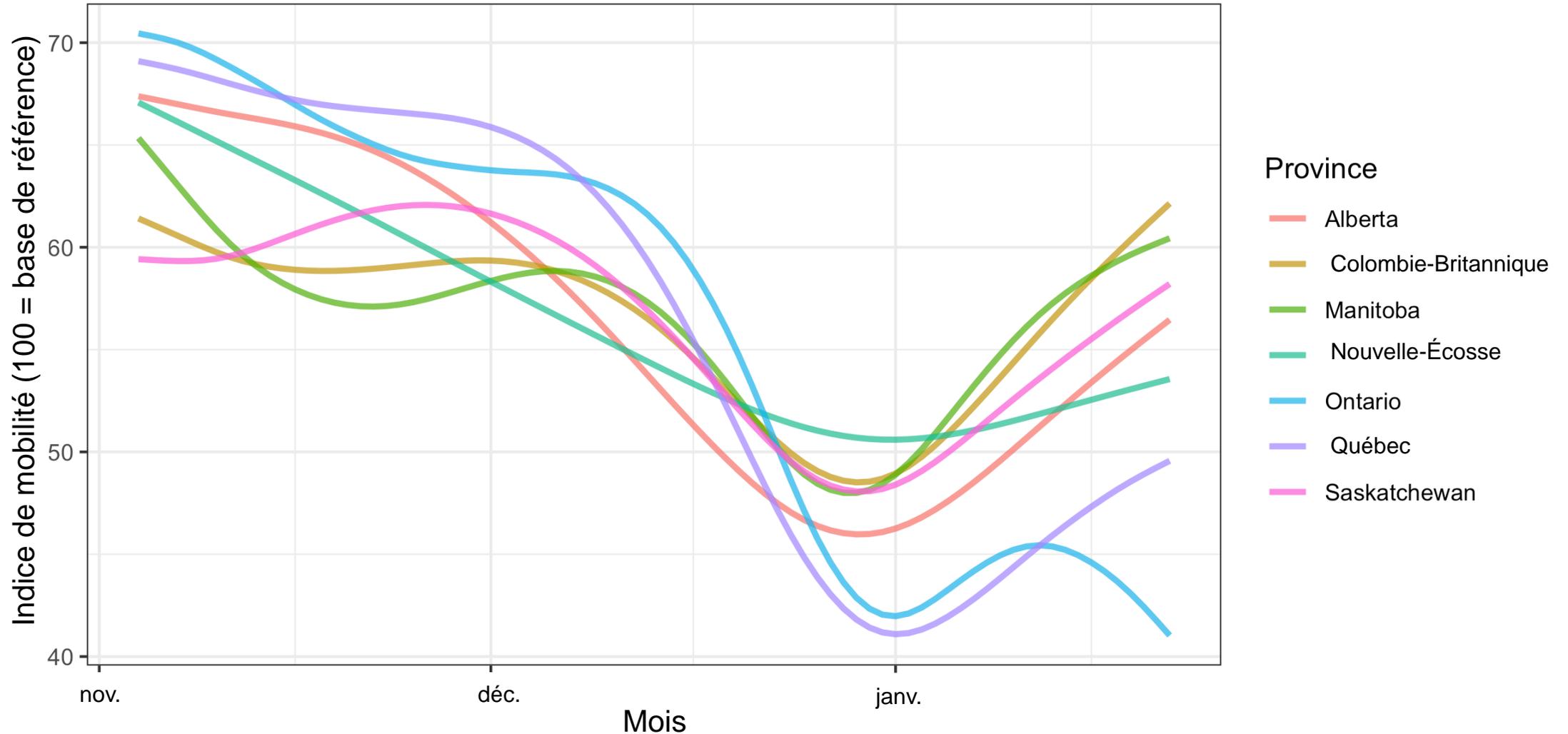
24 janvier 2021

Bureau de santé

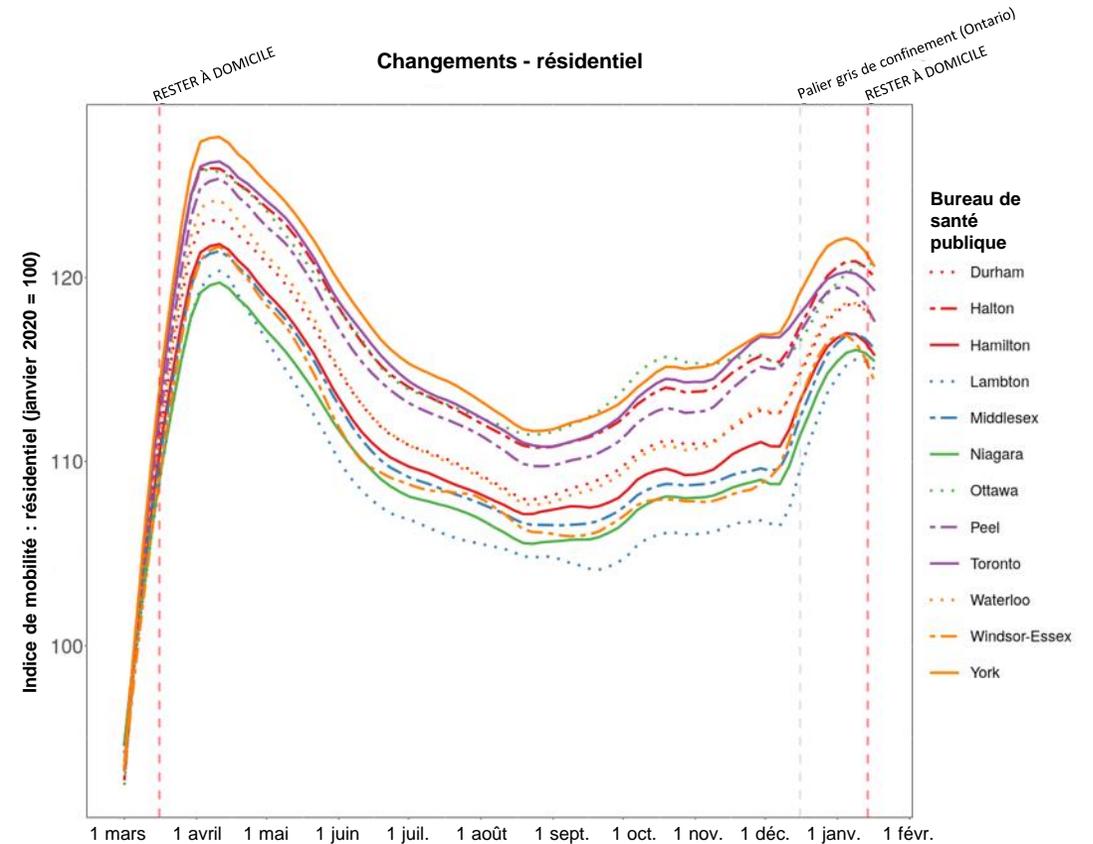
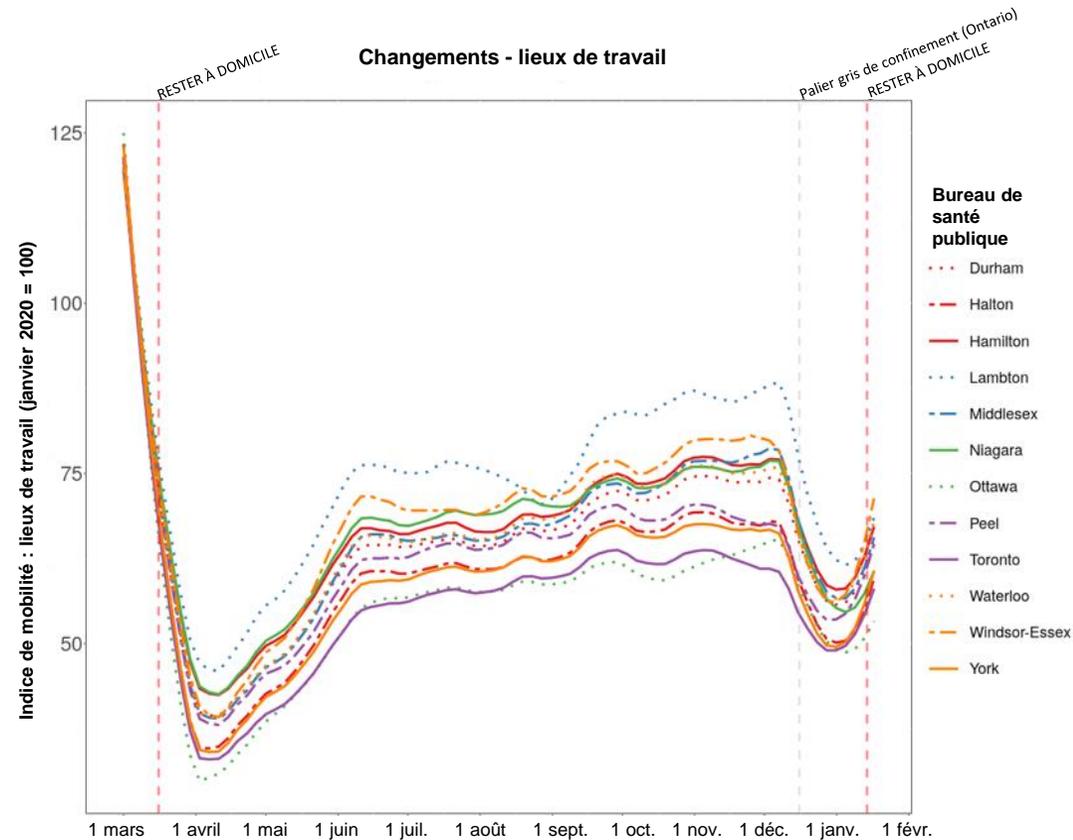
- 2226 Santé publique Algoma
- 2227 Bureau de santé du comté de Brant
- 2230 Bureau de santé de Durham
- 2233 Bureau de santé de Grey Bruce
- 2234 Bureau de santé d'Haldimand-Norfolk
- 2235 Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge
- 2236 Bureau de santé de la région de Halton
- 2237 Services de santé publique de Hamilton
- 2238 Bureau de santé de Hastings et Prince Edward
- 2240 Bureau de santé de Chatham-Kent
- 2241 Bureau de santé de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington
- 2242 Comté de Lambton
- 2243 Bureau de santé du district de Leeds, Grenville et Lanark
- 2244 Bureau de santé de Middlesex-London
- 2246 Bureau de santé de la région du Niagara
- 2247 Bureau de santé du district de North Bay-Parry Sound
- 2249 Bureau de santé du Nord-Ouest
- 2251 Santé publique Ottawa
- 2253 Bureau de santé de la région de Peel
- 2255 Bureau de santé de Peterborough
- 2256 Bureau de santé Porcupine
- 2257 Bureau de santé du comté et du district de Renfrew
- 2258 Bureau de santé de l'Est de l'Ontario
- 2260 Bureau de santé du comté de Simcoe
- 2261 Service de santé publique de Sudbury et du district
- 2262 Bureau de santé du district de Thunder Bay
- 2263 Bureau de santé de Témiskamingue
- 2265 Bureau de santé de la région de Waterloo
- 2266 Bureau de santé de Wellington-Dufferin-Guelph
- 2268 Unité sanitaire de Windsor-Essex
- 2270 Service de santé de la région de York
- 3895 Bureau de santé de Toronto
- 4913 Bureau de santé du Sud-Ouest
- 5183 Circonscription Sanitaire de Huron et Perth



