

Le point sur les projections relatives à la COVID-19

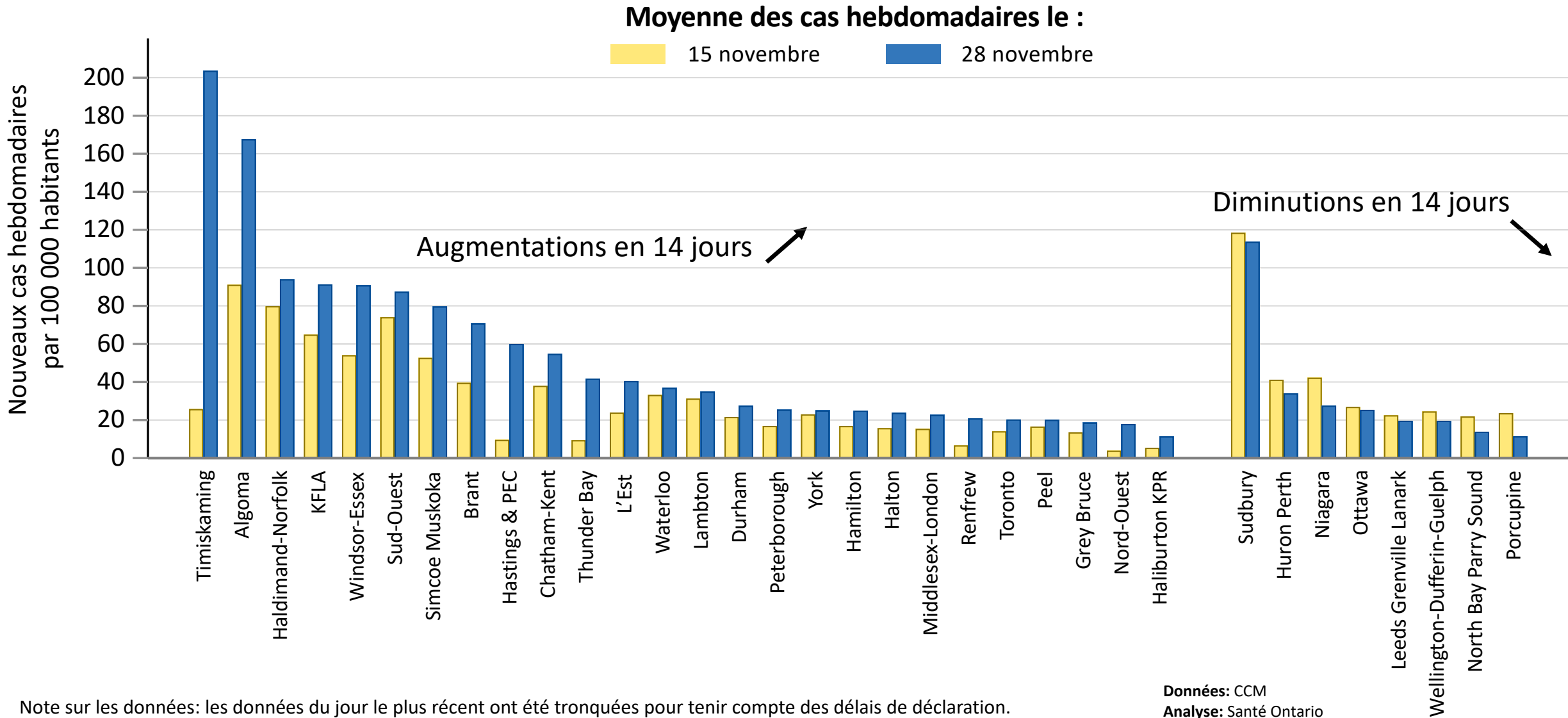
Table de concertation sur la modélisation et Scientific Advisory Table
7 décembre 2021



