

Le point sur les projections relatives à la COVID-19

Table de concertation sur la modélisation et Scientific Advisory Table

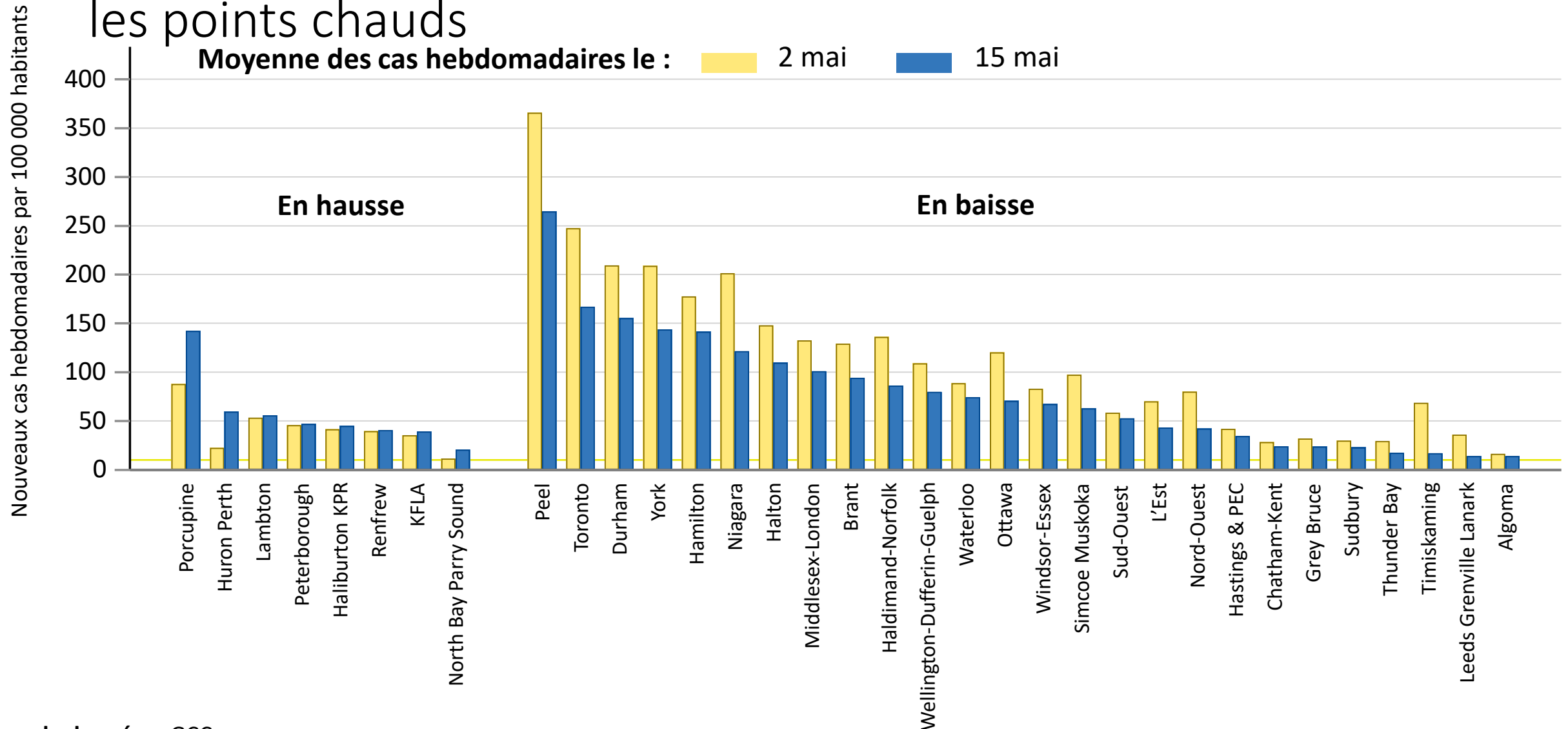
20 mai 2021



Principales constatations

- Les taux de cas, de résultats positifs et d'hospitalisations sont en baisse. **Le contrôle de la pandémie s'améliore** grâce aux mesures de santé publique actuelles et aux efforts des Ontariens.
- Le déficit d'accès aux soins se poursuit, mais les chirurgies hautement prioritaires sont effectuées à des taux plus élevés.
- **Le maintien des progrès en matière de vaccination et le maintien de certaines mesures de santé publique** jusqu'à la mi-juin peuvent contribuer à assurer un bon été.
 - La réouverture des écoles entraînera une augmentation du nombre de cas, mais cela pourrait être gérable.
 - **Les activités extérieures sont beaucoup plus sécuritaires** que les activités intérieures et doivent être encouragées.

