

## **Analyse des tendances de la COVID-19**

### **1 janvier 2022 au 30 avril 2023**

Le variant Omicron est apparu à la fin novembre 2021, se déferlant tel un tsunami. Cette 5e vague a fait monter nos indicateurs de façon spectaculaire, incluant des nombres de cas et d'hospitalisations encore jamais vus durant le premier mois de 2022. Les chiffres ont atteint un pic à la mi-janvier avant de baisser de façon significative à la mi-mars. Ceci a signalé la fin de la 5e vague.

À titre de comparaison, du 1er janvier au 31 mars 2022, 6087 cas ont été déclarés par rapport à 1966 cas durant la même période en 2021. Les chiffres actuels pendant la 5e vague sont beaucoup plus élevés puisque depuis décembre 2021, seuls les cas à risque élevé ont été identifiés par un test PCR.

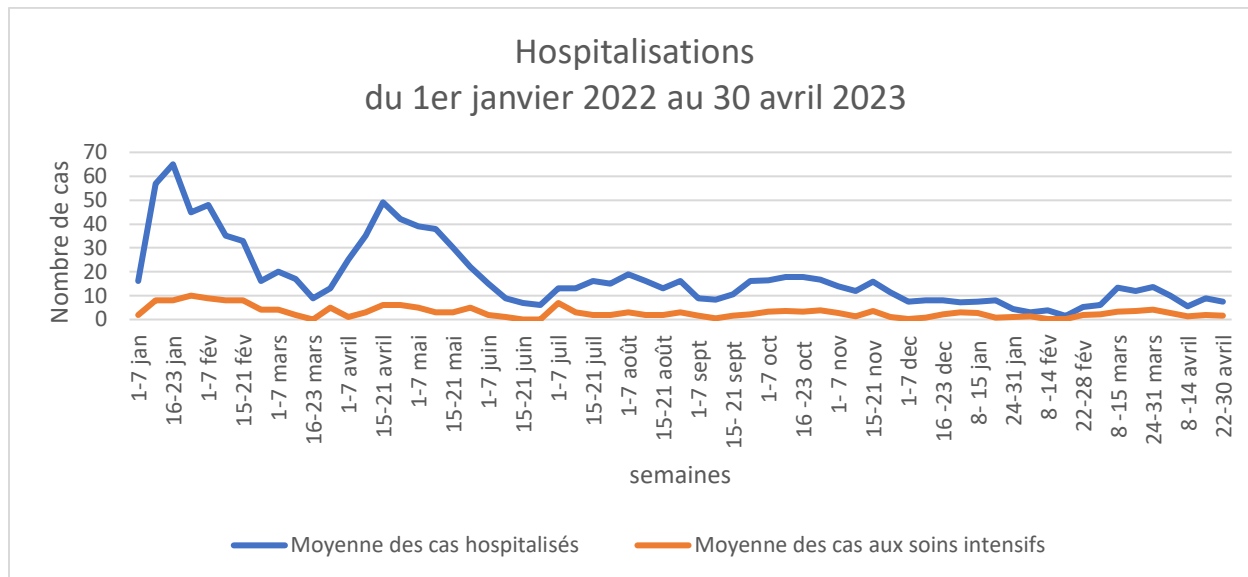
La 6e vague de COVID-19 s'est déroulée de la mi-mars à la fin avril alors que nos indicateurs ont commencé à monter à la mi-mars, à culminer et ensuite à retomber à la fin avril. Nos indicateurs se sont ensuite stabilisés tout au long des mois de mai et juin, mais sont repartis à la hausse depuis le début de juillet pour ensuite. Ils ont atteint un sommet à la fin de juillet, ont baissé au début d'août et se sont stabilisés en juillet-août. Cela indique que nous sommes dans une 7e vague. Dès le début de septembre, le nombre de cas a diminué jusqu'à la mi-septembre avant de commencer à monter à nouveau jusqu'à la fin octobre (voir le nombre de cas hospitalisés ci-dessous). Il y a eu une légère fluctuation alors que les chiffres continuent de baisser durant le mois de janvier.

Il est notable que les indicateurs ne sont pas aussi élevés que pendant la 6<sup>e</sup> vague. Bien que l'été 2022 a été plus sévère que les étés de 2020 et 2021, les chiffres se situaient toujours à des niveaux acceptables.

Une comparaison avec les tendances provinciales révèle la même tendance. Les chiffres ont culminé à la mi-janvier, ont chuté de la mi-février à la mi-mars avant de remonter jusque vers la mi-avril. Ils ont baissé en mai et juin et ont commencé à regagner au début juillet pour se stabiliser ensuite à la mi-juillet jusqu'à la fin août. Au début de septembre, le nombre de cas a baissé puis augmenté encore une fois jusqu'à la mi-octobre (voir les cas d'hospitalisation ci-dessous). Cependant, il y a eu un peu de fluctuation et encore une baisse depuis.