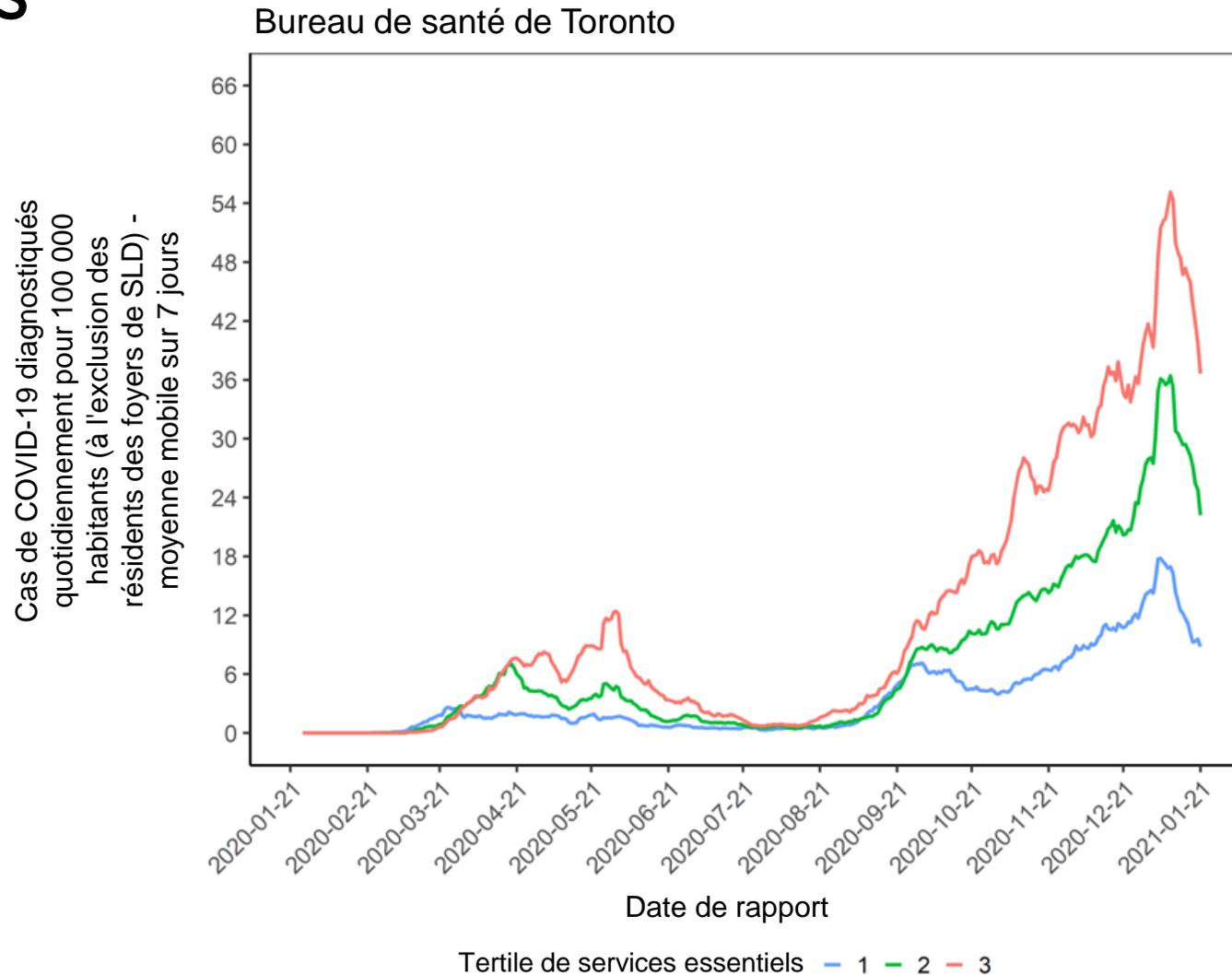
Le décret ordonnant de rester à domicile a réduit la mobilité dans son ensemble



Le décret ordonnant de rester à domicile a réduit la mobilité dans une faible mesure

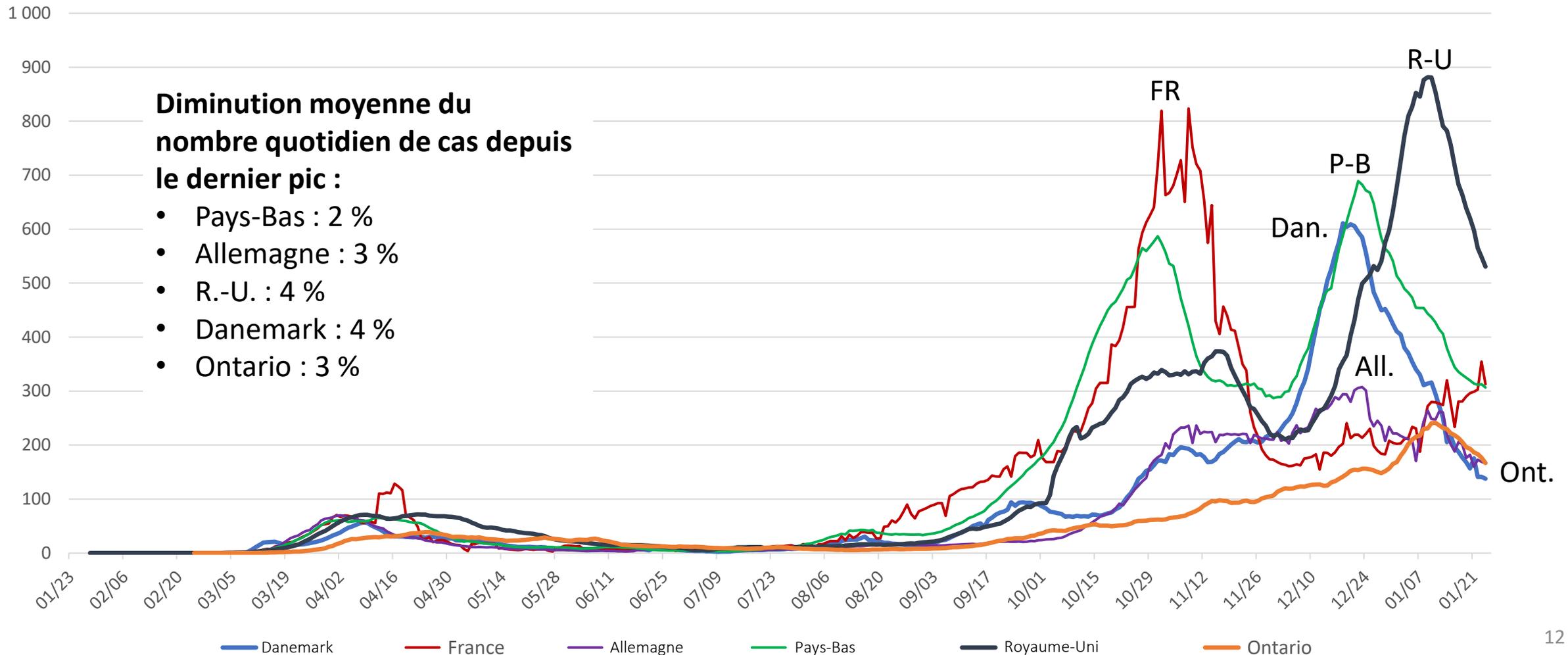


Les collectivités où la proportion de travailleurs essentiels est la plus élevée continuent d'avoir le plus grand nombre de cas