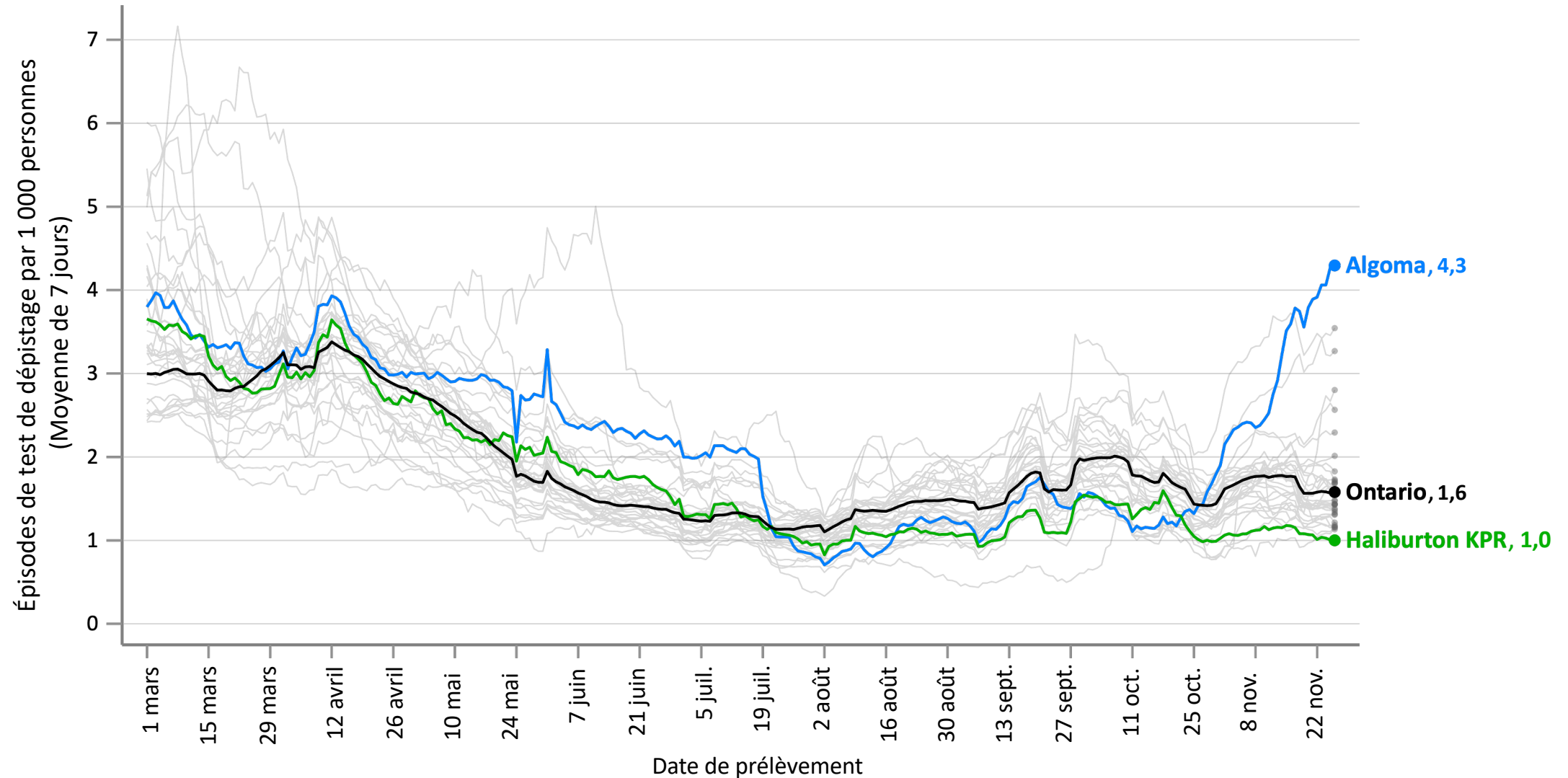
Principales constatations

- Les cas de COVID-19 augmentent dans la plupart des bureaux de santé publique en raison du variant Delta. Les tests de dépistage n'ont pas augmenté, mais les cas positifs sont en hausse. Il s'agit d'une véritable augmentation des cas.
- L'efficacité du vaccin en Ontario reste très élevée, mais l'expérience d'autres pays suggère que nous devons renforcer l'immunité avec des troisièmes doses.
- Même sans le variant Omicron, l'occupation des unités de soins intensifs atteindra probablement 250 à 400 lits en janvier, ce qui mettra à nouveau les hôpitaux sous pression.
- Pour contrôler les cas et les répercussions sur notre système de santé, nous devons **augmenter la vaccination** (en particulier chez les 5-11 ans) et **continuer à utiliser des mesures de santé publique** pour réduire la transmission dès maintenant.
- La propagation du nouveau variant Omicron entraînera probablement un nombre de cas de COVID-19 supérieur aux projections actuelles.
- Selon les données sud-africaines, la vaccination semble protéger contre les maladies graves causées par le variant Omicron et la plupart des hospitalisations concernent les personnes non vaccinées. Il existe probablement un risque accru de réinfection même chez les personnes qui ont eu la COVID-19, ce qui souligne l'importance de la vaccination.
- La faible couverture vaccinale à l'échelle mondiale signifie que nous pouvons nous attendre à l'apparition de nouveaux variants.

Les cas sont en augmentation dans la plupart des bureaux de santé publique, tandis que Delta est le variant dominant



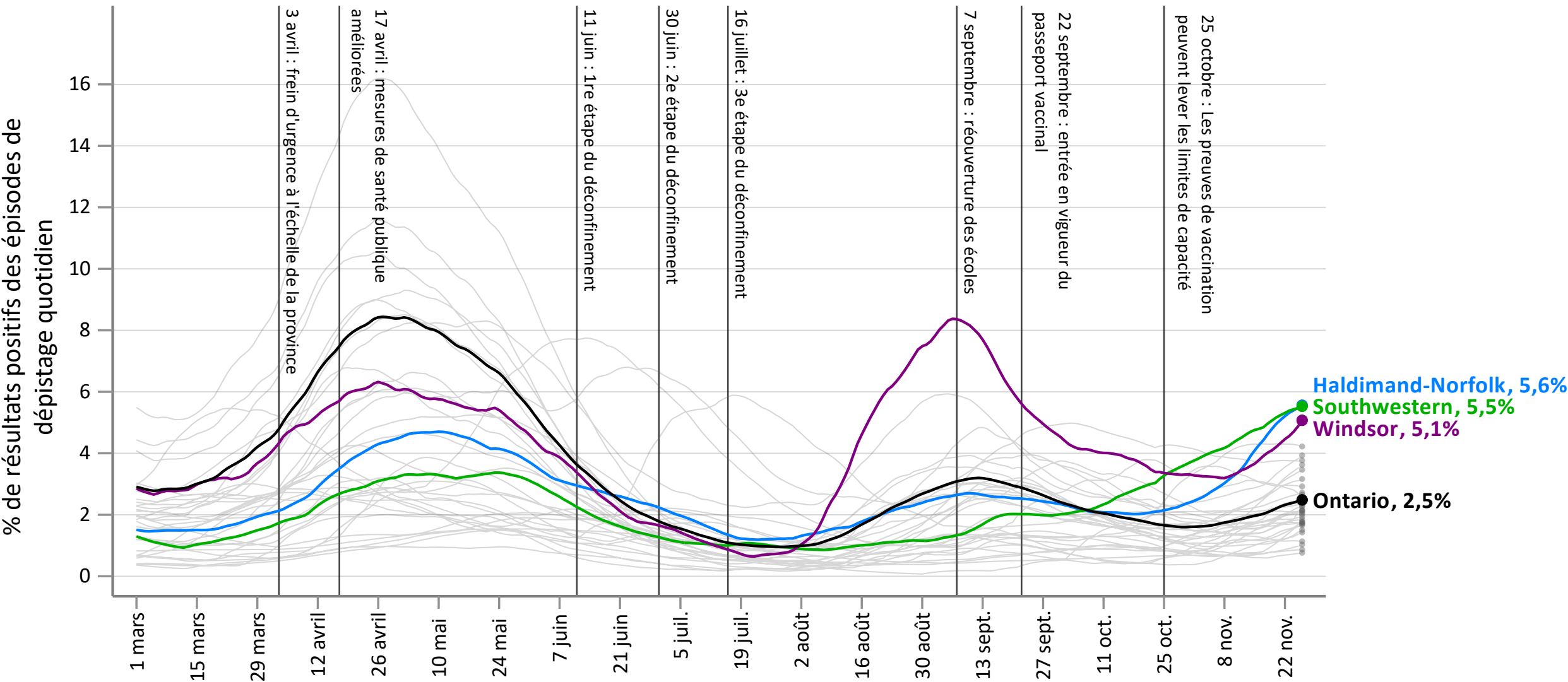
Les taux de dépistage sont stables depuis la mi-juillet



Données: Système d'information des laboratoires de l'Ontario (SILO), données allant jusqu'au 26 novembre

Analyse: Santé Ontario

Même si les taux de dépistage restent inchangés, le taux de positivité des tests est en hausse



Données: Système d'information des laboratoires de l'Ontario (SILO), données allant jusqu'au 26 novembre

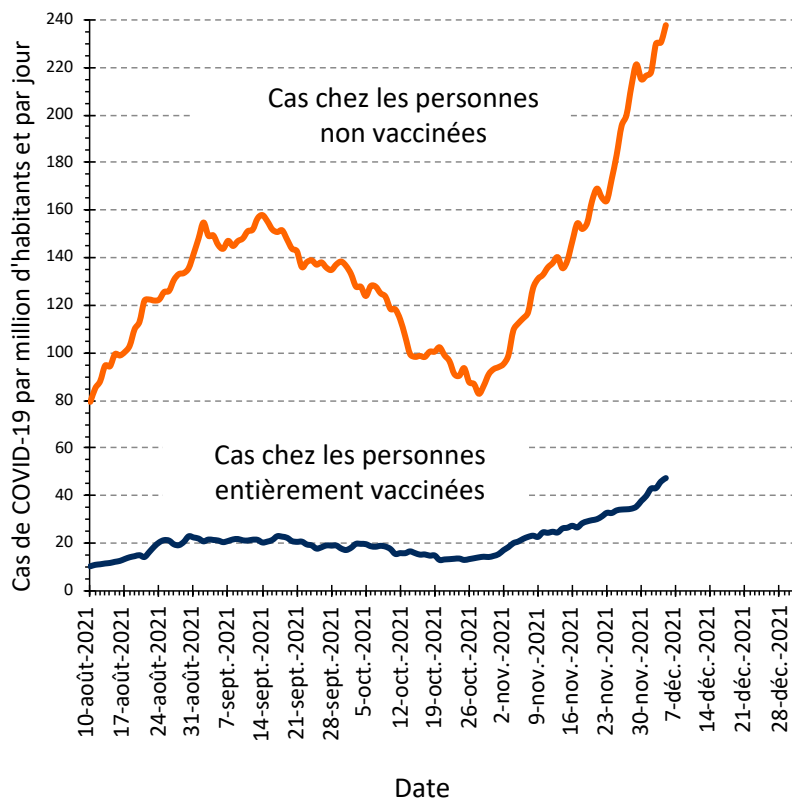
Analyse: Santé Ontario

Les 3 jours les plus récents ont été supprimés pour tenir compte des données incomplètes. Les données sont nivelées.

