

Diapo 1 : Le point sur la COVID-19 au Canada : Épidémiologie et modélisation

Je fais aujourd'hui le point sur les travaux scientifiques d'épidémiologie et de modélisation que qui guident nos efforts visant à assurer le contrôle continu de la COVID-19 au Canada. Pour commencer, je vais vous présenter les derniers chiffres sur la COVID-19 au Canada.

103 250 cas ont été déclarés au Canada à ce jour, dont 8 522 décès. 64 % des cas sont maintenant rétablis. À ce jour, des laboratoires de part et d'autre du Canada ont fait des tests de dépistage de la COVID-19 pour plus de 2 676 000 personnes. Au cours de la dernière semaine, nous avons testé en moyenne 36 767 personnes par jour, dont 1 % ont reçu un résultat positif. Ces chiffres changent rapidement et sont mis à jour quotidiennement, en soirée, sur le site [Canada.ca/le-coronavirus](https://www.canada.ca/le-coronavirus).

NOTA : Les provinces et territoires suivants ne fournissent pas de chiffres la fin de semaine et ne figurent donc pas dans la séance d'information du lundi, mais ils figureront dans celle du mardi : QC, C.-B., Î.-P.-É., YK, T.-N.O et NU.

Diapo 2 : Diapositive de transition – Épidémiologie

Je vais maintenant faire le point sur les dernières données épidémiologiques pour l'ensemble du Canada.

Diapo 3 : CARTE Aperçu national, par province et territoire, âge et sexe

La COVID-19 n'a pas touché toutes les régions sanitaires de la même façon

- Bien que la majorité des régions sanitaires du Canada ont signalé des cas de COVID-19, cette carte, qui représente le taux d'incidence de la maladie par 100 000 personnes, illustre que certaines administrations et régions ont été plus touchées.
- Certaines régions du **Québec et l'Ontario**, notamment, ont été particulièrement touchées; compte tenu de leur grande population, ces provinces représentent 86 % des cas.
- À l'heure actuelle, des éclosions persistent et la transmission communautaire se produit encore dans les régions de Toronto et de Montréal.

Zones à droite, zone inférieure concernant les décès :

- La proportion des décès demeure d'environ 8 % (8,3 %; semblable au taux de 8,0 % au 4 juin), ce qui reflète l'impact tragique de la maladie sur les personnes âgées dans des établissements de

soins de longue durée (environ 2,2 % le 9 avril et 5,5 % le 28 avril). Le taux de létalité évolue en fonction du signalement de nouveaux cas et de nouveaux décès.

8 508 décès sur 102 794 cas signalés en date du 26 juin.

- Selon les renseignements disponibles, **15 %** des cas ont nécessité une hospitalisation et un peu plus de **3 %** ont nécessité une admission aux soins intensifs (comme au 2 juin et au 28 avril).

*Selon les rapports de cas et les renseignements connus sur les hospitalisations, **67 289 (66 %)** des 102 462 cas au 26 juin.

Diapo 4 : Transmission maîtrisée à l'échelle nationale

- Les graphiques du haut, représentant le nombre quotidien de nouveaux cas et de décès, ainsi que les graphiques du bas, représentant nombre quotidien de patients hospitalisés et en état critique, en montrent une baisse continue de l'activité relative à la COVID-19 depuis le pic de l'épidémie à la fin avril.
- Ces indicateurs démontrent que nos mesures de santé publique ont réussi à ralentir la transmission de la COVID-19 dans la communauté, d'autant plus que les quatre indicateurs montrent tous une baisse continue.

Diapo 5 : Depuis huit semaines, le taux de reproduction réel (Rt) au Canada est de < 1

- **Un autre indicateur de la maîtrise de l'épidémie** est le taux de reproduction réel, ou Rt. Ce chiffre indique le nombre de personnes infectées par chaque nouveau cas. Pour que l'épidémie s'éteigne, le Rt doit demeurer inférieur à 1 de façon constante, ce qui veut dire qu'en moyenne, chaque nouveau cas infecte **moins d'une** autre personne.
- À l'échelle nationale, le Rt canadien est inférieur à 1 depuis plus de huit semaines, ce qui est une bonne nouvelle.
- **À l'heure actuelle**, puisque la transmission est maîtrisée dans les provinces et territoires canadiens, les fluctuations du RT à l'échelle nationale sont maintenant le résultat d'un nombre de cas plus petit et de transmissions continues dans le cadre d'éclosions localisées dans quelques communautés (par exemple, dans les régions de Toronto et de Montréal).