## Hospitalisations au BSEO

D'un total de 69 le 20 janvier, les cas hospitalisés ont continué de baisser à la fois à l'hôpital et aux soins intensifs tout au long de février et mars, après quoi ils ont commencé à augmenter encore une fois. À la mi-avril, le nombre de cas a augmenté à une moyenne de 49 pendant que la 6e vague se déferlait, laquelle s'est ensuite calmée en mai. Cependant, il y a eu une hausse graduelle à la fin juin alors que s'est abattue la 7e vague. Au début d'août, les cas ont culminé à 19 hospitalisations avant de baisser légèrement et se stabiliser. Le nombre de cas aux soins intensifs chaque semaine est demeuré stable et faible à moins de 3 cas par semaine depuis la fin août. Depuis le début de septembre, il y a eu une augmentation de cas qui se sont ensuite stabilisés pendant 2 mois et qui ont diminué depuis la mi-novembre. Il semble cependant que cet indicateur a recommencé à monter depuis le début de mars pour ensuite baisser à nouveau à la fin du mois.



Source : Ministère de la Santé de l'Ontario, Solution de Gestion des cas et des contacts (GCC)

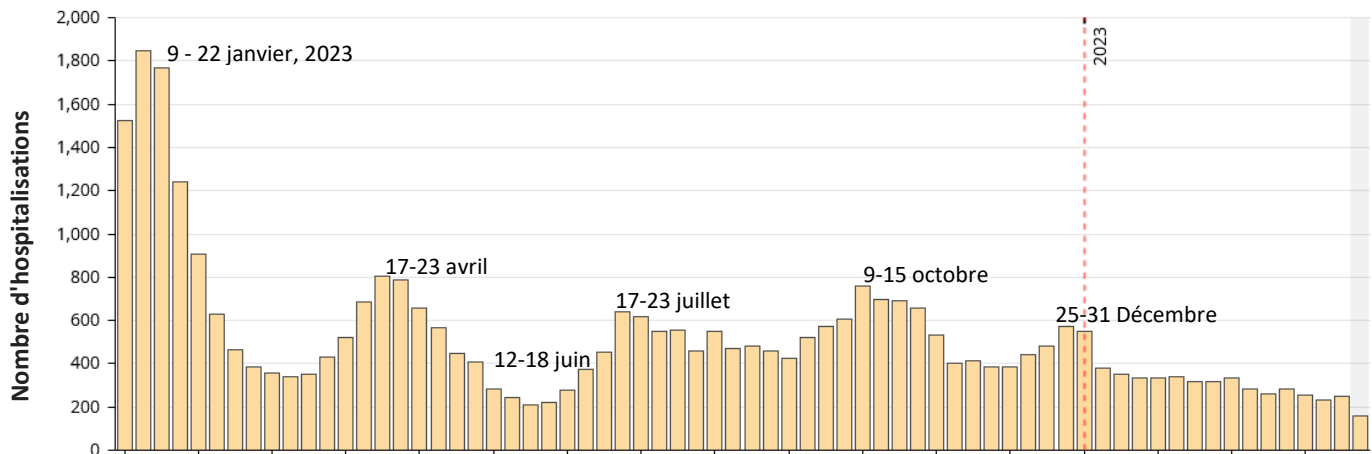
Semaines 2022	Moyenne des cas hospitalisés	Moyenne des cas aux soins intensifs
1-7 jan	16	2
8-15 jan	57	8
16-23 jan	65	8
24-31 jan	45	10
1-7 fév	48	9
8-14 fév	35	8
15-21 fév	33	8
22-28 fév	16	4
1-7 mars	20	4
8-15 mars	17	2
16-23 mars	9	0
24-31 mars	13	5
1-7 avril	25	1
8-14 avril	35	3
15-21 avril	49	6
22-30 avril	42	6
1-7 mai	39	5
8-14 mai	38	3
15-21 mai	30	3
22-31 mai	22	5
1-7 juin	15	2
8-14 juin	9	1
15-21 juin	7	0
22-30 juin	6	0
1-7 juil	13	7
8-14 juil	13	3
15-21 juil	16	2
22-31 juil	15	2
1-7 août	19	3
8-14 août	16	2
15-21 août	13	2
22-31 août	16	3
1-7 sept	9	2
8-14 sept	8	0
15-21 sept	11	2
22-30 sept	16	2

Semaines 2022	Moyenne des cas hospitalisés	Moyenne des cas aux soins intensifs
1-7 oct	16	3
8-15 oct	18	4
16-23 oct	18	3
24-31 oct	17	4
1-7 nov	14	3
8-14 nov	12	1
15-21 nov	16	4
22-30 nov	11	1
1-7 dec	8	0
8-15 dec	8	1
16-23 dec	8	2

Semaines 2023	Moyenne des cas hospitalisés	Moyenne des cas aux soins intensifs
1-7 jan	7	3
8-15 jan	7	3
16-23 jan	8	1
24-31 jan	5	1
1-7 fév	3	1
8-14 fév	4	0
15-21 fév	2	0
22-28 fév	5	2
1-7 mars	6	2
8-15 mars	13	3
16-23 mars	12	4
24-31 mars	14	4
1-7 avril	10	3
8-14 avril	6	1
15-21 avril	9	2
22-30 avril	8	2

## Tendance provinciale des cas hospitalisés

Une comparaison des tendances provinciales permet de constater le même parcours. Les chiffres ont culminé du 9 au 22 janvier, atteignant une moyenne de 1836 cas, tandis que le taux le plus faible s'est produit la semaine du 5 juin, soit 204 cas, qui ont par la suite augmenté à la mi-juin alors que nous passions à la 7e vague. Heureusement, ce taux a commencé à baisser à la mi-juillet, s'est stabilisé tout au long d'août avant d'empirer à la mi-octobre avant de baisser au cours des mois suivants. Tel qu'illustré dans le diagramme, il y a eu une légère hausse à la mi-décembre et puis une baisse au cours des mois suivants.