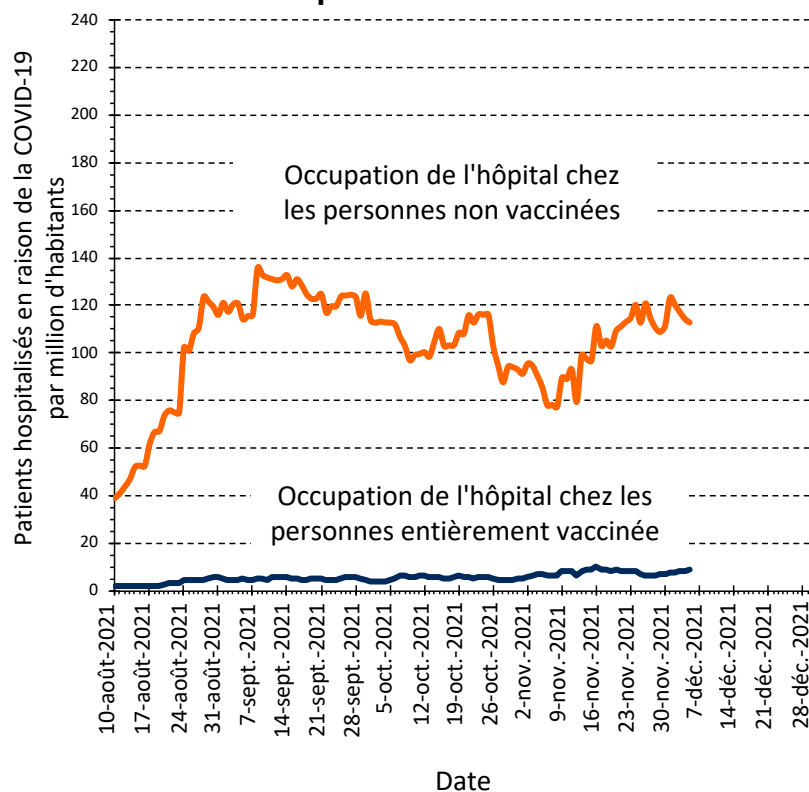
La vaccination continue d'être très efficace

Les personnes non vaccinées ont un risque 5 fois plus élevé de contracter une maladie symptomatique des suites de la COVID-19, un risque 13 fois plus élevé d'être hospitalisées et un risque 23 fois plus élevé d'être admis dans une unité de soins intensifs que les personnes entièrement vaccinées.

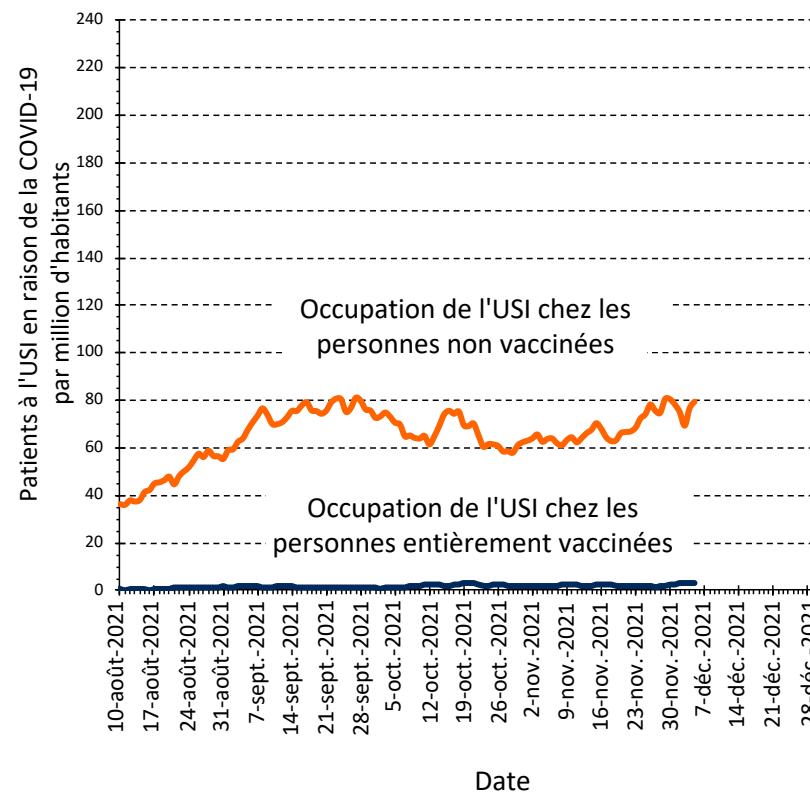
Cas de COVID-19



Patients hospitalisés en raison de la COVID-19



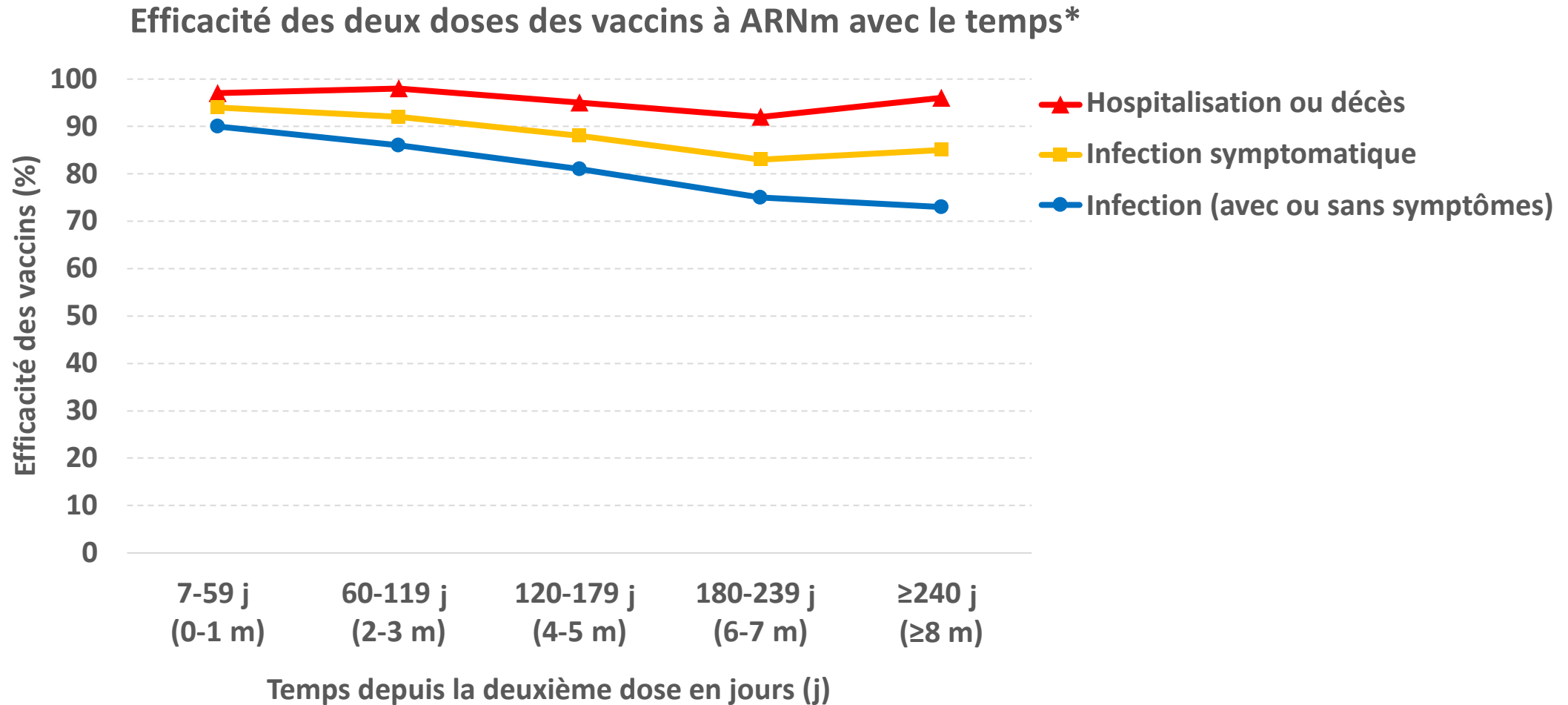
Patients à l'USI en raison de la COVID-19



Données: <https://data.ontario.ca/> et CCM plus; les estimations des patients à l'hôpital et aux soins intensifs sont normalisées en fonction de l'âge.