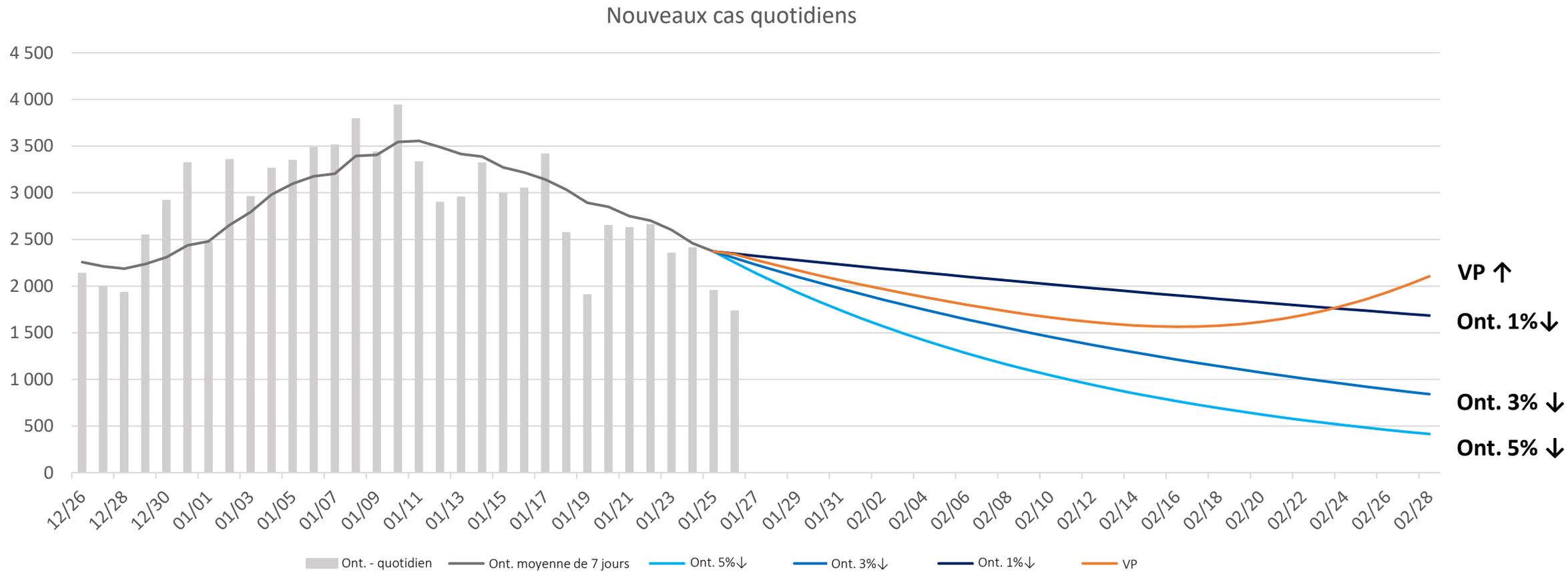


Les pays qui ont maintenu des mesures de santé publique voient le nombre de cas diminuer malgré l'augmentation de la prévalence du B117

Nouveaux cas quotidiens pour 1 million de personnes (moyenne de 7 jours)

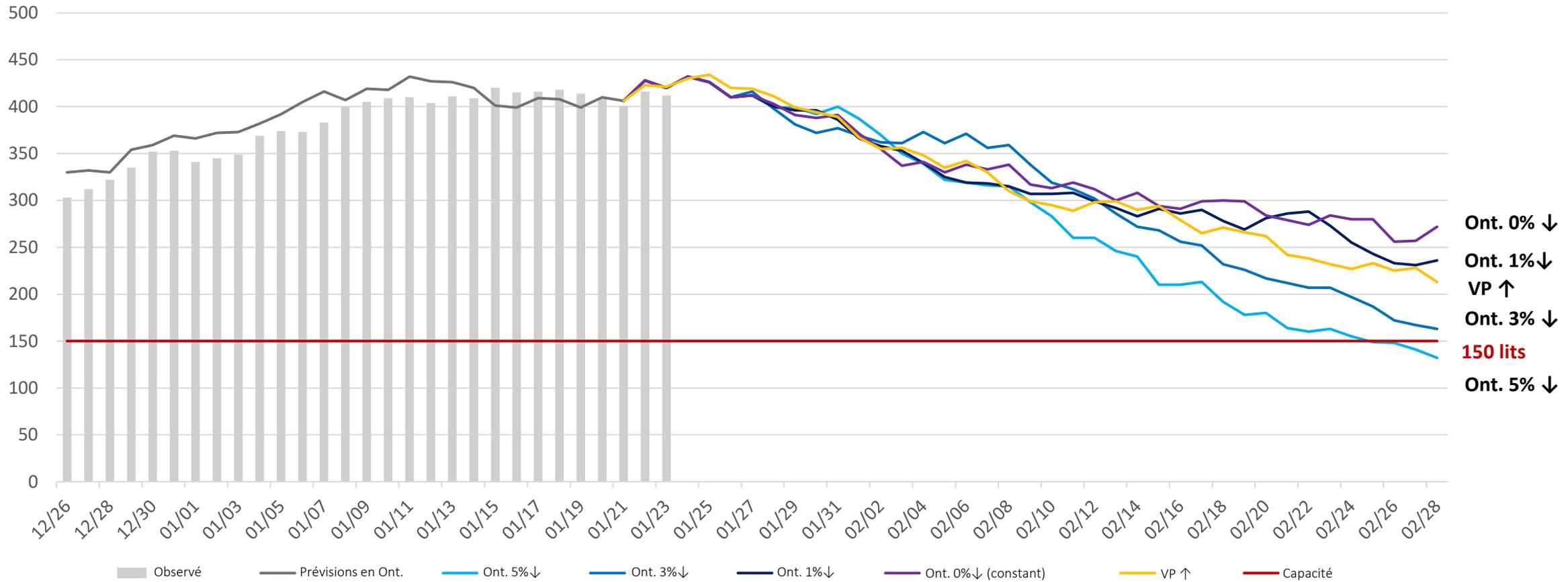


Les cas sont en baisse. Cela entraîne une diminution des hospitalisations, mais pas encore une diminution de l'occupation des unités de soins intensifs.