Diapo 6 : La baisse la plus prononcée de la transmission a été observée chez les groupes les plus âgés, avec des hausses relatives dans le groupe de 20 à 39 ans depuis la fin mai

- Tous les groupes d'âge ont été touchés, mais l'incidence chez les enfants et les jeunes est demeurée faible tout au long de la pandémie.
- Dans le graphique de gauche, le pic marqué pour le groupe de 80 ans et plus (ligne verte) est en grande partie attribuable aux éclosions dans les établissements de soins de longue durée.
- Alors que l'épidémie ralentit, les taux d'incidence diminuent de façon constante pour tous les groupes d'âge, mais relativement plus lentement parmi les plus jeunes.
- Parce que les taux de transmission diminuent rapidement dans les groupes d'âge les plus âgés, par conséquent, lors des dernières semaines, la proportion du nombre total des cas que représentent les personnes de moins de 40 ans a augmenté.

Diapo 7 : Les tendances nationales reflètent un ensemble d'épidémies régionales

- L'épidémiologie de la COVID-19 au Canada est une combinaison d'épidémies régionales distinctes.
- **La diapositive montre, au haut, les trois principales éclosions.** Dans chaque cas, on a vu une propagation importante dans les communautés et des centaines de cas par jour, particulièrement au Québec et en Ontario, mais aussi, dans une moindre mesure, en Alberta.
- **La rangée du milieu** montre les provinces qui ont connu des éclosions et une **transmission communautaire limitée, avec moins de 100 cas par jour.** La transmission est maintenant généralement maîtrisée.
- **La rangée du bas, qui présente des nombres de cas quotidiens inférieurs à 30,** montre des provinces qui ont connu des éclosions isolées et en grande partie confinées, avec peu ou pas de transmission communautaire.
- **Notons finalement les multiples pics distincts** dans **les graphiques de droite** (en Alberta, en Saskatchewan et au Nouveau-Brunswick), qui démontrent qu'une résurgence peut se produire n'importe où et n'importe quand, même dans des régions avec peu ou pas de transmission.
- **L'Île-du-Prince-Édouard, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest** n'ont eu aucun cas de transmission communautaire et le Nunavut n'a signalé aucun cas à ce jour

Diapo 8 : Les tendances récentes reflètent les foyers de transmission communautaire et les éclosions

- Les tendances actuelles montrent une transmission limitée ou nulle dans la majorité des régions du pays.
- Les zones à incidence élevée, en bleu foncé sur la carte, représentent des éclosions en Saskatchewan et dans des régions spécifiques de Toronto et de Montréal.

Diapo 9 : Les épidémies mettent en évidence les vulnérabilités dans les environnements fermés et surpeuplés

- **La COVID-19 a exploité les vulnérabilités et les inégalités sociales et ethniques dans l'ensemble de la société canadienne** et s'est manifestée dans des environnements et des collectivités qui subissent du surpeuplement, des revenus inférieurs et des disparités en matière de santé.
- **Les établissements de soins de longue durée et avec services ont été les plus touchés** : on compte plus de 1 000 éclosions distinctes, qui représentent environ 20 % des cas et, tragiquement, plus de 80 % des décès.
- **Les éclosions dans les autres lieux d'habitation et de travail collectifs font aussi augmenter les cas** dans certaines provinces. Cela comprend des hôpitaux, des établissements correctionnels, des refuges et des milieux de travail, y compris la plus importante éclosion au Canada liée à une usine de transformation de viande.

Diapo 10 : Diapositive de transition – Modélisation

- En bref, les données épidémiologiques indiquent que la transmission est généralement maîtrisée au Canada, mais démontrent aussi qu'une résurgence peut se produire n'importe où et n'importe quand.
- Pour faire le point sur la modélisation, je parlerai de l'utilisation de modèles pour déterminer les combinaisons et la force des mesures de santé publique que nous devons appliquer pour continuer à contrôler l'épidémie, limiter les éclosions localisées et prévenir une résurgence à grande échelle des cas.
- Les modèles fournissent une estimation de ce qui **pourrait** se produire dans divers scénarios hypothétiques. Ils nous permettent donc **d'orienter les mesures de santé publique pour obtenir le meilleur résultat possible**.

Diapo 11 : Le Canada vise un contrôle rigoureux de l'épidémie tout au long de la pandémie

- Le Canada vise un contrôle rigoureux de l'épidémie tout au long de la pandémie. Notre objectif est que moins de 10 % de la population soit infectée.
- Grâce à l'engagement de la population canadienne, qui a suivi les conseils de santé publique pour se protéger et protéger les autres, nous avons atteint le côté descendant de la courbe à la suite du premier grand pic.
- À ce jour, le coronavirus n'a pas été éliminé et nous n'avons pas de vaccin efficace pour le moment.
- Par contre, certaines mesures restrictives en matière de santé publique sont levées pour minimiser les conséquences sociales, économiques et en matière de santé indésirables associées aux mesures.
- Nous devons être capables de détecter et d'isoler rapidement les cas, et de mettre en quarantaine leurs contacts, afin de limiter toute résurgence à une taille petite et gérable.