Source : [Outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario](#)

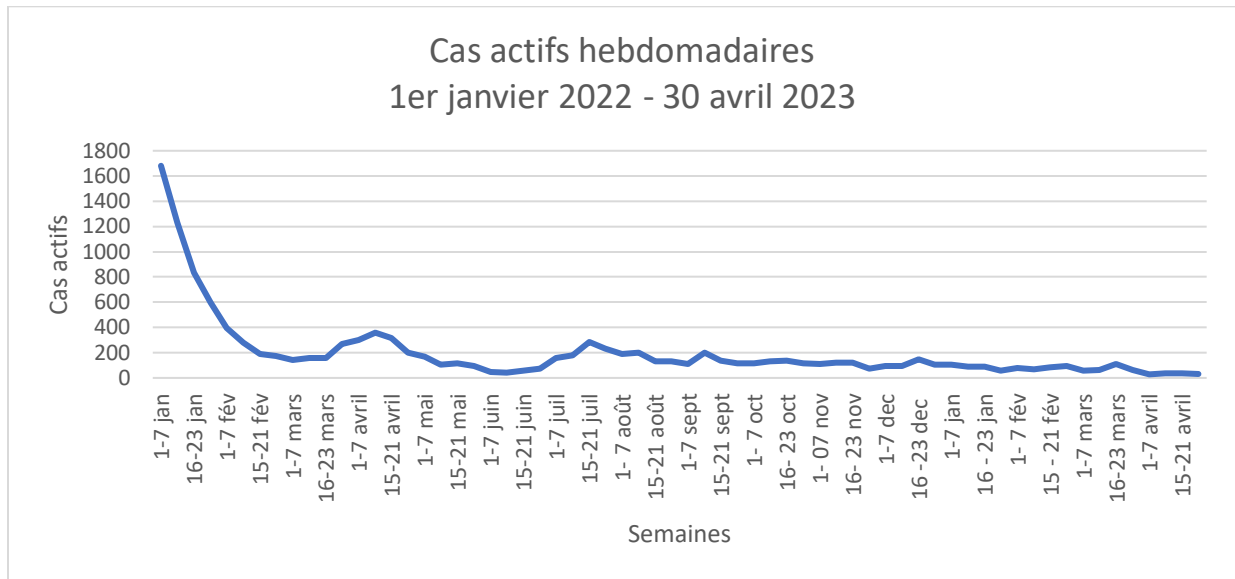
Semaine 2022	Cas hospitalisés
2-8 jan	1,513
9-15 jan	1,845
16-22 jan	1,767
23-29 jan	1,237
30 jan - 5 fév	909
6-12 fév	629
13-19 fév	465
20-26 fév	385
27 fév - 5 mars	356
6-12 mars	341
13-19 mars	351
20-26 mars	432
27 mars - 2 avril	524
3-9 avril	685
10-16 avril	806
17-23 avril	785
24-30 avril	657
1-7 mai	564
8-14 mai	446
15-21 mai	409
22-28 mai	285
29 mai - 4 juin	246
5-11 juin	209
12-18 juin	222
19-25 juin	279
26 juin - 2 juil	376
3-9 juil	456
10-16 juil	638
17-23 juil	617
24-30 juil	547
31 juil-6 août	554
7-13 août	459
14-20 août	548
21-27 août	468
28 août - sept 3	478
4-10 sept	460
11-17 sept	427
18- 24 sept	520
25 sept - oct 1	572

Semaine 2022	Cas hospitalisés
2-8 oct	608
9-15 oct	759
16-22 oct	696
23-29 oct	690
30 oct - 5 nov	657
6-12 nov	534
13-19 nov	403
20-26 nov	413
27 nov - 3 déc	385
4-10 déc	384
11-17 déc	444
18-24 déc	480
25-31 déc	570

Semaine 2023	Cas hospitalisés
1-7 jan	552
8-14 jan	380
15-21 jan	350
22-28 jan	329
29 jan - 4 fév	331
5 -11 fév	337
12-18 fév	316
19-25 fév	314
26 fev - 4 mars	326
5-11 mars	281
12-18 mars	260
19-25 mars	283
26 mars -1 avril	257
2-8 avril	231
9-15 avril	247
16-22 avril	159

## Cas actifs au BSEO

D'un total de 1676 cas la semaine du 1er au 7 janvier, le nombre de cas est tombé à 140 cas à la mi-mars avant de commencer à remonter au début de la 6e vague. Le nombre de cas a atteint un pic de 314 cas à la mi-avril avant de baisser en même temps que la 6e vague s'estompait à la fin avril. Le nombre de cas a continué de baisser jusqu'à la fin juin après quoi il s'est remis à monter pour atteindre 286 cas pendant que la 7e vague s'est déferlée. Toutefois, les chiffres se sont stabilisés en août jusqu'au début septembre. Il y a eu une légère augmentation suivie d'une baisse de cas qui se sont ensuite stabilisés au cours des mois suivants.