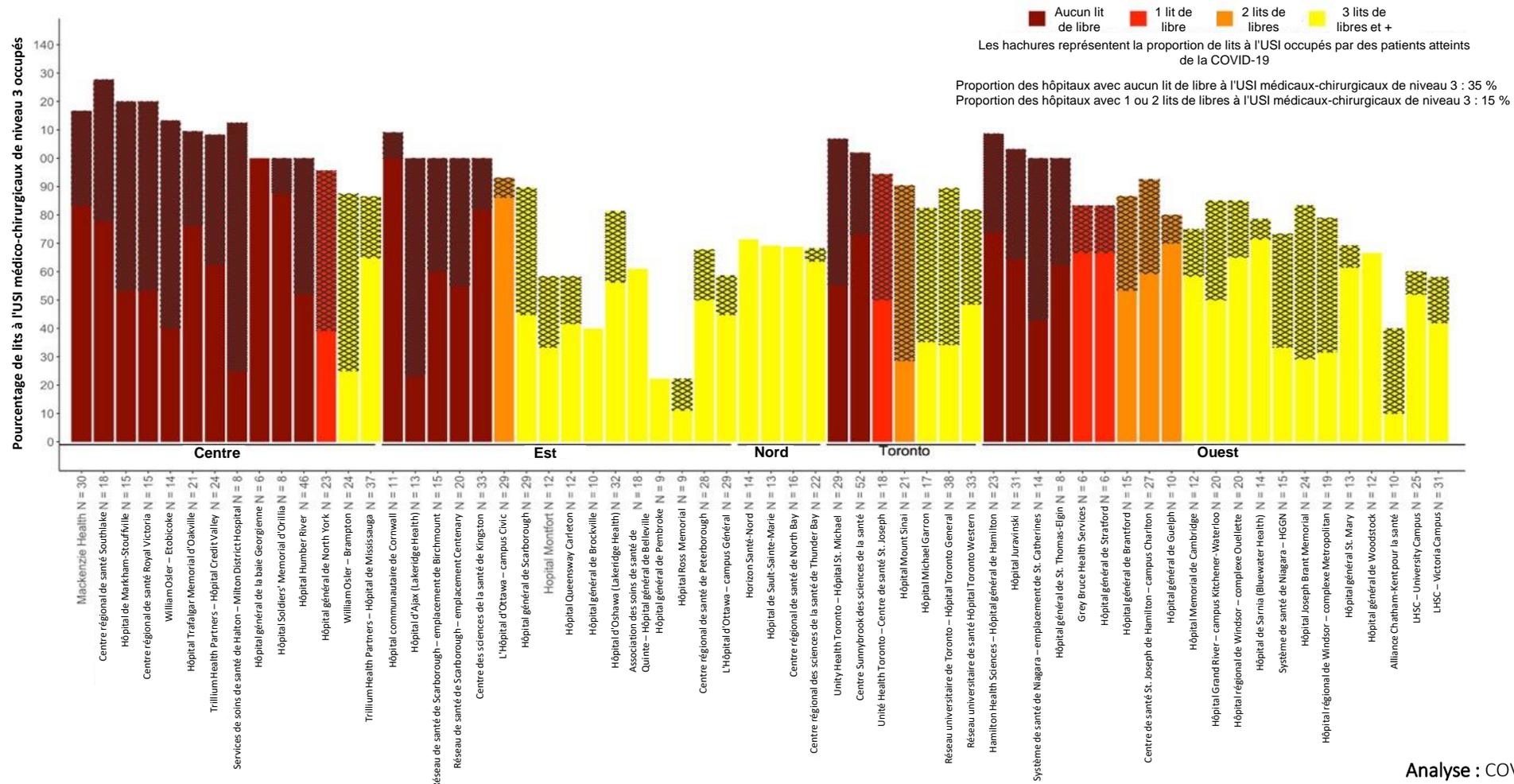
Prédictions basées sur la modélisation du COVID-19 ModCollab, du Fields Institute, de l'Université McMaster, de Santé publique Ontario, de l'Université du Queen's et de l'Université York; augmentation récente des nouveaux cas quotidiens; trajectoires des cas signalés dans les administrations homologues
Données (cas observés) : covid-19.ontario.ca

Projections : Occupation de l'USI en raison de la COVID-19 : 150-300 lits à la fin février