Diapositive 12 : Les mesures de santé publique demeurent essentielles pour maîtriser l'épidémie

- Ces modèles indiquent tous que si nous assouplissons nos mesures trop rapidement ou dans une trop grande mesure, l'épidémie reprendra probablement de la vigueur, et il se peut très bien qu'il y ait une croissance fulgurante du nombre de cas.
- Les simulations de modélisation montrent qu'au fur et à mesure que nous mettrons fin aux politiques de confinement et aux fermetures des entreprises et des écoles, nous devons renforcer les autres mesures de santé publique pour maintenir la maîtrise de l'épidémie.
- Parmi les mesures accrues de santé publique, notons la détection rapide des cas ainsi que la recherche des contacts et la quarantaine en temps opportun, ce qui permettra de prévenir de nouvelles introductions et de contrôler toute nouvelle chaîne de transmission en contexte d'éclosion ou dans les collectivités.

***Ce n'est pas seulement hypothétique, c'est ce que nous voyons déjà en réalité dans d'autres parties du monde**

Diapositive 13 : La vitesse et l'exhaustivité de la détection des cas et de la recherche des contacts sont essentielles au contrôle de la transmission

- La détection rapide et approfondie des cas et la recherche des contacts signifient que les cas (y compris les contacts qui deviennent des cas) seront moins susceptibles de propager l'infection à d'autres.
- **Plus la proportion de cas** pouvant être détectés et isolés **au début de la maladie est élevée**, moins il y a de personnes susceptibles d'être infectées.
- De même, lorsque la plupart ou l'ensemble des contacts sont identifiés rapidement et mis en quarantaine, ils sont moins nombreux à être susceptibles de transmettre l'infection à d'autres personnes s'ils deviennent malades.
- Ces simulations de modélisation montrent l'incidence de la rapidité de la détection des cas (**graphique de gauche**) et de la recherche des contacts (**graphique de droite**) ensemble sur le contrôle de l'épidémie.
- **Par exemple, le point rouge sur le modèle de gauche** montre que si nous détectons les cas dans les **cinq jours suivant la transmission de l'infection**, nous devons rejoindre **plus de 50 % de l'ensemble des cas et les isoler** pour maintenir l'épidémie sous contrôle.
Le modèle de droite montre que si nous localisons les contacts dans les **deux jours suivant l'exposition**, nous devons joindre plus de **50 % de l'ensemble des contacts et les mettre en quarantaine** pour maintenir l'épidémie sous contrôle.

Diapositive 14 : La vitesse et l'exhaustivité de la détection de cas s'améliorent au fil du temps

- Le Canada fait passer des tests de dépistage à de plus en plus de personnes, et le pourcentage de résultat positif est plus faible. Cela indique que nous surveillons la situation avec vigilance et que nous ratissons large pour détecter les cas.
- Plus l'intervalle entre l'**apparition de la maladie** et la **collecte d'échantillons de laboratoire** est court, plus les cas peuvent être détectés et isolés rapidement, de manière à prévenir une propagation ultérieure.
- **Le graphique de droite montre** que cet intervalle a diminué au fil du temps; il est passé de plus de huit jours à environ trois jours à l'heure actuelle.

Diapositive 15 : La recherche efficace des contacts réduit la proportion de cas non liés

- Les autorités de santé publique surveillent le nombre de cas qui ne peuvent pas être liés à d'autres cas comme mesure de l'efficacité de la recherche des contacts, dans le but de limiter ce nombre au minimum.
- Plus il y a de cas non liés (c'est-à-dire que nous ne savons pas comment ils ont été exposés), plus il est difficile de prévenir la propagation dans la communauté
- Le nombre de cas quotidiens réduit facilite le suivi des contacts pour relier les cas et aussi interrompre les chaînes de transmission

Diapositive 16 : Une stratégie combinée de dépistage (pour isoler les cas) et de recherche (pour mettre les contacts en quarantaine) permet d'optimiser la maîtrise de l'épidémie de COVID-19