Source : Ministère de la Santé de l'Ontario, Solution de Gestion des cas et des contacts (GCC)

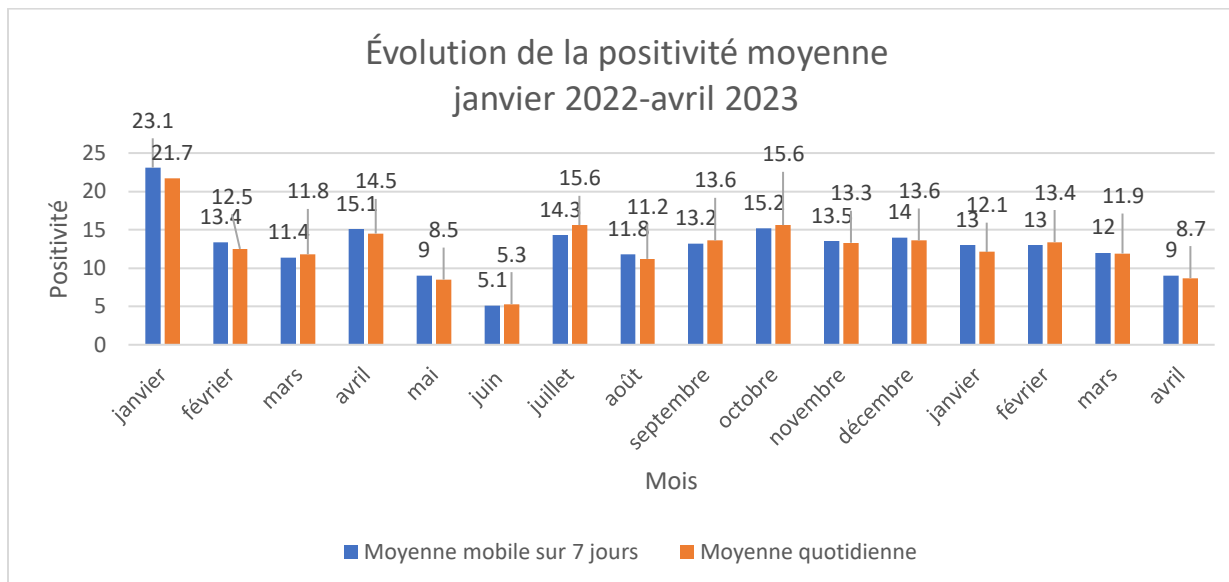
Semaines	Nombre de cas actifs
1-7 jan	1681
8-15 jan	1230
16-23 jan	833
24-31 jan	594
1-7 fév	398
8-14 fév	277
15-21 fév	192
22-28 fév	174
1-7 mars	140
8-15 mars	156
16-23 mars	156
24-31 mars	271
1-7 avril	300
8-14 avril	356
15-21 avril	314
22-30 avril	199
1-7 mai	167
8-14 mai	107
15-21 mai	116
22-31 mai	92
1-7 juin	46
8-14 juin	43
15-21 juin	55
22-30 juin	72
1-7 juil	180
8-14 juil	286
15-21 juil	234
22-31 juil	234
1-7 août	188
8-14 août	199
15-21 août	134
22-31 août	130
1-7 sept	109
8-14 sept	201
15-21 sept	136
22-31 sept	118

Semaines	Nombre de cas actifs
1-7 oct	115
8-15 oct	132
16-23 oct	139
24-31 oct	76
1-7 nov	108
8-15 nov	120
16-23 nov	119
24-30 nov	75
1-7 déc	96
8-15 déc	92
16-23 déc	145
24-31 déc	104

Semaines 2022-2023	Nombre de cas actifs
1-7 jan	105
8-15 jan	88
16-23 jan	91
24-31 jan	57
1-7 fév	77
8-14 fév	67
15-21 fév	86
22-28 fév	96
1-7 mars	58
8-15 mars	61
16-23 mars	110
24-31 mars	65
1-7 avril	28
8-14 avril	35
15-21 avril	36
22-30 avril	30

## Taux de positivité au BSEO : moyenne mobile sur 7 jours

D'un maximum de 32,2 % le 3 janvier et une moyenne mobile sur 7 jours de 21,7 % en janvier, une baisse de taux s'est produite en février et en mars avant d'augmenter à nouveau en avril puis chuter au cours des mois suivants à 3,7 % le 19 juin, affichant un taux moyen de 5,1 % en juin. Cependant, le taux a depuis rebondi à 18 % le 19 juillet, affichant un taux hebdomadaire moyen de 14,3 %. Ce taux a diminué en août à une moyenne mobile de 11,8 % sur sept jours, mais a augmenté en octobre à 15,6 % comme moyenne quotidienne avant de baisser légèrement au cours des mois suivants. Il y a eu en février une légère augmentation comparativement au mois précédent pour atteindre une moyenne quotidienne de 13,4 %.