Analyse: Secrétariat de la Science Advisory Table (<https://covid19-sciencetable.ca/ontario-dashboards/>)

Les données de l'Ontario indiquent que les vaccins conservent une grande efficacité

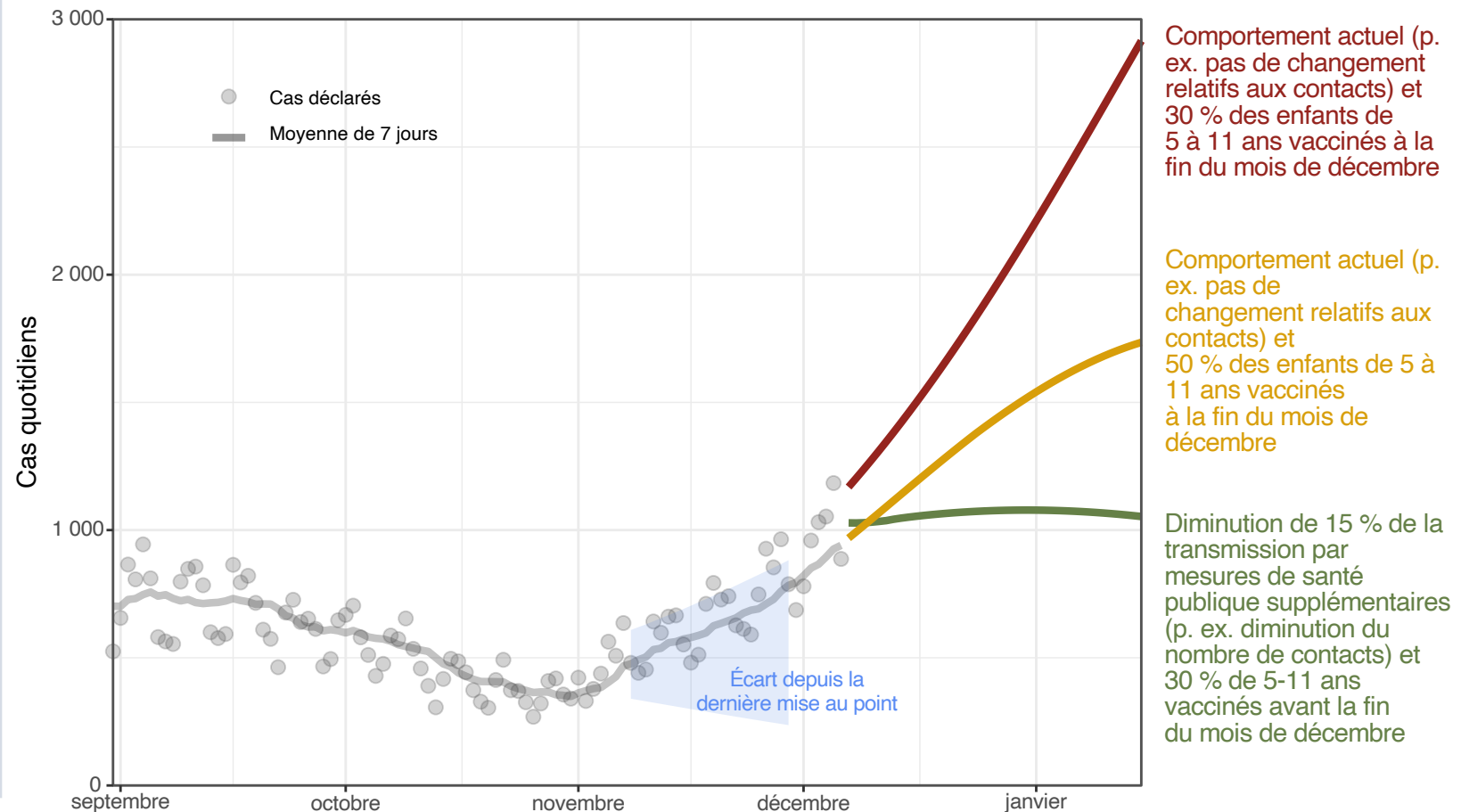


* Ontario, conception de test négatif, ≥16 ans, toute lignée de SARS-CoV-2, données jusqu'au 1^{er} novembre 2021

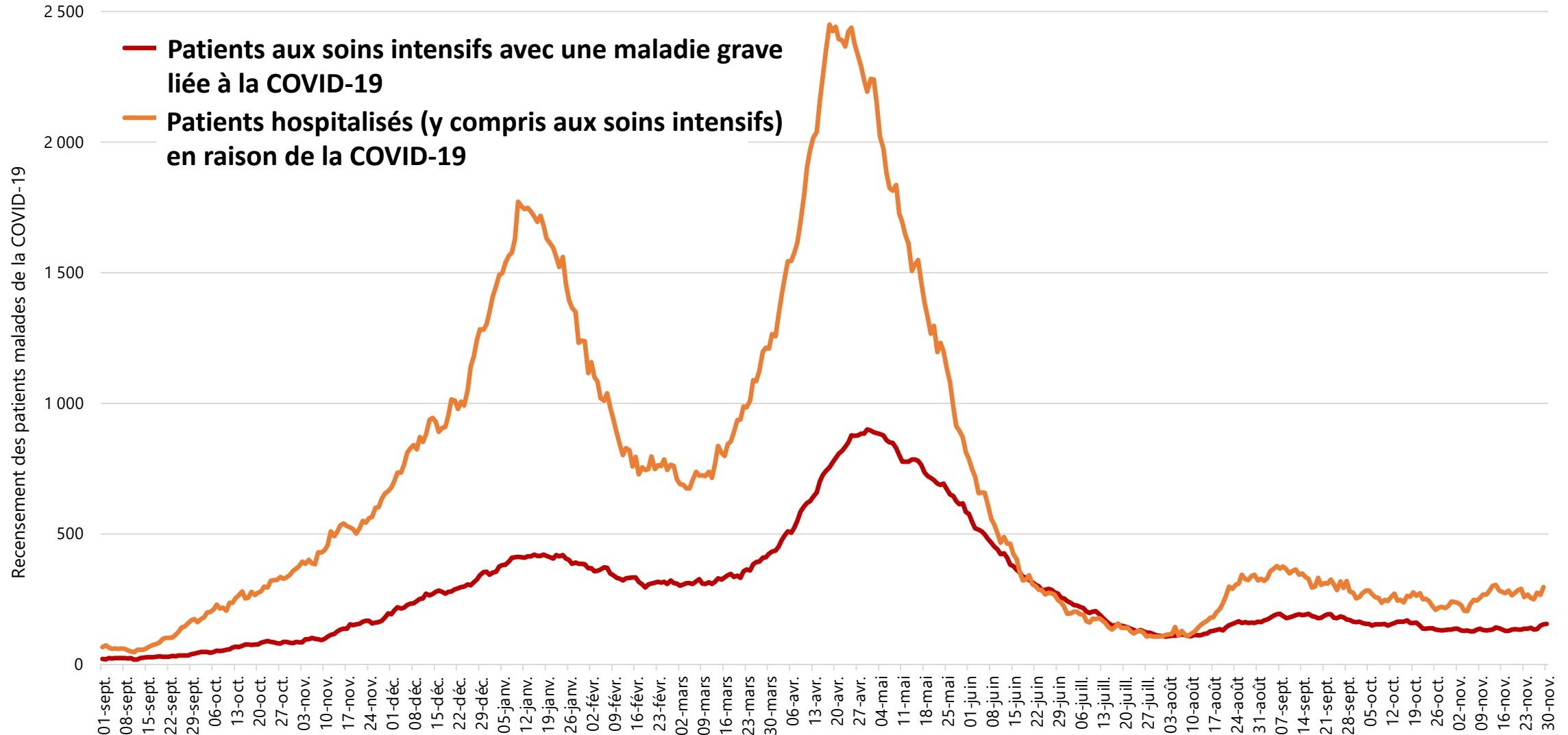
Les cas continuent d'augmenter considérablement, même sans le variant Omicron. Pour aplanir la courbe, nous devons réduire la transmission en augmentant la vaccination et les mesures de santé publique.