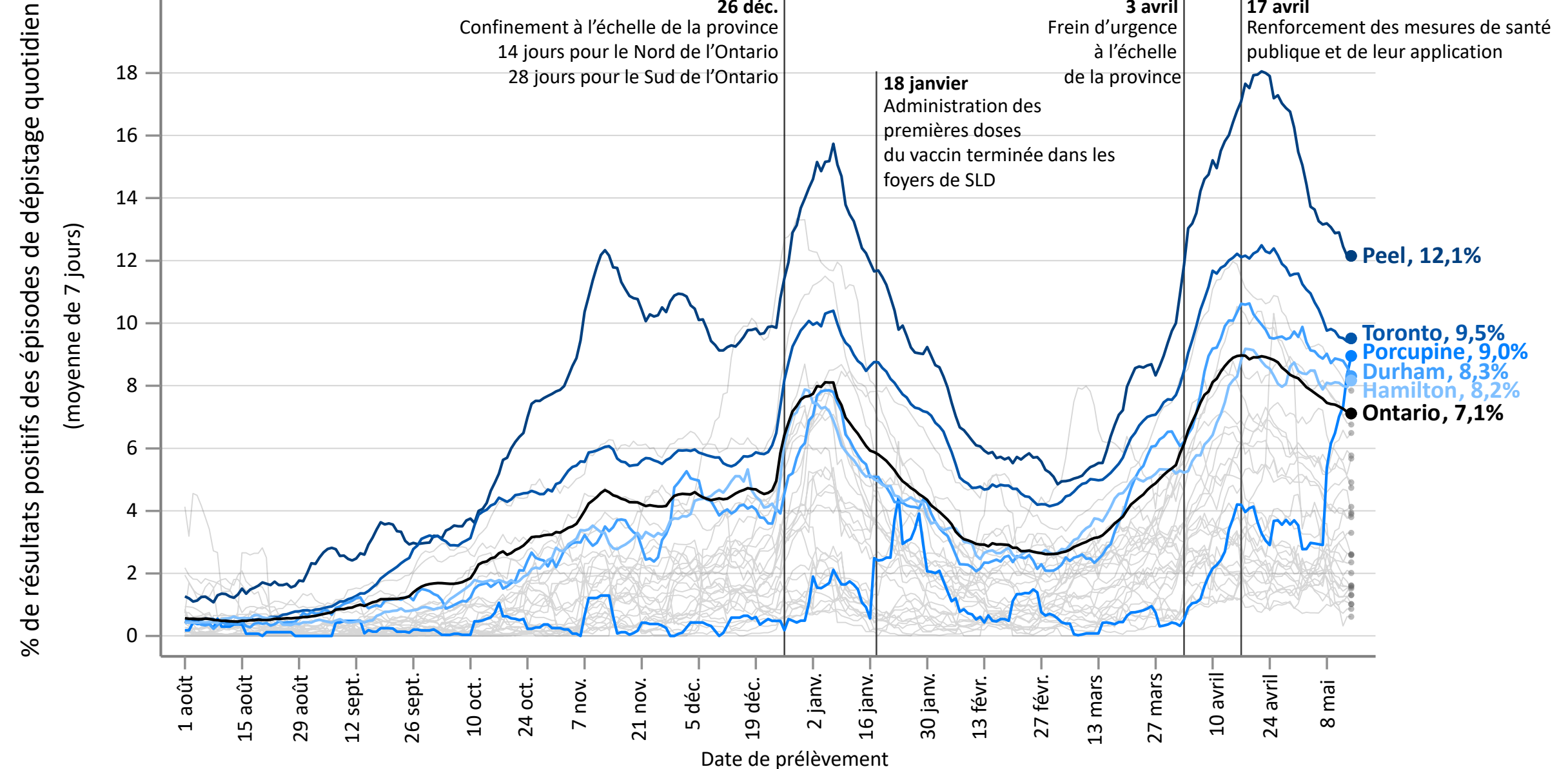
Les cas sont en baisse dans la plupart des circonscriptions sanitaires, les progrès les plus importants étant réalisés dans les points chauds