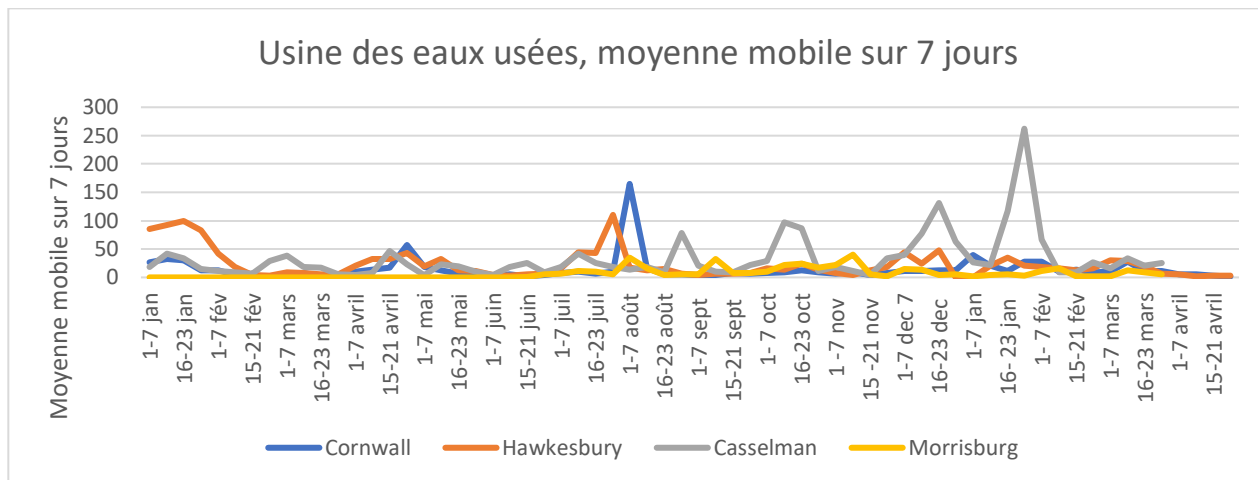


Source : Planification de la capacité et analytique, ministère de la Santé de l'Ontario

Mois 2022-2023	Moyenne mobile sur 7 jours	Moyenne quotidienne
Janvier	23.1	21.7
Février	13.4	12.5
Mars	11.4	11.8
Avril	15.1	14.5
Mai	9	8.5
Juin	5.1	5.3
Juillet	14.3	15.6
Août	11.8	11.2
Septembre	13.2	13.6
Octobre	15.2	15.6
Novembre	13.5	13.3
Décembre	14	13.6
Janvier	13	12.1
Février	13	13.4
Mars	12	11.9
Avril	9	8.7

## Eaux usées au BSEO

Les valeurs dans les eaux usées reflètent un modèle similaire aux cas actifs. Tel qu'illustré dans le diagramme ci-dessous, la plupart des sites ont vu une augmentation en janvier, avril et août, la plus forte croissance s'étant produite à la fin juillet-début août. Alors que le nombre de cas augmente ou baisse, le virus présent par unité d'eaux usées suit le même schéma de déclin de la mi-janvier à la mi-février à Cornwall, Hawkesbury et Casselman, atteignant une moyenne mobile de 7 jours de 4,58 la semaine du 15 février. Cornwall et Hawkesbury se sont stabilisées au cours des mois suivant jusqu'au début avril, avant de connaître une autre hausse et baisser au cours des deux mois suivants (c.-à-d. mai et juin). Casselman, de l'autre côté, a connu son deuxième pic plus tôt durant l'année comparativement à Hawkesbury et Cornwall, atteignant un sommet de 38,6 la semaine du 1er mars, et baissant plus tard à 4,52 du 1er au 7 avril. Tous les sites ont connu une hausse à un moment donné au cours d'avril qui s'est apaisée au début de mai avant d'augmenter encore, surtout à Hawkesbury. La plus forte hausse au cours de la 7e vague s'est produite à la fin juillet-début août avant de chuter considérablement à la mi-août pour se stabiliser ensuite. Cornwall a connu la plus forte hausse au début d'août, soit une moyenne de 164,87, suivie de Hawkesbury (110,21) et Morrisburg (34,98) comme moyenne mobile sur 7 jours. Tous les sites ont vu une stabilisation depuis cette chute excepté Casselman et Morrisburg. Casselman a connu son plus haut sommet au début de janvier avant de subir une chute rapide à la mi-février.



Source : Ministère de la Santé de l'Ontario, Initiative de surveillance des eaux usées, centre de visualisation des données (BETA). Veuillez noter que depuis le 1<sup>er</sup> avril 2023, Casselman et Morrisburg ne prennent plus d'échantillons.