La figure montre les prédictions basées sur un consensus entre les modèles de quatre équipes scientifiques.

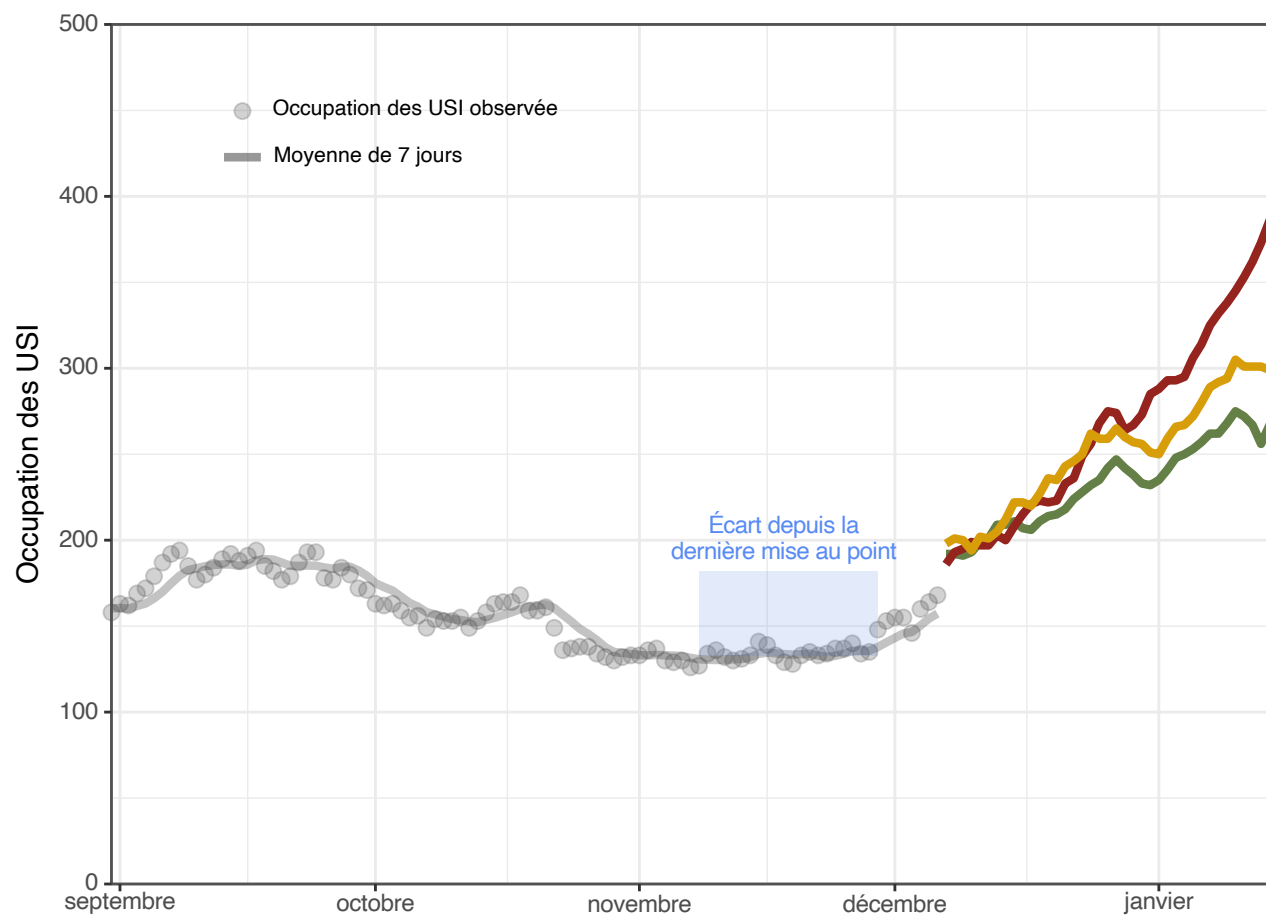
- Tous les scénarios supposent le maintien des mesures de santé publique actuelles.
- Tous les scénarios prévoient la vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans, mais diffèrent quant à la proportion d'enfants vaccinés d'ici la fin décembre.
- Les différents modèles utilisent des approches et des hypothèses différentes.
- Le variant Omicron n'est pas inclus dans ces scénarios et risquerait d'aggraver ces projections.



Les hospitalisations et les admissions en unité de soins intensifs en raison de la COVID-19 sont stables pour le moment



Avec l'augmentation du nombre de cas, le taux d'occupation des unités de soins intensifs augmentera également, dépassant probablement 250 d'ici la fin du mois de décembre sans tenir compte d'Omicron