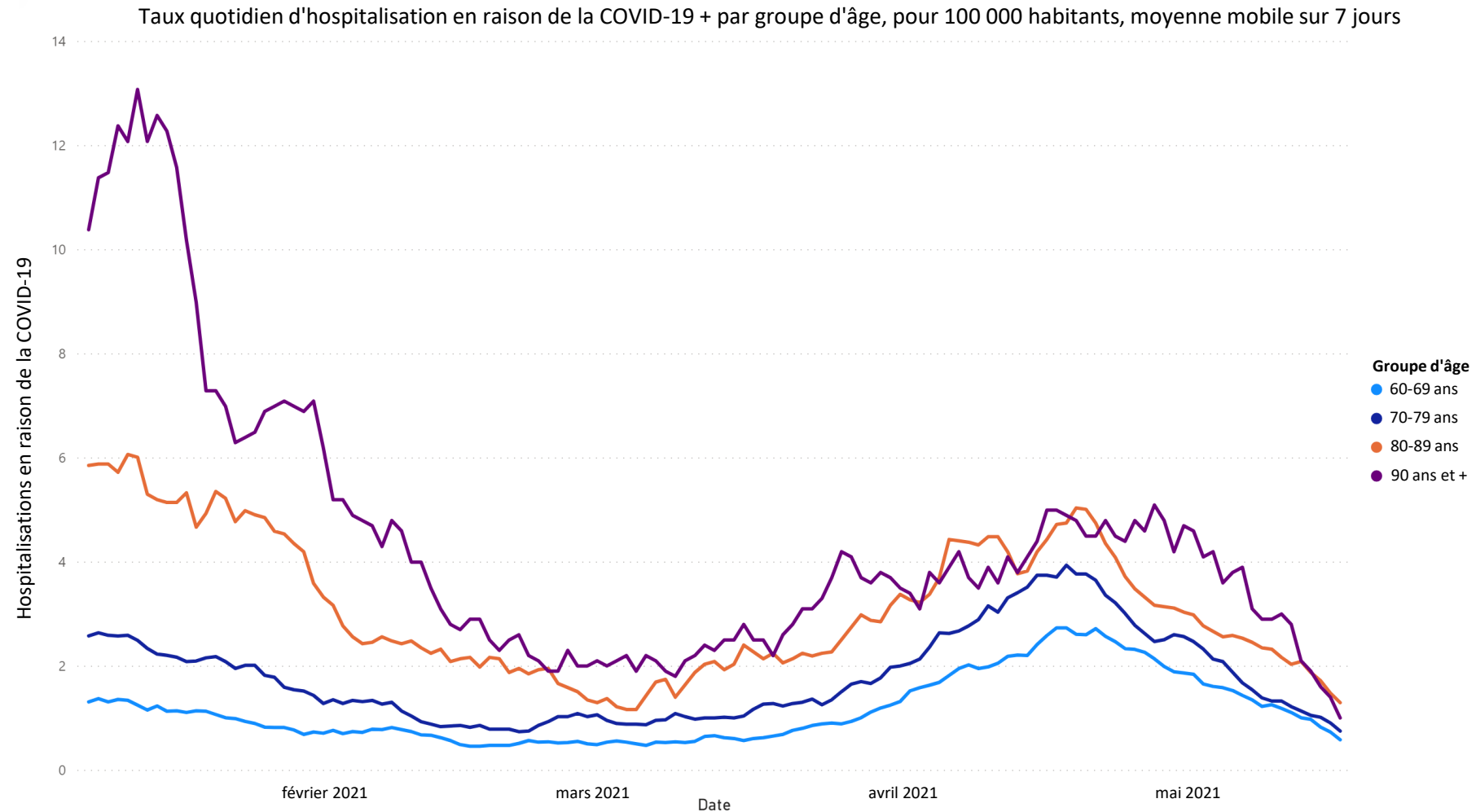
Source de données : GCC

Note sur les données : Les données du jour le plus récent ont été censurées pour tenir compte des délais de déclaration

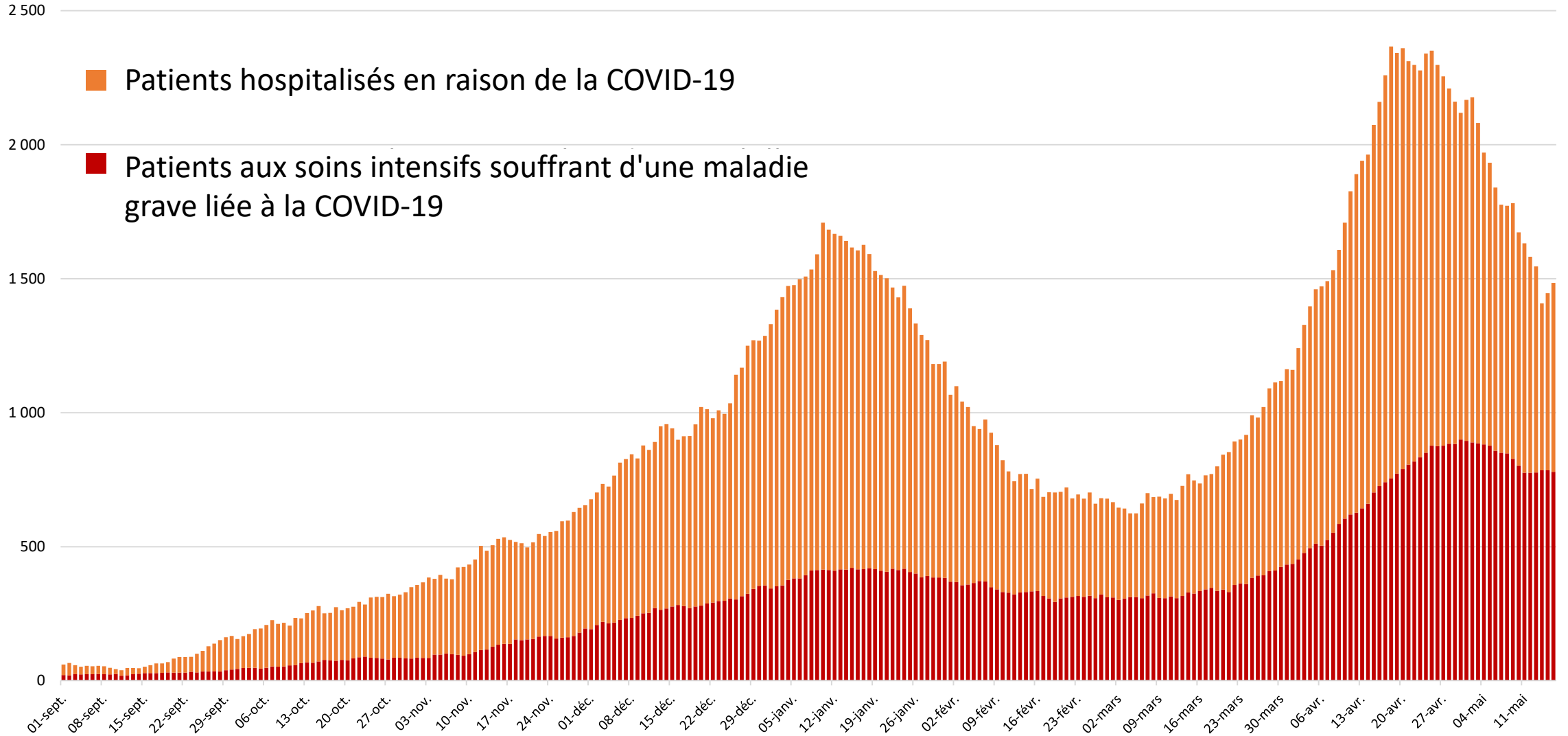
Le taux de positivité est en baisse en Ontario