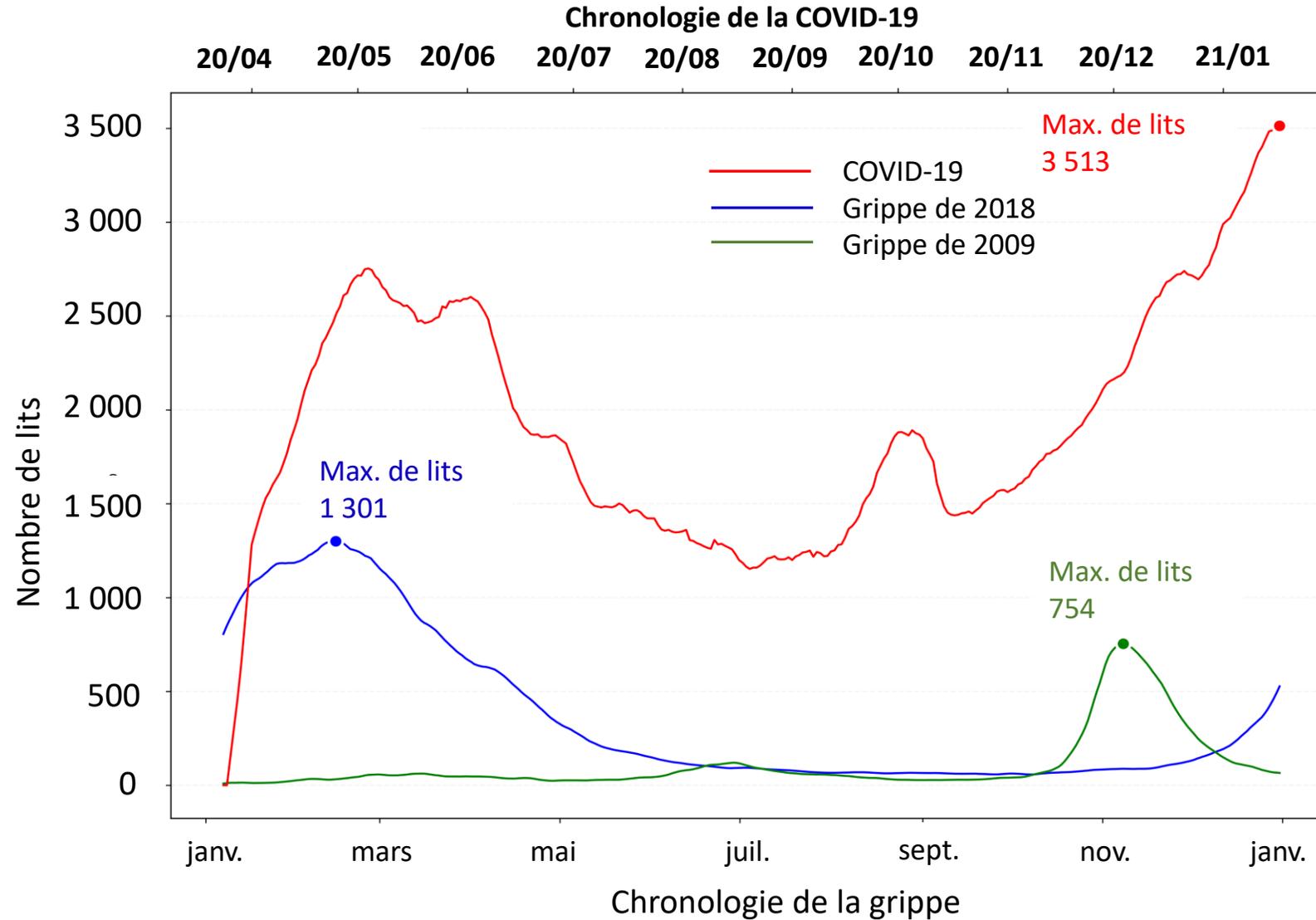


La capacité des unités de soins intensifs reste limitée dans la plupart des régions, la moitié environ des hôpitaux ne disposant que d'un ou deux lits de libres

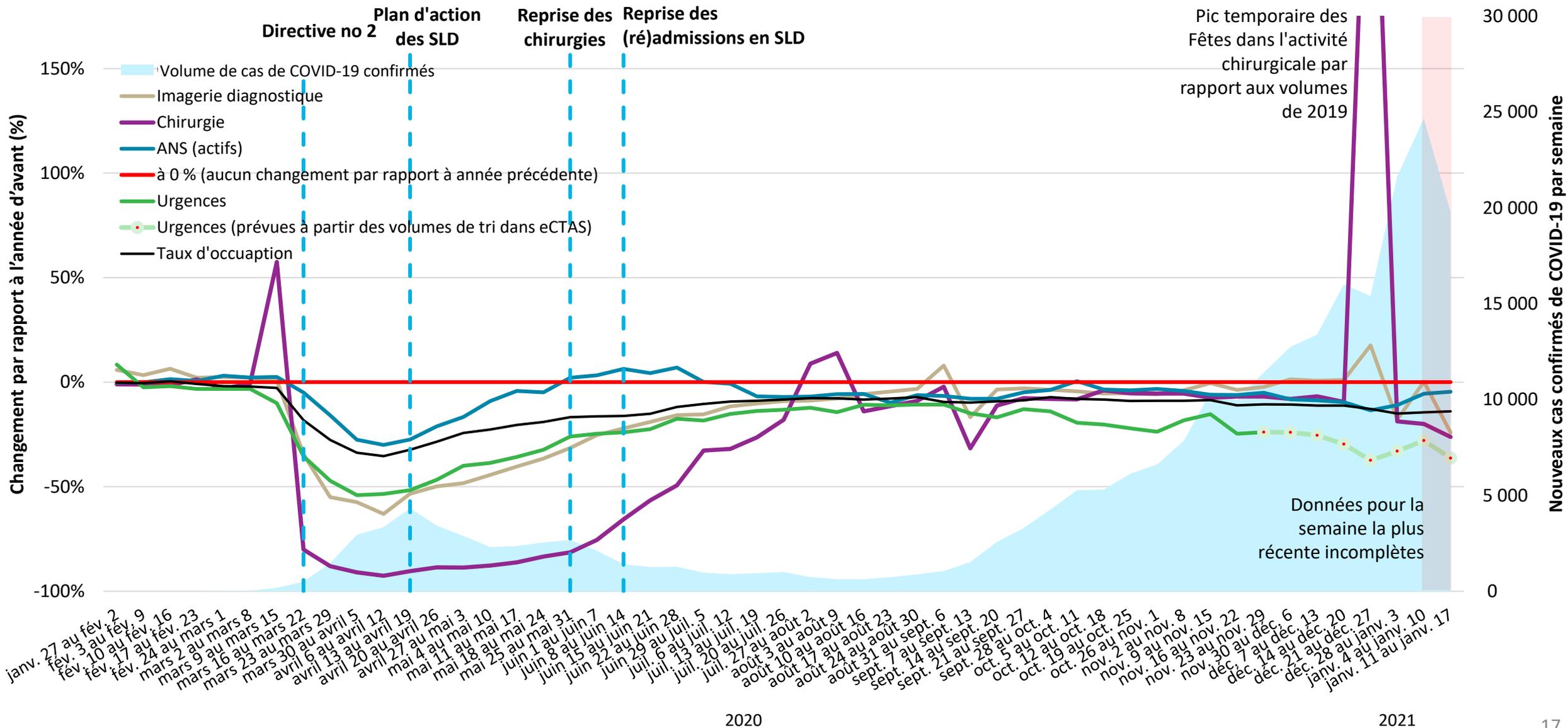
Pourcentage de lits à l'USI médico-chirurgicaux de niveau 3 occupés en Ontario - 24 janvier 2021