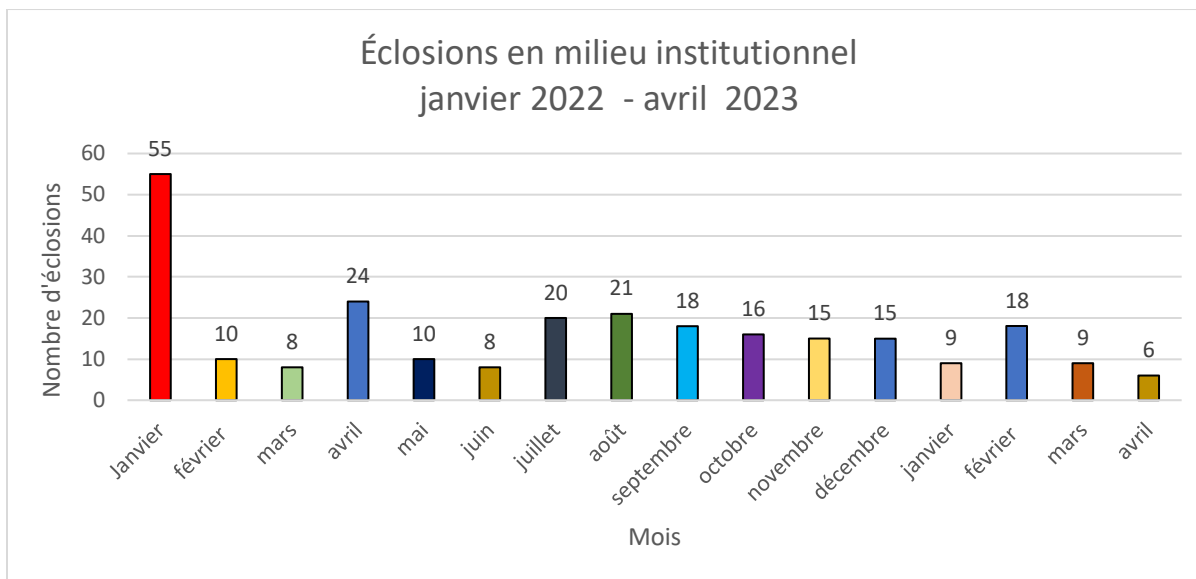
	Cornwall	Hawkesbury	Casselman	Morrisburg
1-7 jan	26.5	85.6	17.8	n/a
8-15 jan	32.9	92.36	41.60	n/a
16-23 jan	30.3	99.34	33.46	n/a
24-31 jan	12.9	83.58	15.23	n/a
1-7 fév	12.2	42.20	11.18	n/a
8-14 fév	4.7	18.69	8.57	n/a
15-21 fév	3.6	3.73	6.42	n/a
22-28 fév	1.9	2.96	28.81	n/a
1-7 mars	3.7	9.19	38.57	n/a
8-15 mars	7.5	7.62	18.67	n/a
16-23 mars	1.8	5.04	16.65	n/a
24-31 mars	2.8	5.62	5.60	n/a
1-7 avril	9.8	20.21	4.53	n/a
8-14 avril	13.3	32.66	7.31	n/a
15-21 avril	17.3	33.02	46.01	n/a
22-30 avril	56.7	42.58	23.61	n/a
1-7 mai	17.78	18.93	3.79	0.00
8-15 mai	11.99	32.54	22.71	0.00
16-23 mai	6.02	12.33	19.28	0.00
24-31 mai	4.59	11.69	9.64	0.00
1-7 juin	2.76	4.07	4.26	0.00
8-14 juin	5.26	3.15	18.56	0.00
15-21 juin	2.12	4.94	25.43	1.11
22-30 juin	3.88	6.12	8.44	4.83
1-7 juil	8.04	15.90	18.36	7.13
8-15 juil	9.76	44.58	41.67	11.59
16-23 juil	7.10	42.45	25.85	10.61
24-31 juil	10.29	110.21	18.54	5.93
1-7 août	164.87	17.67	14.15	34.98
8-15 août	15.51	12.39	18.18	16.13
16-23 août	5.00	14.54	9.06	4.41
24-31 août	4.89	7.17	78.06	5.39

	Cornwall	Hawkesbury	Casselman	Morrisburg
1-7 sept	3.73	4.01	21.01	5.01
8-14 sept	4.47	6.52	10.3	32.56
15-21 sept	7.48	6.98	9.01	7.37
22-30 sept	7	7.86	21.8	7.33
1-7 oct	8.22	16.01	28.89	9.76
8-15 oct	8.8	14.18	97.12	22.36
16-23 oct	12.35	24.69	86.43	23.7
24-31 oct	8.36	13.10	11.43	16.85
1-7 nov	6.67	7.84	17.99	21.54
8-14 nov	8.74	4.76	11.56	40.09
15-21 nov	4.38	12.75	4.23	5.39
22-30 nov	7.29	18.04	33.72	1.95
1-7 déc	11.40	43.87	39.85	14.93
8-15 déc	11.19	23.66	77.54	13.38
16-23 déc	12.16	48.31	131.63	4.36
24-31 déc	12.32	0.00	62.97	4.90