Une couverture vaccinale plus élevée commence à permettre de contrôler les hospitalisations dans les groupes d'âge plus élevés



Les taux d'hospitalisation sont en baisse, l'occupation des unités de soins intensifs a légèrement diminué

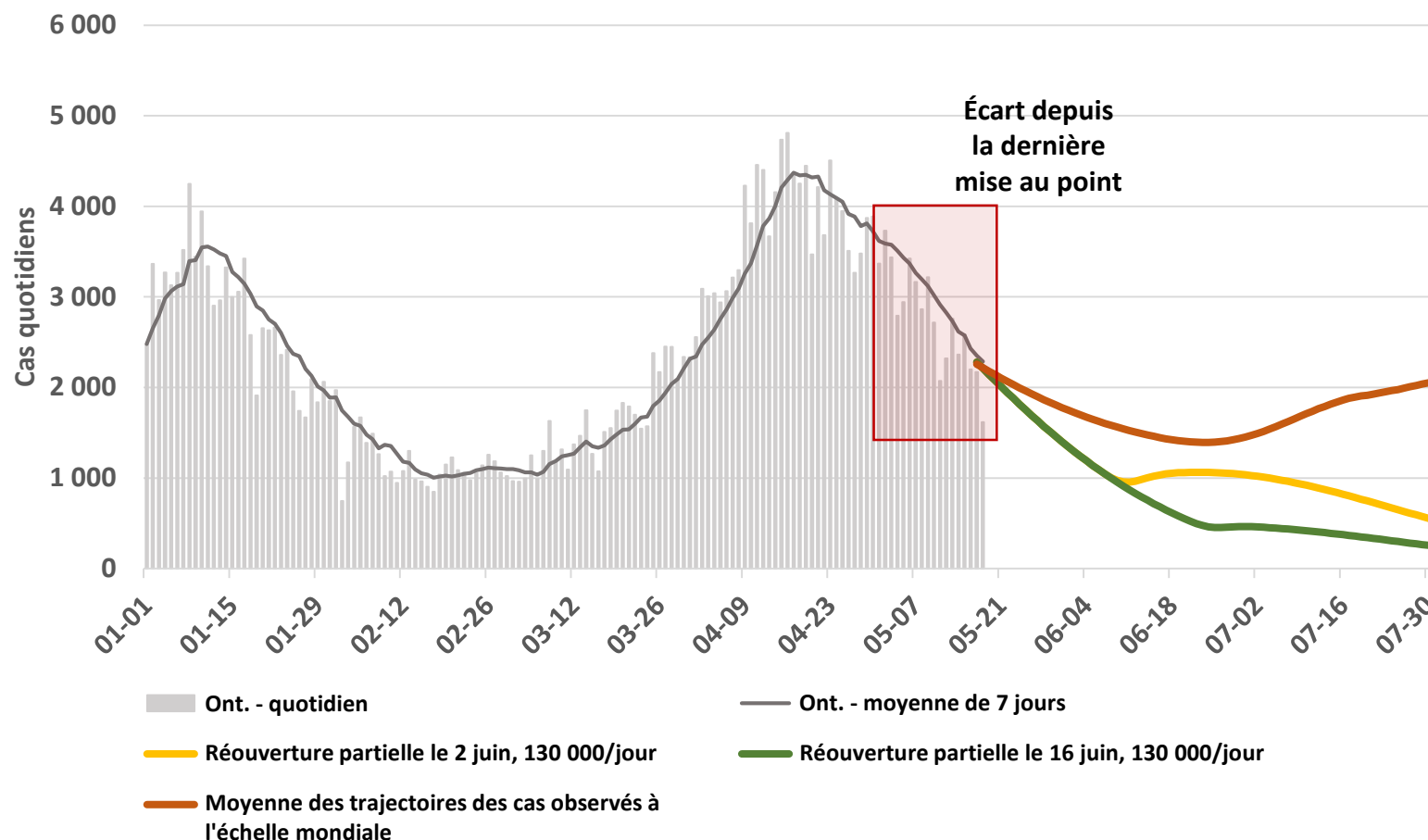


La poursuite des efforts visant à contrôler la propagation due la COVID-19 peut contribuer à limiter les répercussions de tous les variants du virus