La COVID-19 impose une lourde charge aux hôpitaux



Et l'accès aux soins autres que ceux liés à la COVID-19 continue de diminuer

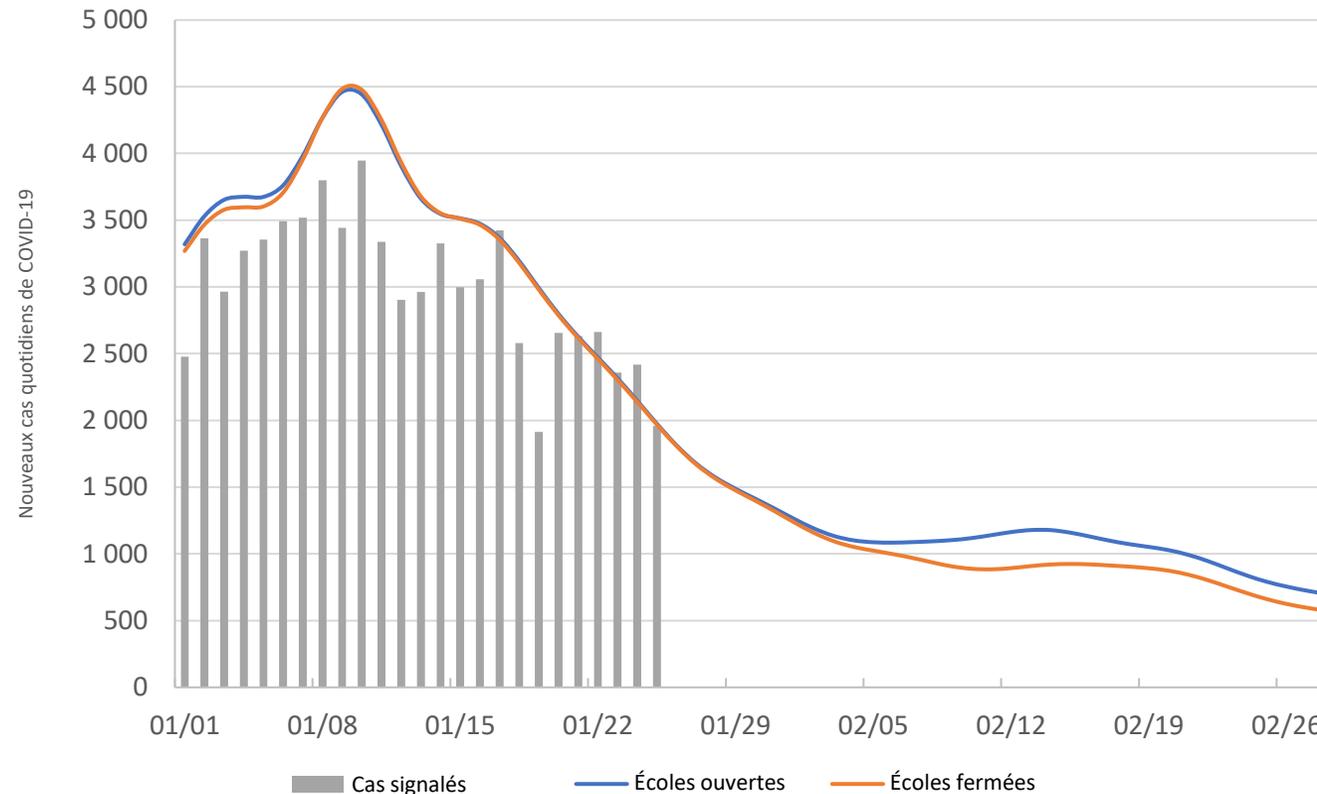


Le nouveau variant du SARS-CoV-2 B.1.1.7 semble être beaucoup plus facilement transmis

- Le nouveau variant du SRAS-CoV-2 B.1.1.7 est apparu en Angleterre en novembre et se propage maintenant en Ontario
- La transmissibilité est probablement au moins 30 % plus élevée
 - Royaume-Uni : La transmissibilité est supérieure de 56 % (intervalle de crédibilité de 95 %, 50-74 %)
 - Royaume-Uni : Le taux d'attaque secondaire est de 36 % plus élevé
 - Danemark : Le nombre de reproduction (R) est de 1,36 par rapport aux autres variants (intervalle de crédibilité de 95 % 1,19; 1,53)
- Le résumé des données probantes actuelles au Royaume-Uni fait état d'un potentiel de mortalité plus élevé : « la possibilité réaliste que l'infection par le variant préoccupant B.1.1.7 soit associée à un risque accru de décès par rapport à l'infection par des virus non liés au virus préoccupant »
- Les vaccins sont probablement encore efficaces
- Autres variants préoccupants : B.1.351, P.1 (les deux avec une transmissibilité accrue et un risque accru de réinfection)
- D'autres variants sont susceptibles de voir le jour

Grâce aux mesures de santé publique, les cas devraient diminuer même avec l'ouverture des écoles. Le contrôle des infections sera crucial dans les écoles.

Effet de l'état de fonctionnement de l'école avec la présence du variant préoccupant à partir de 1 % le 9 décembre 2020



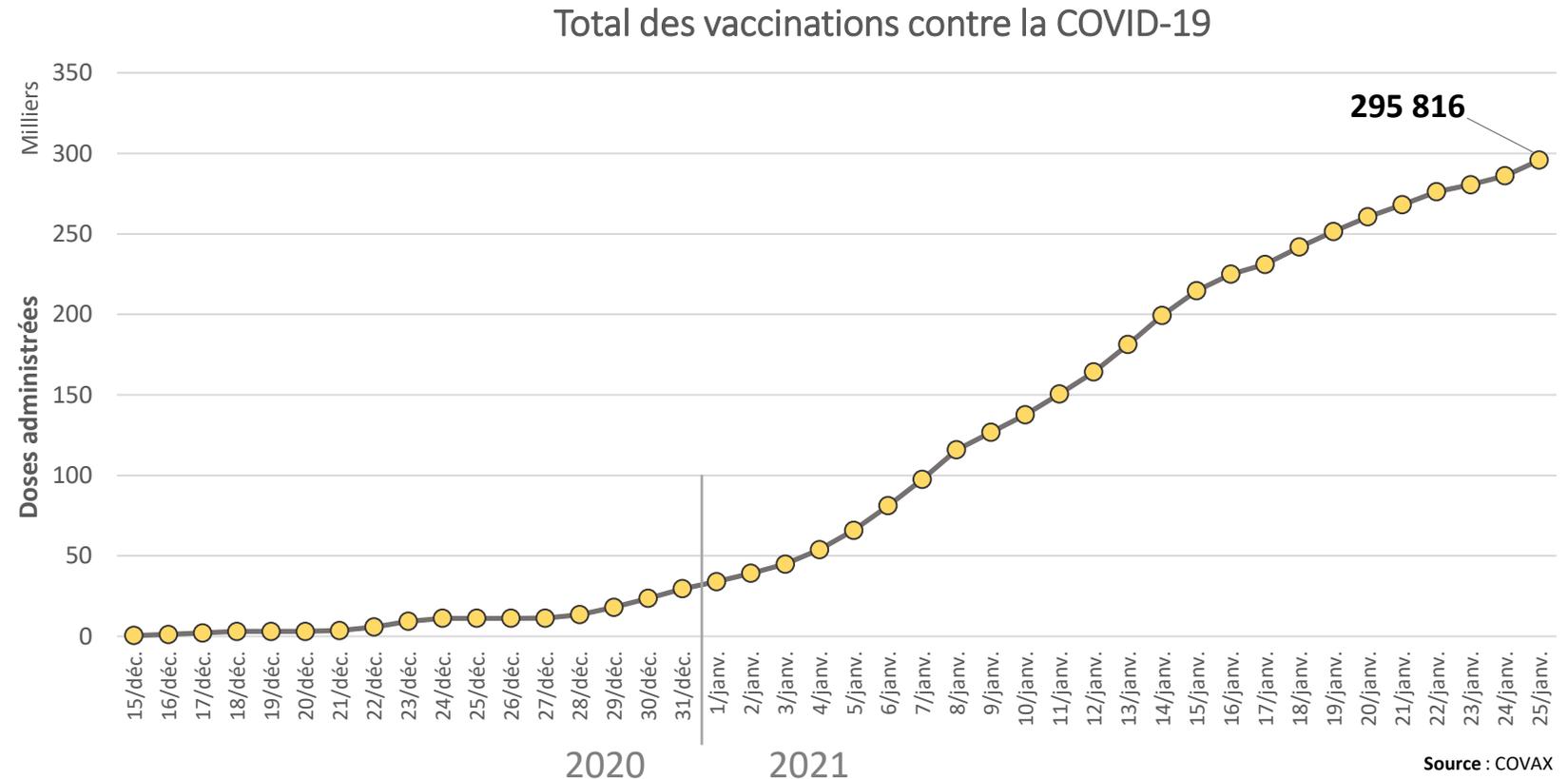
Nombre cumulé de doses de vaccin contre la COVID-19 administrées (295 816 doses au 25 janvier 2021)