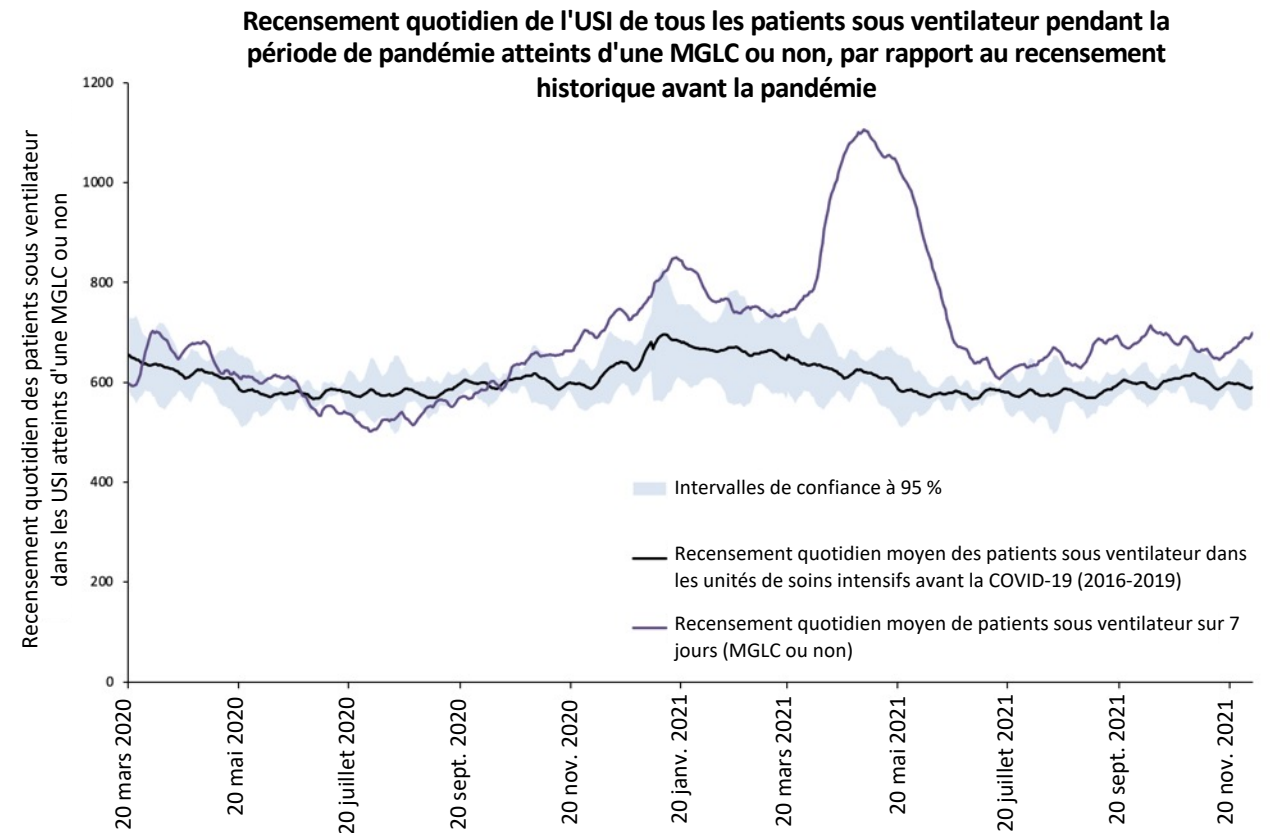
Comportement actuel (p. ex. pas de changement relatifs aux contacts) et 30 % des enfants de 5 à 11 ans vaccinés à la fin du mois de décembre

Comportement actuel (p. ex. pas de changement relatifs aux contacts) et 50 % des enfants de 5 à 11 ans vaccinés à la fin du mois de décembre

Diminution de 15 % de la transmission par mesures de santé publique supplémentaires (p. ex. diminution du nombre de contacts) et 30 % de 5-11 ans vaccinés avant la fin du mois de décembre

Les unités de soins intensifs de l'Ontario ont subi une pression sans précédent et auront du mal à faire face à une nouvelle augmentation du nombre de patients

- En raison de la nécessité de prodiguer des soins urgents aux patients qui ne sont pas atteints de la COVID-19, moins de personnel est disponible pour être redéployé et moins de places d'urgence sont disponibles.
- Le nombre de patients sous ventilateur est supérieur à la moyenne depuis plus d'un an; la pression sur les unités de soins intensifs ne s'est pas relâchée.
- Il y a une crise croissante dans la dotation en personnel pour les patients en soins intensifs, avec une contribution significative de l'épuisement des travailleurs de la santé.
- Malgré la mise en place de nouveaux lits et une gestion rigoureuse, les unités de soins intensifs auront du mal à répondre à toute nouvelle augmentation du nombre de patients en raison des contraintes de personnel.



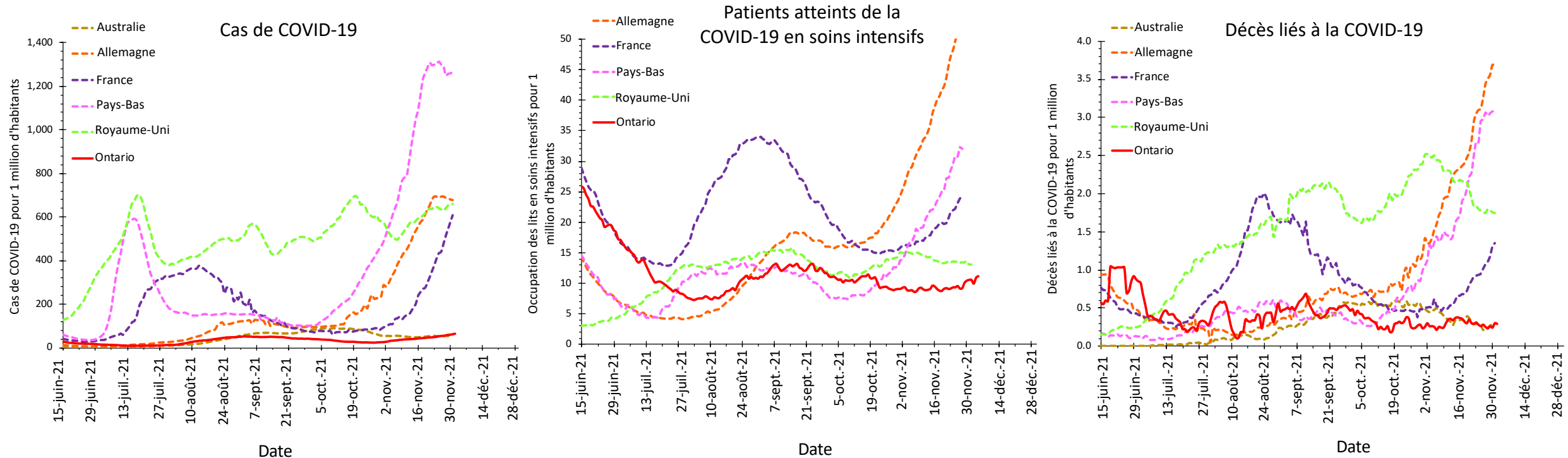
MGLC = maladie grave liée à la COVID-19

Source: Articles scientifiques de l'Ontario COVID-19 Science Advisory Table (<https://doi.org/10.47326/ocsat.2021.02.51.1.0>)