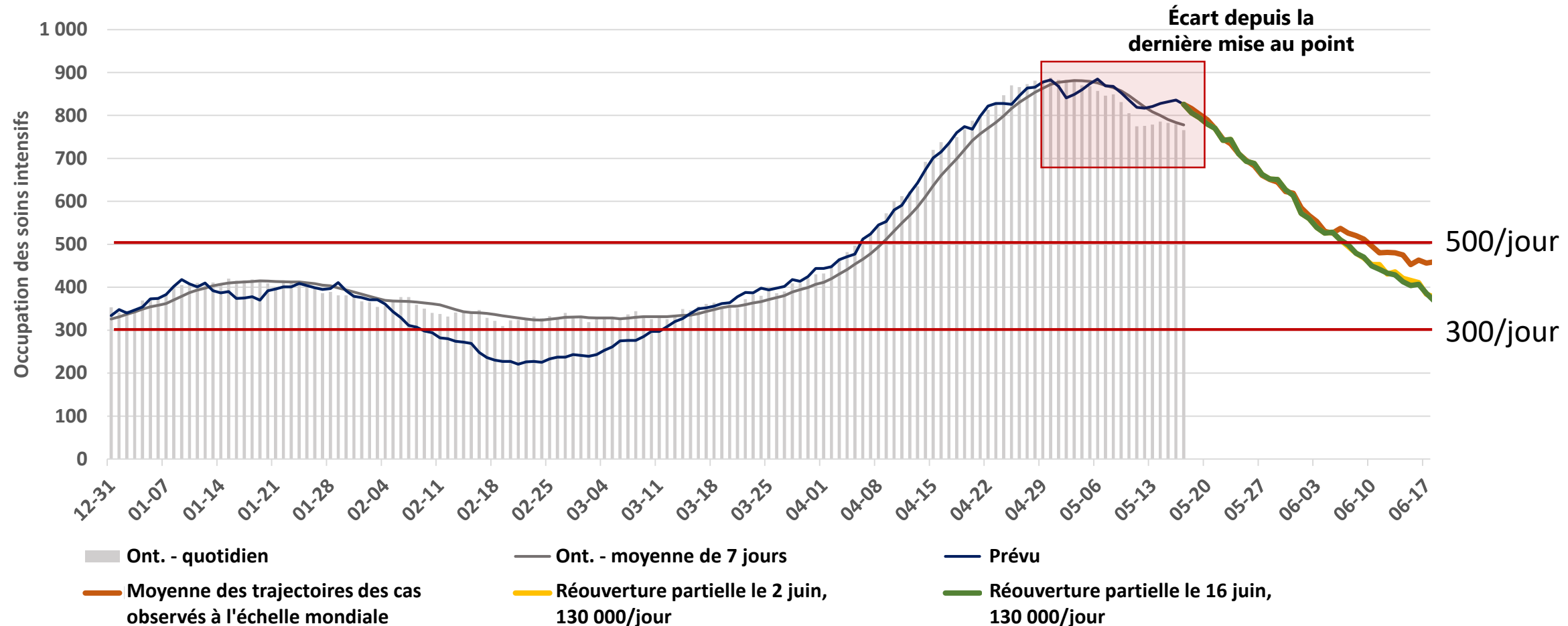
Le graphique résume les prédictions à partir de 5 modèles.

- Réouverture partielle le 2 ou le 16 juin
- Vaccination de 100 000 à 150 000 personnes par jour
- Nouveau VP non considéré explicitement

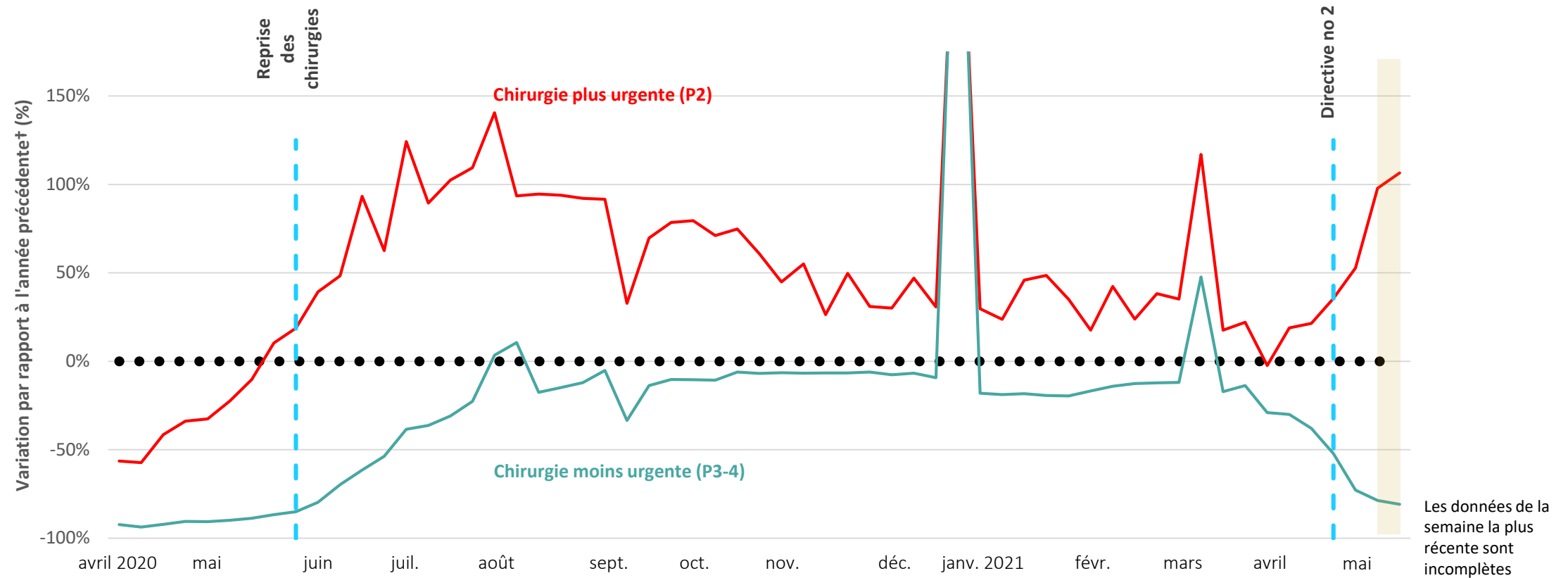
Non montré : 2 modèles ont examiné l'ouverture des écoles le 2 juin. L'ouverture de l'école est associée à une augmentation de 6 à 11 % des nouveaux cas quotidiens.