	Cornwall	Hawkesbury	Casselman	Morrisburg
1-7 jan	39.80	0.00	26.13	2.00
8-15 jan	20.83	21.18	22.16	4.06
16-23 jan	11.31	34.39	116.64	5.81
24-31 jan	27.21	20.35	262.20	3.54
1-7 fév	27.34	17.93	66.86	11.12
8-14 fév	9.93	16.14	8.79	15.44
15-21 fév	13.08	12.63	8.83	1.54
22-28 fév	8.61	16.14	26.74	2.33
1-7 mars	9.64	30.59	15.70	1.68
8-15 mars	27.28	29.17	33.36	12.89
16-23 mars	11.64	19.97	20.16	9.10
24-31 mars	11.82	7.03	25.04	5.55
1-7 avril	5.09	4.83	n/a	n/a
8-14 avril	4.89	2.39	n/a	n/a
15-21 avril	3.17	2.75	n/a	n/a
22-30 avril	1.57	3.43		

## Éclosions en milieu institutionnel au BSEO

Nous avons atteint notre sommet le plus élevé au début de l'année en janvier, un total de 55 éclosions, qui a chuté par la suite à 9 en février et mars. Le nombre d'éclosions est ensuite monté à 24 en avril et a baissé à 10 en mai et 8 en juin. Cependant, ces chiffres ont rebondi à 21 éclosions en août avant de baisser au cours des mois suivants pour rebondir à nouveau en février atteignant un maximum de 18 et ont depuis encore baissé.

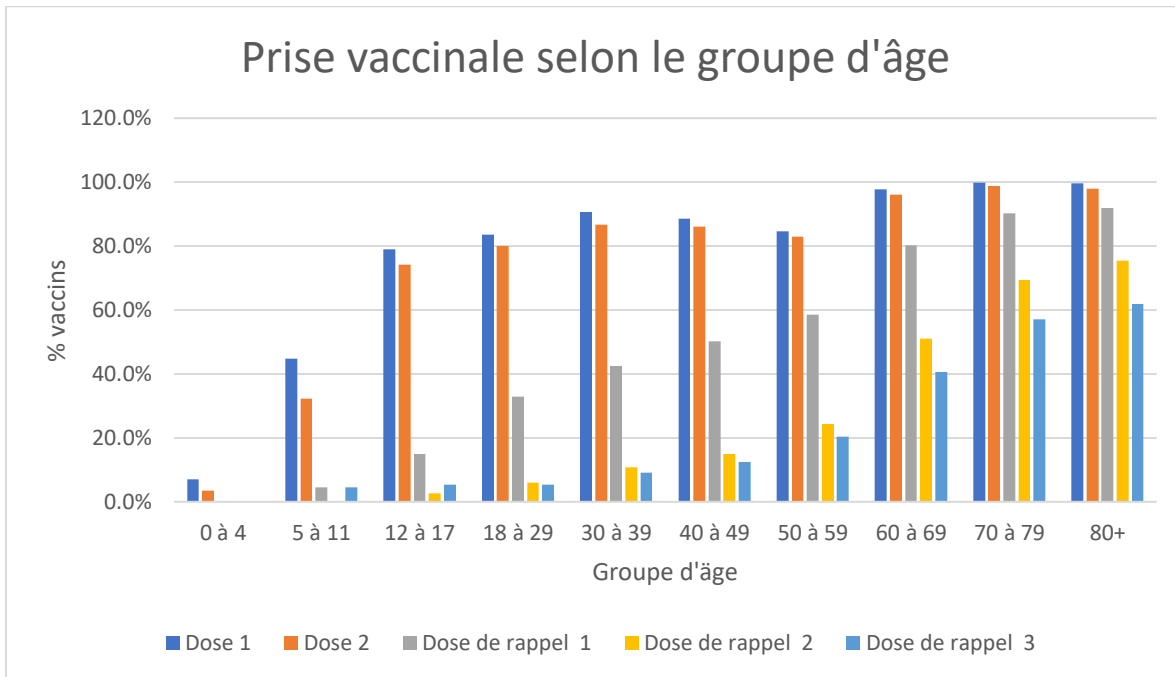


Les éclosions sont identifiées selon la date de déclaration.  
Source : BSEO, Avis d'éclosion en établissement, équipe MI

Mois	Éclosions
Janvier	55
Février	10
Mars	8
Avril	24
Mai	10
Juin	8
Juillet	20
Août	21
Septembre	18
Octobre	16
Novembre	15
Décembre	15
Janvier	9
Février	18
Mars	9
Avril	6

## Couverture vaccinale au BSEO

Au début, la prise vaccinale des doses un et deux du vaccin contre le COVID a été forte parmi les jeunes et les adultes (12 ans et plus). Cependant, tel qu'indiqué dans le diagramme ci-dessous, la dose de rappel (3e dose) n'a pas été aussi populaire auprès de la population plus jeune (moins de 60 ans). Les tranches d'âge plus jeunes n'ont pas encore atteint une couverture de 60 % par rapport à la population de plus de 60 ans dont la couverture moyenne est de 89 %. En effet, le nombre de personnes recevant une 3e dose a plafonné au printemps. La dose de rappel offerte à l'automne a été bien accueillie chez la population de 60 ans et plus, mais pas parmi les groupes plus jeunes.