Situation actuelle

Depuis le 15 décembre 2020, 295 816 doses de vaccin ont été administrées en Ontario.

Ces administrations comprennent les vaccins de Pfizer et de Moderna.

90 % des administrations de vaccins ont eu lieu depuis le 1^{er} janvier 2021.



Principales constatations

- Les cas et les résultats positifs sont en baisse dans les bureaux de santé publique, mais les volumes de tests de dépistage sont également en légère baisse. Il sera important de maintenir un volume élevé de tests de dépistage pour contrôler la pandémie.
- Le nombre de cas est en baisse dans les foyers de soins de longue durée, mais le nombre de décès continue d'augmenter (215 au cours des sept derniers jours). Il est probable que le nombre total de décès dépasse encore celui de la première vague. Les interventions visant à réduire les décès dans les foyers de soins de longue durée seront essentielles.
- Les hospitalisations sont en baisse, mais la capacité des unités de soins intensifs reste limitée. La COVID-19 a des répercussions disproportionnées sur notre système de santé. Ce manque d'accès aux soins continue de se creuser et aura des répercussions négatives à court et à long terme sur la santé.
- On constate une certaine réduction de la mobilité. Mais le travail essentiel est toujours fortement associé au risque d'infection. Il sera important de disposer de lieux de travail sûrs pour contrôler la COVID-19.
- Le nouveau variant préoccupant (B.1.1.7) se répand en Ontario et constitue une menace importante pour le contrôle de la pandémie. Cependant, la modélisation et les exemples internationaux indiquent que le maintien des interventions de santé publique favorisera une réduction continue des cas, même avec un retour à l'école.

Collaborateurs

- **COVID Heterogeneity Research Group** : Rafal Kustra, Huiting Ma, Siyi Wang, Gary Moloney, Kristy Yiu, Beate Sander, Jeff Kwong, Stefan Baral, Sharmistha Mishra
- **COVID-19 Modeling Collaborative** : Kali Barrett, Stephen Mac, David Naimark, Aysegul Erman, Yasin Khan, Raphael Ximenes, Sharmistha Mishra, Beate Sander
- **Dalla Lana School of Public Health** : Ashleigh Tuite, David Fisman
- **Fields Institute** : Taha Jaffer, Alik Sokolov, Yichao Chen, Luis Seco, Kumar Murty
- **Université Queen's** : Troy Day
- **Université McMaster** : Michael Li, Irena Papst, Ben Bolker, Jonathan Dushoff, David Earn
- **Université York** : Jianhong Wu, Francesca Scarabel, Bushra Majeed
- **Ministère de la Santé et ministère des Soins de longue durée** : Michael Hillmer, Kamil Malenvov, Qing Huang, Jagadish Rangrej, Nam Bains, Jennifer Bridge
- **Santé Ontario**: Erik Hellsten, Stephen Petersen, Anna Lambrinos, Chris Lau, équipe responsable de l'accès aux soins
- **Santé publique Ontario**: Sarah Buchan, Kevin Brown

Contenu fourni par les membres et le secrétariat du Groupe pour le consensus en matière de modélisation et de conseils scientifiques

Beate Sander,* Peter Juni, Brian Schwartz,* Kumar Murty,* Upton Allen, Vanessa Allen, Nicholas Bodmer, Isaac Bogoch, Kevin Brown, Sarah Buchan, Yoojin Choi, Troy Day, David Earn, Gerald Evans, David Fisman, Jennifer Gibson, Anna Greenberg, Anne Hayes, Michael Hillmer, Jessica Hopkins, Jeff Kwong, Audrey Laporte, John Lavis, Gerald Lebovic, Brian Lewis, Linda Mah, Kamil Malikov, Antonina Maltsev, Doug Manuel, Allison McGeer, David McKeown, John McLaughlin, Sharmistha Mishra, Justin Morgenstern, Samira Mubareka, Laveena Munshi, Christopher Mushquash, Ayodele Odutayo, Shahla Oskoei, Samir Patel, Bill Praamsma, Justin Presseau, Fahad Razak, Paula Rochon, Laura Rosella, Arjumand Siddiqi, Chris Simpson, Arthur Slutsky, Janet Smylie, Nathan Stall, Ashleigh Tuite, Jennifer Walker, Tania Watts, Ashini Weerasinghe, Scott Weese, Xiaolin Wei, Jianhong Wu, Diana Yan, Emre Yurga

* Présidents du Groupe pour le consensus en matière de modélisation et de conseils scientifiques