Le taux d'occupation des unités de soins intensifs continue de diminuer lentement, avec potentiellement moins de 500 patients atteints de la COVID-19 dans les unités de soins intensifs à la mi-juin

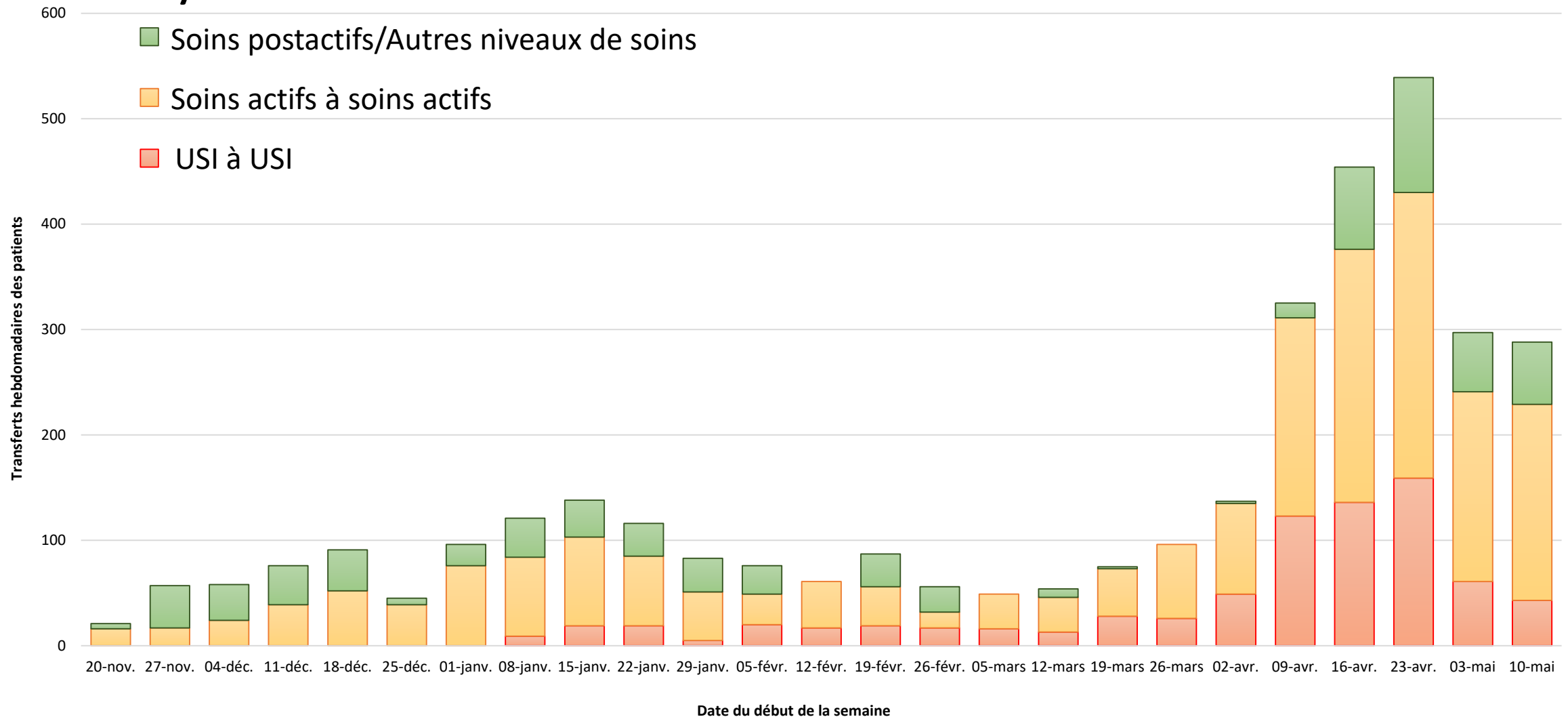


Les interventions les plus prioritaires étaient plus susceptibles d'être réalisées tout au long de la pandémie