Analyse: Secrétariat de l'Ontario Science Advisory Table

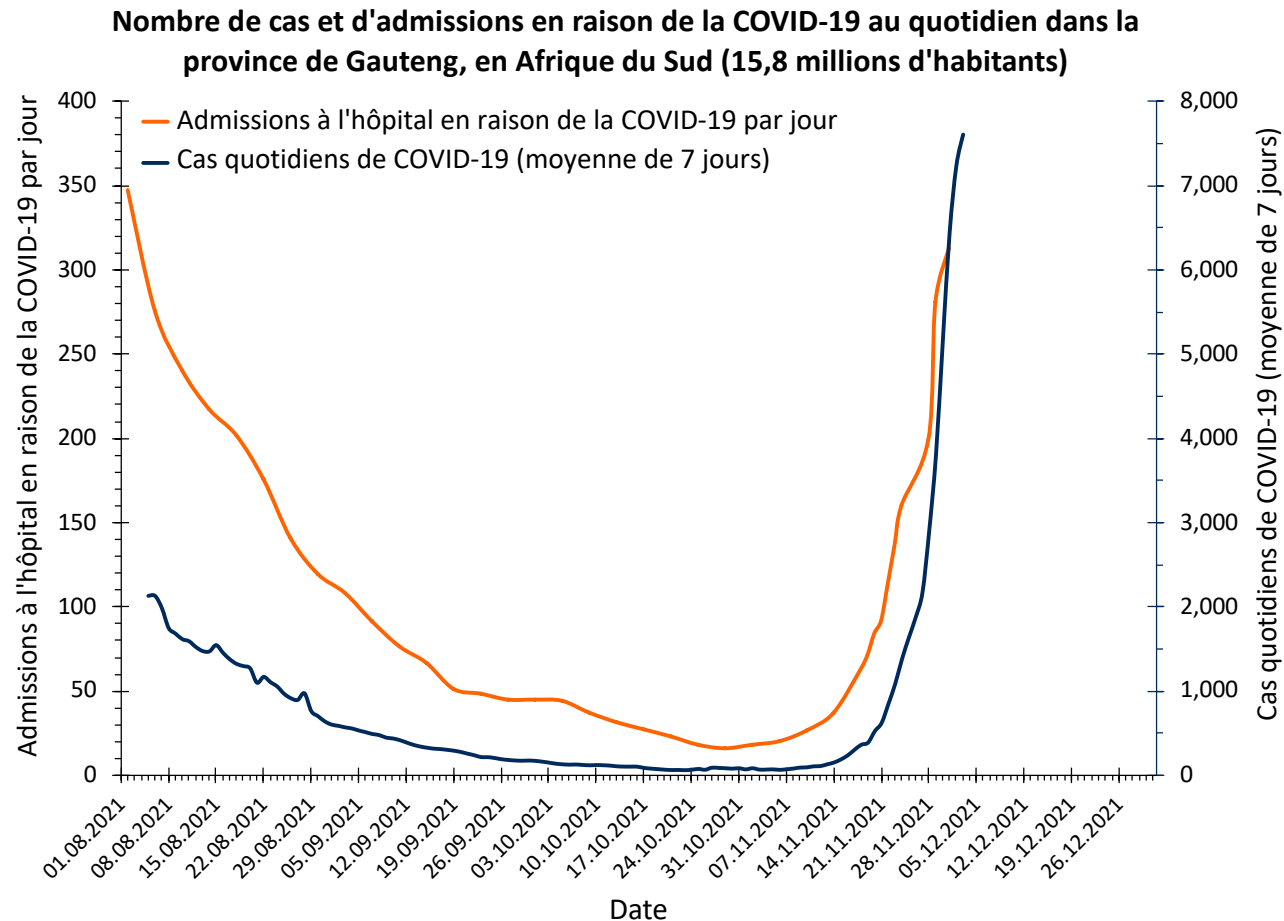
Données: CCSO

L'augmentation des cas, de l'occupation des unités de soins intensifs et des décès dans les pays européens comparables montre un risque potentiel



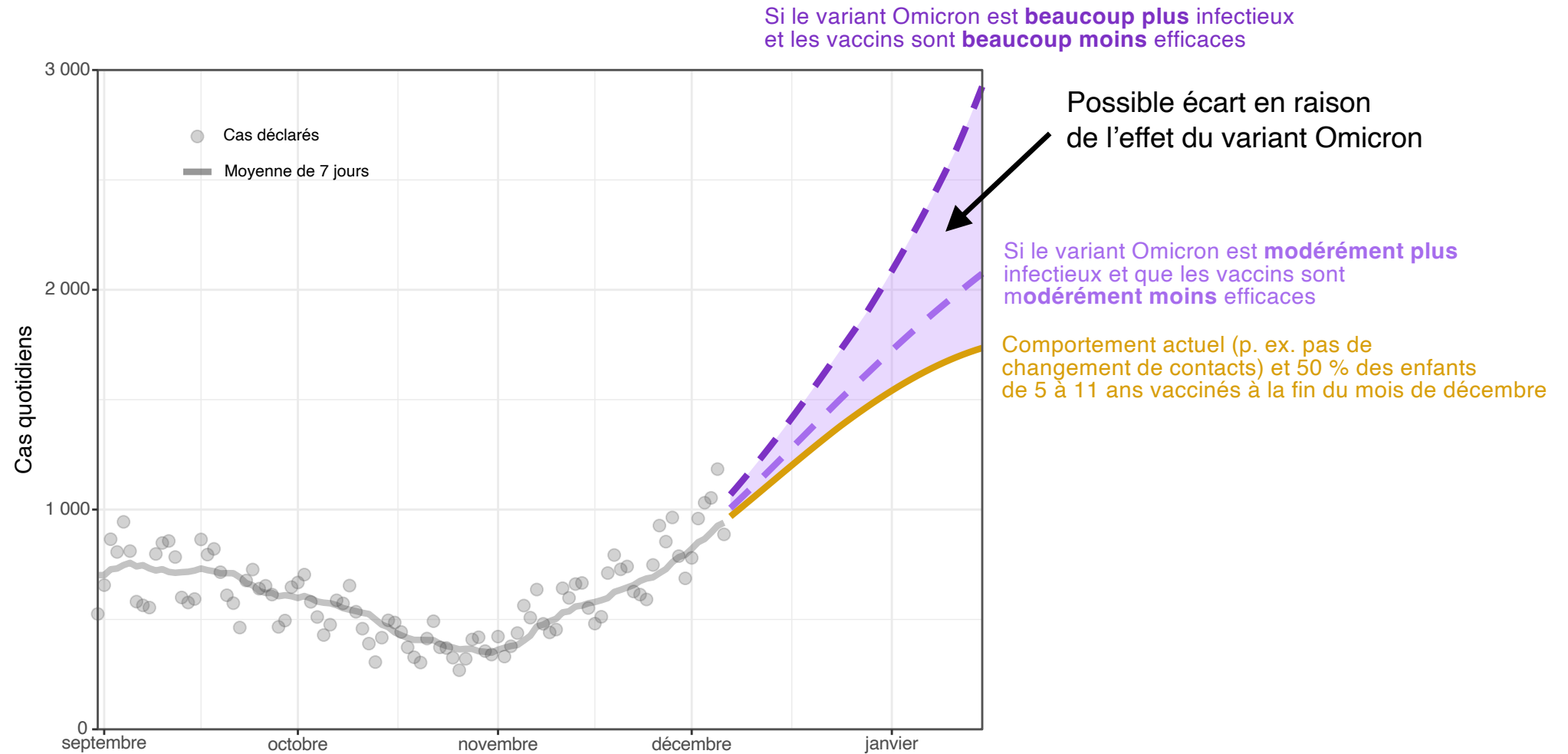
L'indice de rigueur de l'Ontario (44) est similaire à celui du Royaume-Uni (47); les Pays-Bas sont à 56, l'Australie, la France et l'Allemagne sont à ≥ 67 . La couverture vaccinale de l'Ontario (77 % de la population entièrement vaccinée) est similaire à celle des Pays-Bas et de l'Australie (74 %), supérieure à celle des autres pays pairs (~ 68 %).

Un nouveau variant préoccupant appelé Omicron est rapidement devenu dominant et a provoqué une forte augmentation des cas dans la province de Gauteng, en Afrique du Sud