- Au fur et à mesure que la société rouvre, le nombre moyen de personnes que nous rencontrons chaque jour augmentera et il y aura des endroits et des situations supplémentaires où il y a un risque plus élevé de transmission de virus.
- Ces tableaux montrent l'effet de la détection des cas et la recherche des contacts, en combinaisons différentes, qui peuvent être essentielles pour maîtriser l'épidémie;
 - les cellules de couleur indiquent des combinaisons efficaces selon trois études de modélisation.
- **Le tableau du haut** montre que dans un contexte où des mesures restrictives sont appliquées (fermetures d'écoles, d'universités, de lieux de travail), de nombreuses combinaisons peuvent permettre de contrôler l'épidémie.
- **Les tableaux plus bas** montrent que plus il y a des contacts étroits entre les gens, plus il est difficile pour les autorités de santé publique de détecter les cas et de suivre les contacts pour maîtriser l'épidémie.
- Par conséquent, à mesure que la société rouvre et les restrictions de mesures de santé publique sont assouplies, il est encore plus important que les Canadiens poursuivent leurs efforts collectifs pour maintenir la distance physique et une bonne hygiène afin de garder COVID-19 sous contrôle. Cela garantit que la capacité de santé publique n'est pas dépassée et peut utiliser la détection des cas et la recherche des contacts pour contrôler l'épidémie.

Diapositive 17 : Protégez-vous, protégez vos proches et aidez à maîtriser la COVID-19 au Canada

- **Le Canada a réalisé d'importants progrès pour arriver à maîtriser l'épidémie**, notamment grâce à l'engagement des Canadiens à respecter les pratiques de santé publique pour se protéger et protéger les autres.
- **Dans l'ensemble du pays, les provinces et les territoires continuent d'accroître** les activités sociales et économiques et mettent en place des conditions et des mesures de contrôle appropriées pour réduire au minimum la propagation du virus.
- Vu les progrès réalisés par la population canadienne, nous réduirons le nombre de nos points de presse que nous tiendrons chaque semaine pour l'instant.
- Nous présenterons des mises à jour en personne deux fois par semaine au cours des prochaines semaines, à moins d'un élément qu'il faille urgemment porter à votre attention.
- Nous publierons aussi des déclarations chaque jour pour vous tenir au courant des plus récents chiffres et de toute nouvelle pour les jours où nous ne tenons pas de point de presse.
- Le virus n'est pas disparu, et il pourrait y avoir une recrudescence à tout moment et en tout lieu.
- **D'ici à ce qu'il y ait un vaccin ou un traitement efficace**, nous devons continuer à vivre avec la COVID-19 en trouvant un équilibre entre les risques associés à la propagation de la COVID-19 et les conséquences sociales et sanitaires inattendues des mesures restrictives en matière de santé publique.
- Dans le cas d'un résultat positif à un test de dépistage, gardez à l'esprit que plus le nombre de personnes avec qui vous avez eu des contacts est faible, plus les autorités de santé publique seront en mesure de rechercher tous les contacts rapidement et facilement, ce qui leur permettra de briser les chaînes de transmission et d'assurer la maîtrise de la propagation de COVID-19.

Merci

Diapositive 18 : ANNEXES

Diapositive 19 : Prédiction de la trajectoire de l'épidémie à court terme à partir de modèles axés sur les données

- Fondé sur les données canadiennes réelles jusqu'au 26 juin, ce modèle de prévision à court terme a permis de prédire le nombre de cas de COVID-19 et de décès qui y sont attribuables jusqu'au 12 juillet.
 - **Du côté gauche**, le nombre de cas prévus pourrait se situer entre **103 940 et 108 130** en date du 12 juillet.
 - **Du côté droit**, le nombre de décès prévus pourrait se situer entre **8 545 et 8 865** en date du 12 juillet.
- Tandis que les lignes montrent la trajectoire prévue, les points rouges indiquent ce qui s'est réellement produit

Diapositive 20 : Nous continuons de tirer des leçons de l'expérience de la communauté internationale

- Cette diapositive compare la trajectoire de la COVID-19 au Canada avec celle d'autres pays (à partir du jour où les 100 premiers cas ont été atteints, au début de la croissance exponentielle).
- Le Canada est parvenu à aplatir la courbe plus rapidement qu'un certain nombre de pays, comme le Royaume-Uni, l'Italie et les États-Unis.
- D'autres pays, comme la Corée du Sud et le Japon, ont pris de solides mesures de contrôle de l'épidémie pour limiter leur courbe. Toutefois, tous les pays sont conscients qu'il s'agit d'un travail continu qui nécessite l'adoption de mesures de santé publique soutenues pour éviter de nouvelles éclosions ou un retour en force de l'épidémie.

Diapositive 21 : La recherche efficace des contacts réduit la proportion de cas non liés

Modèles dynamiques de scénarios