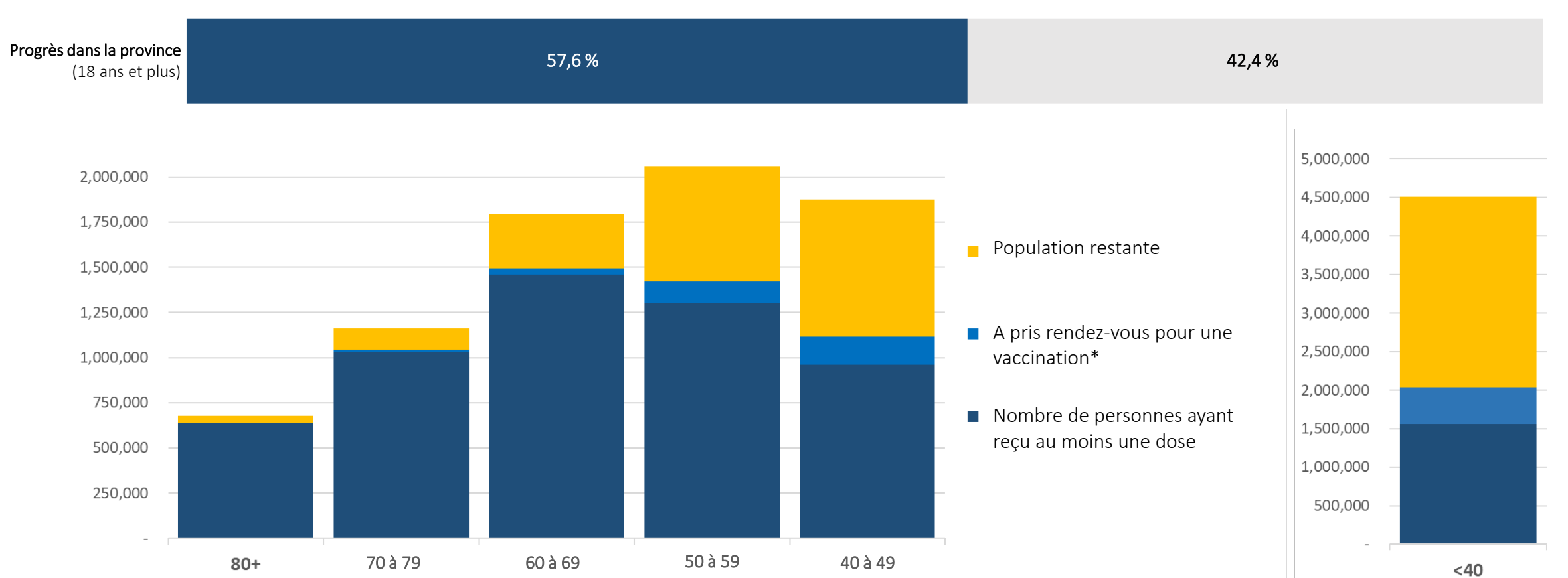


† À partir de la semaine du 8 mars 2021, l'année de comparaison a été ramenée à 2019 afin de s'assurer que la base de référence pour la comparaison continue d'être les données d'avant la pandémie.

Bien que la situation s'améliore, un volume élevé de transferts de patients se poursuit en raison des pressions sur la capacité du système



La couverture vaccinale continue de s'étendre



* Notez qu'il s'agit uniquement des rendez-vous en attente. Toute personne qui a pris un rendez-vous et reçu un vaccin sera comptée dans la catégorie « Personnes ayant reçu au moins une dose ». Les données pour les rendez-vous reflètent 21 circonscriptions sanitaires qui sont saisies par le système provincial de prise de rendez-vous. Les rendez-vous pris par l'entremise d'autres systèmes (p. ex. systèmes de prise de rendez-vous des circonscriptions sanitaires locales, pharmacies, soins primaires) ne sont pas inclus. L'âge est basé sur l'année de naissance. L'âge <40 ans comprend les personnes âgées de 18 à 39 ans. Les chiffres pour les personnes de moins de 40 ans sont présentés séparément en raison de la différence d'échelle de la taille de la population globale.

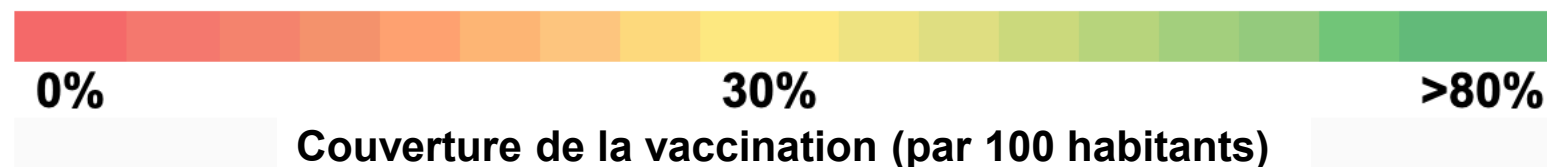
Sources des données :

Projections démographiques du ministère des Finances de 2020
Fichier analytique COVAX, extrait à 20 h le 18 mai 2021, DPCA, MSAN
Skedulo COVAX, extrait à 18 h le 18 mai 2021

La stratégie de vaccination dans les points chauds fonctionne. Des efforts continus sont la clé pour passer un bon été.

Le tableau ne tient pas compte de la vaccination pour les soins de longue durée – au moins une dose à partir du 17 mai 2021