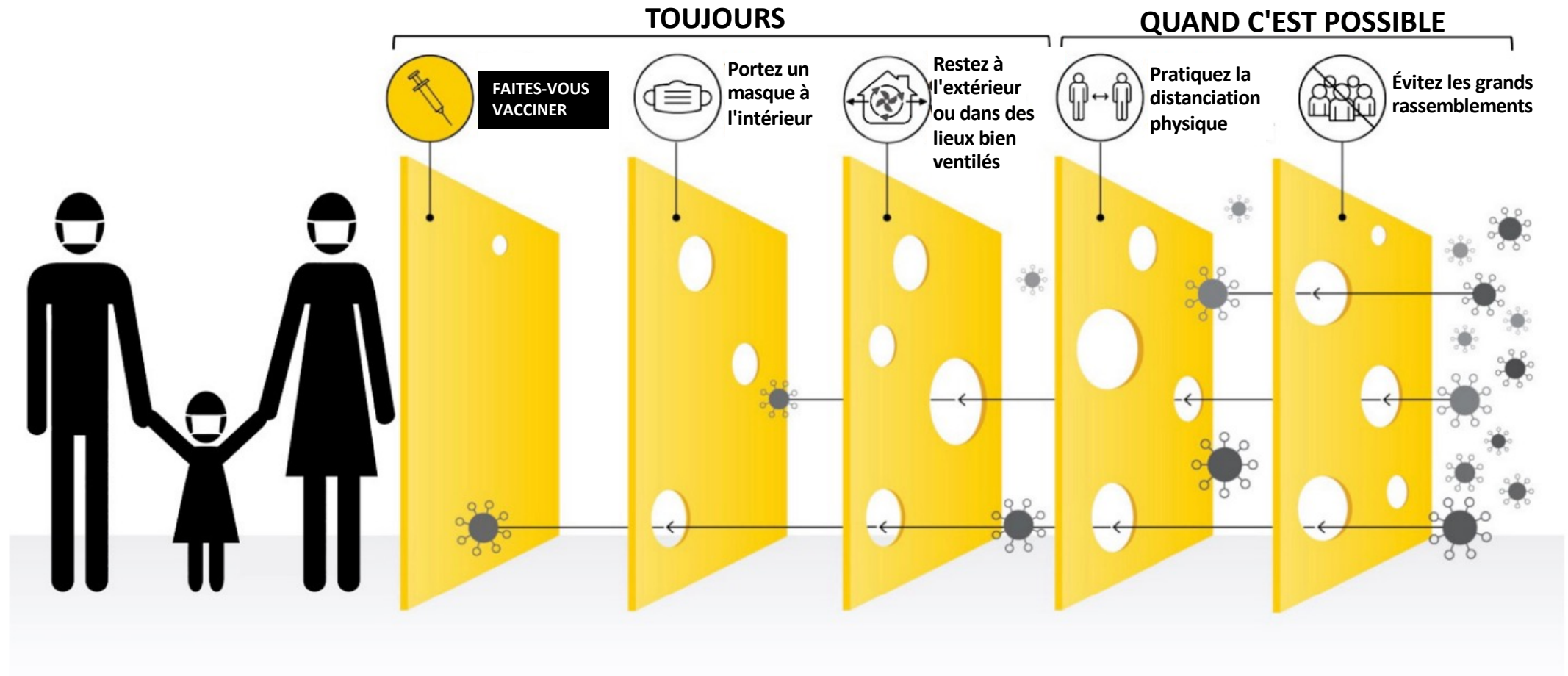


- L'augmentation rapide du nombre de cas quotidiens à Gauteng indique que le variant Omicron est plus transmissible que le variant Delta.
- Les personnes précédemment infectées ont un risque accru de réinfection, ce qui suggère une évasion partielle de l'immunité par le variant Omicron.
- Les admissions à l'hôpital et aux soins intensifs augmentent en raison de la forte augmentation des cas.
- Les premières données suggèrent que la vaccination protège contre les admissions à l'hôpital causées par le variant Omicron. La plupart des patients admis à l'hôpital ne sont pas vaccinés.
- Le variant Omicron se transmet exactement de la même manière que les souches précédentes de SRAS-CoV-2. Les mesures de santé publique sont toujours efficaces.

La situation actuelle est très incertaine, mais les répercussions potentielles du variant Omicron sur les cas pourraient être substantielles



Les mesures de santé publique actuelles sont efficaces contre le variant Omicron



Principales constatations

- Les cas de COVID-19 augmentent dans la plupart des bureaux de santé publique en raison du variant Delta. Les tests de dépistage n'ont pas augmenté, mais les cas positifs sont en hausse. Il s'agit d'une véritable augmentation des cas.
- L'efficacité du vaccin en Ontario reste très élevée mais l'expérience d'autres pays suggère que nous devons renforcer l'immunité avec des troisièmes doses.
- Même sans le variant Omicron, l'occupation des unités de soins intensifs atteindra probablement 250 à 400 lits en janvier, ce qui mettra à nouveau les hôpitaux sous pression.
- Pour contrôler les cas et les répercussions sur notre système de santé, nous devons **augmenter la vaccination** (en particulier chez les 5-11 ans) et **continuer à utiliser des mesures de santé publique** pour réduire la transmission dès maintenant.
- La propagation du nouveau variant Omicron entraînera probablement un nombre de cas de COVID-19 supérieur aux projections actuelles.
- Selon les données sud-africaines, la vaccination semble protéger contre les maladies graves causées par le variant Omicron et la plupart des hospitalisations concernent les personnes non vaccinées. Il existe probablement un risque accru de réinfection même chez les personnes qui ont eu la COVID-19, ce qui souligne l'importance de la vaccination.
- La faible couverture vaccinale à l'échelle mondiale signifie que nous pouvons nous attendre à l'apparition de nouveaux variants.

Collaborateurs

- **COVID-19 Modeling Collaborative:** Kali Barrett, Stephen Mac, David Naimark, Aysegul Erman, Yasin Khan, Raphael Ximenes, Sharmistha Mishra, Beate Sander
- **ICES:** Jeff Kwong, Hannah Chung, Sharifa Nasreen, Siyi He, Sarah Buchan, Deshayne Fell, Maria Sundaram, Peter Austin
- **Université McMaster:** Irena Papst, Ben Bolker, Jonathan Dushoff, David Earn
- **Table de concertation sur la modélisation:** Isha Berry
- **Projet de liaison d'AHRQ sur la COVID-19 Our Health Counts de l'ICES de Toronto:** Janet Smylie, Stephanie McConkey, Beth Rachlis, Lisa Avery, Graham Mercredi, Cheryllee Bourgeois, Mike Rotondi
- **Santé Ontario:** Erik Hellsten, Stephen Petersen, Anna Lambrinos
- **Santé publique Ontario:** Kevin Brown, Sarah Buchan, Alyssa Parpia
- **Science Advisory Table:** Peter Jüni, Karen Born, Kali Barrett, Nicolas Bodmer, Pavlos Bobos, Shujun Yan
- **University Western/London Health Sciences Centre:** Lauren Cipriano, Wael Haddara
- **Université York:** Jianhong Wu, Michael Glazer, Zack McCarthy

Contenu et examen fournis par les membres et le secrétariat de la Table de concertation sur la modélisation et de la Scientific Advisory Table

Beate Sander,* Peter Juni, Brian Schwartz,* Upton Allen, Vanessa Allen, Kali Barrett, Nicholas Bodmer, Isaac Bogoch, Karen Born, Kevin Brown, Sarah Buchan, Yoojin Choi, Troy Day, David Earn,* Gerald Evans, Jennifer Gibson, Anna Greenberg, Anne Hayes,* Michael Hillmer, Jessica Hopkins, Jeff Kwong, Fiona Kouyoumdjian, Audrey Laporte, John Lavis, Gerald Lebovic, Brian Lewis, Linda Mah, Kamil Malikov, Doug Manuel, Roisin McElroy, Allison McGeer, David McKeown, John McLaughlin, Sharmistha Mishra, Andrew Morris, Samira Mubareka, Christopher Mushquash, Ayodele Odutayo, Menaka Pai, Alyssa Parpia, Samir Patel, Anna Perkhun, Bill Praamsma, Justin Presseau, Fahad Razak, Rob Reid,* Paula Rochon, Laura Rosella, Michael Schull, Arjumand Siddiqi, Chris Simpson, Arthur Slutsky, Janet Smylie, Robert Steiner, Ashleigh Tuite, Tania Watts, Ashini Weerasinghe, Scott Weese, Xiaolin Wei, Jianhong Wu, Diana Yan, Emre Yurga

*Présidents de la Science Advisory Table, de l'Evidence Synthesis Network et de la Table de concertation sur la modélisation

Pour connaître les membres du Groupe et leurs profils, veuillez consulter les pages [À propos](#) et [Partenaires](#) (en anglais seulement) sur le site Web de la Scientific Advisory Table.