Source : Planification de la capacité et analytique, ministère de la Santé de l'Ontario

Âge	Dose 1	Dose 2	Dose de rappel 1	Dose de rappel 2	Dose de rappel 3
0 à 4	6.8%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%
5 à 11	43.8%	31.5%	4.5%	0.2%	4.4%
12 à 17	78.3%	73.0%	14.7%	2.7%	5.6%
18 à 29	83.5%	79.9%	32.7%	6.0%	5.6%
30 à 39	90.8%	86.9%	42.4%	10.9%	9.4%
40 à 49	88.6%	85.9%	50.0%	15.0%	12.8%
50 à 59	83.9%	82.3%	58.0%	24.2%	20.5%
60 à 69	97.8%	96.2%	80.2%	50.9%	41.1%
70 à 79	99.9%	99.2%	90.6%	69.8%	58.3%
80+	100.0%	98.3%	92.3%	75.8%	63.0%



## Sommaire

La documentation illustre que les premières et secondes doses de vaccin ont été très efficaces contre le virus jusqu'au variant Delta inclusivement (vagues 1-4 préalables à décembre 2021). Cependant, une moins forte prise des troisièmes doses combinée au très contagieux variant Omicron et à la protection affaiblie de la 2<sup>e</sup> dose, ont fait en sorte que la 5<sup>e</sup> vague a frappé fort dans nos communautés.

La fin de la 5<sup>e</sup> vague a correspondu au changement apporté aux précautions en matière de santé publique, ouvrant ainsi la voie à la 6<sup>e</sup> vague de la mi-mars à la fin avril. À la fin mars, les restrictions de santé publique provinciales avaient été complètement éliminées, y compris le port du masque à l'intérieur dans les endroits publics.

Dès que la température s'est améliorée en mai et juin, les gens sont sortis davantage à l'extérieur et l'incidence de COVID-19 a baissé. Cependant, lorsque le nouveau variant B5 d'Omicron a fait son apparition, l'absence de précautions de santé publique et la proximité des gens au fur et à mesure que l'été avançait lui ont permis de faire des ravages. À l'automne, trois maladies respiratoires différentes se sont rencontrées pour faire des ravages dans notre système de santé : la COVID-19, la grippe et le VRS. L'impact a été fortement ressenti chez les enfants.

De nombreuses personnes hospitalisées présentent une variété de comorbidités et facteurs d'influence. Dans bien des cas, ce facteur est l'âge. Cependant, parmi la population plus jeune (moins de 70 ans), les comorbidités suivantes sont courantes : insuffisance cardiaque congestive, maladie cardiaque, maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), diabète, obésité, maladie rénale, différents cancers. Cela souligne l'importance de se protéger et de protéger ses proches si ces comorbidités sont présentes.

La documentation scientifique pointe vers un déclin de la protection vaccinale après 6 mois. De nombreux spécialistes sont d'avis que près de 50 % de la population ont été exposés au virus<sup>1</sup>. Combiné au taux de vaccination, cela peut expliquer pourquoi la 7<sup>e</sup> vague et les suivantes pourraient être moins fortes<sup>1</sup>. Cependant, le virus continue de circuler parce que la couverture des doses de rappel (3<sup>e</sup> dose) est insuffisante. Deux doses sont moins efficaces contre l'Omicron (5<sup>e</sup> vague et autres) à cause surtout de la protection qui s'affaibit et de la variation de la protéine de spicule – d'où l'importance que la population reçoive les doses de rappel puisque les vaccins de rappel renouvellent efficacement la protection contre l'infection<sup>2</sup>. La protection affaiblie de la 2<sup>e</sup> dose (moins de 50 %) est vite remontée à 92 % après le 3<sup>e</sup> vaccin de rappel.

### **Recommandations :**

- ✓ Si vous n'avez que votre 2<sup>e</sup> ou 3<sup>e</sup> dose, envisagez de recevoir une autre dose de rappel. C'est particulièrement important si vous ou les personnes avec qui vous avez des contacts réguliers êtes atteints de comorbidités (voir le sommaire ci-dessus).
- ✓ Si vous vous trouvez dans un endroit public bondé et que votre vaccination n'est pas à jour, songez à porter un masque.
- ✓ Veillez à vous laver ou désinfecter les mains aussi souvent que nécessaire.

1. "A lot of Ontarians have already been infected with the Omicron variant — seroprevalence studies suggest half the population has natural immunity, he said — and that combined with high vaccination rates and the fact that a new variant of concern has not yet emerged all bode well, Moore said." – Entrevue avec Dr. Moore le 5 août, 2022, Nouvelles CTV

2. Cristina Menni PhD et al (2022). COVID-19 vaccine waning and effectiveness and side-effects of boosters: a prospective community study from the ZOE COVID Study. The Lancet Infectious Diseases, Volume 22, (7), P. 1002-1010.