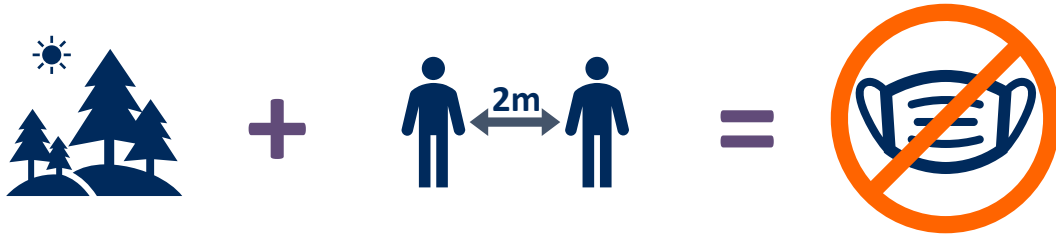
	Risque lié au voisinage [‡]											
	1 = Taux élevé d'infections à la COVID-19					➡	10 = Taux faible d'infections à la COVID-19					
Groupe d'âge	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	
80+	73%	75%	78%	80%	81%	83%	84%	86%	87%	87%	82%	
75-79	75%	78%	80%	82%	83%	84%	85%	86%	87%	85%	83%	
70-74	75%	79%	79%	81%	82%	83%	84%	85%	85%	82%	82%	
65-69	75%	77%	77%	77%	79%	80%	81%	81%	81%	76%	79%	
60-64	74%	76%	75%	74%	76%	77%	78%	77%	77%	70%	75%	
55-59	70%	72%	68%	65%	66%	67%	67%	67%	65%	54%	66%	
50-54	68%	68%	62%	57%	57%	56%	55%	54%	50%	41%	57%	
45-49	61%	62%	56%	51%	51%	49%	49%	47%	41%	36%	51%	
40-44	52%	55%	50%	46%	48%	46%	46%	43%	38%	33%	46%	
16-39	41%	44%	38%	32%	31%	29%	29%	25%	21%	21%	32%	
Total (16+)	57%	60%	55%	52%	53%	53%	53%	51%	51%	49%	54%	



Les activités à l'extérieur peuvent être beaucoup plus sécuritaires

Règle du deux sur trois pour les activités à l'extérieur

À l'extérieur + distance = pas besoin de porter de masque



À l'extérieur + pas de distance = besoin de porter un masque



Toujours porter un masque et respecter la distance à l'intérieur

Ce qu'il faut éviter lors d'activités à l'extérieur



Souper à l'intérieur, avec d'autres personnes, et partager de la nourriture ou des boissons



Fréquenter des endroits bondés



Faire du covoiturage avec d'autres personnes



Voyager d'une région à l'autre



Partager un hébergement avec d'autres personnes



Partager des vestiaires et des équipements communs

Quelques exemples d'activités extérieures plus sécuritaires

Camping

- Le camping local avec votre propre ménage est plus prudent.
- Le camping ailleurs avec son propre ménage est moins prudent.
- Le camping avec des personnes extérieures à votre foyer est moins prudent.

Basket-ball

- Jouer au basket-ball en portant un masque est plus prudent.

Tennis

- Jouer au tennis en simple est plus prudent.
- Jouer au tennis en double en portant un masque est plus prudent.

Chanter et jouer de la musique

- Chanter à l'extérieur, où il y a une distanciation physique, est plus prudent.

Remarque : Les installations intérieures associées aux loisirs de plein air (p. ex. les vestiaires et les pavillons) présentent un risque plus élevé et doivent rester fermées pour le moment.

Principales constatations

- Les taux de cas, de résultats positifs et d'hospitalisations sont en baisse. **Le contrôle de la pandémie s'améliore** grâce aux mesures de santé publique actuelles et aux efforts des Ontariens.
- Le déficit d'accès aux soins se poursuit, mais les chirurgies hautement prioritaires sont effectuées à des taux plus élevés.
- **Le maintien des progrès en matière de vaccination et le maintien de certaines mesures de santé publique** jusqu'à la mi-juin peuvent contribuer à assurer un bon été.
 - La réouverture des écoles entraînera une augmentation du nombre de cas, mais cela pourrait être gérable.
 - **Les activités extérieures sont beaucoup plus sécuritaires** que les activités intérieures et doivent être encouragées.

Collaborateurs

- **COVID-19 Modeling Collaborative** : Kali Barrett, Stephen Mac, David Naimark, Aysegul Erman, Yasin Khan, Raphael Ximenes, Sharmistha Mishra, Beate Sander
- **Fields Institute** : Taha Jaffar, Kumar Murty
- **ICES** : Jeff Kwong, Hannah Chung, Kinwah Fung, Michael Paterson, Susan Bronskill, Laura Rosella, Astrid Guttmann, Charles Victor, Michael Schull, arian Vermeulen
- **Université McMaster** : Michael Li, Irena Papst, Ben Bolker, Jonathan Dushoff, David Earn
- **Université York** : Jianhong Wu, Yanyu Xiao, Zack McCarthy
- **Ministère de la Santé et ministère des Soins de longue durée** : Michael Hillmer, Kamil Malikov, Qing Huang, Jagadish Rangrej, Nam Bains, Jennifer Bridge
- **Santé Ontario** : Erik Hellsten, Stephen Petersen, Anna Lambrinos, Chris Lau, équipe d'Accès aux soins
- **Santé publique Ontario** : Kevin Brown
- **Université de Toronto** : Ashleigh Tuite
- **Science Advisory Table** : Peter Juni, Antonina Maltsev, Bruno da Costa

Contenu fourni 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,* Kumar Murty,* Upton Allen, Vanessa Allen, Kali Barrett, Nicholas Bodmer, Isaac Bogoch, Kevin Brown, Sarah Buchan, Yoojin Choi, Troy Day, Laura Desveaux, David Earn, Gerald Evans, David Fisman, 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, Antonina Maltsev, Doug Manuel, Roisin McElroy, Allison McGeer, David McKeown, John McLaughlin, Sharmistha Mishra, Justin Morgenstern, Andrew Morris, Samira Mubareka, Laveena Munshi, Christopher Mushquash, Ayodele Odutayo, Shahla Oskooei, Menaka Pai, 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, Nathan Stall, Robert Steiner, Ashleigh Tuite, Jennifer Walker, 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 du Groupe pour le consensus en matière de modélisation et de conseils scientifiques.