



Propositions pour la période des Fêtes

Par Horacio Arruda, directeur national de santé publique
MCE - 16 novembre 2020



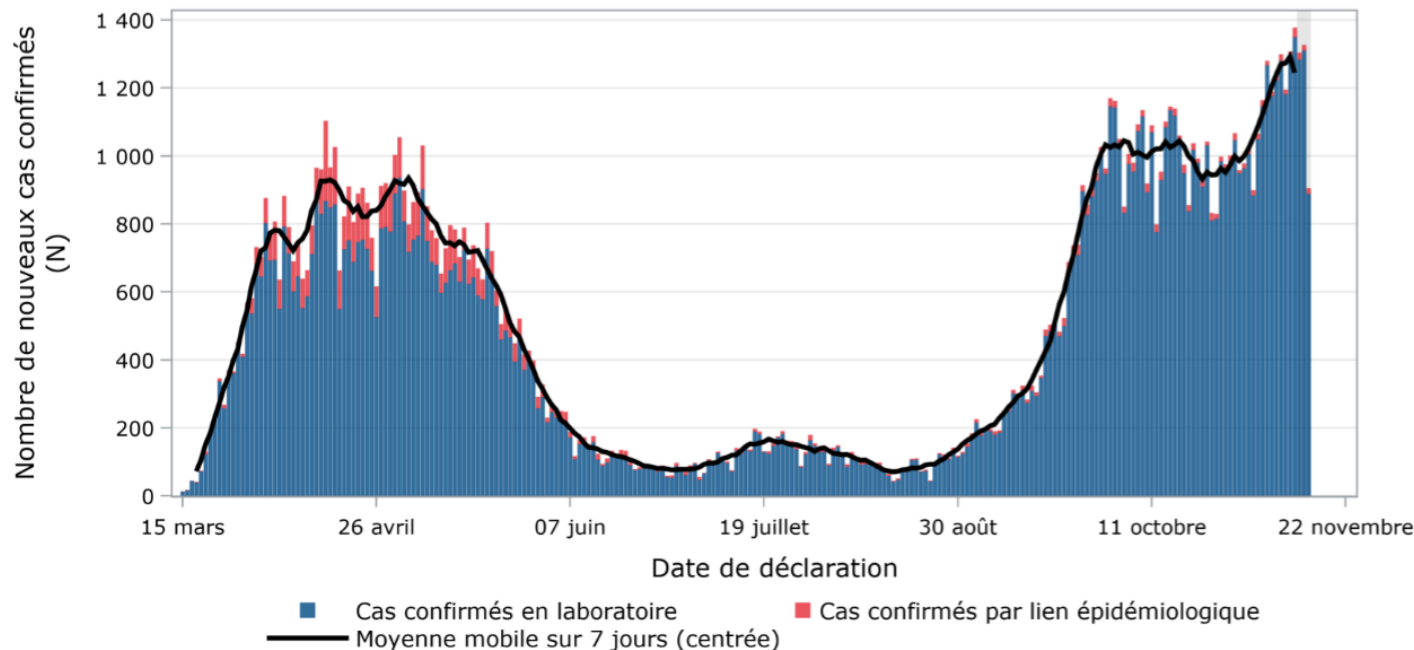
Contexte et mise en garde

- Complexité de la situation ne peut être réduite à des solutions simples et uniques
- En terme de mesures populationnelles peu de science probante – Même si édictées on ne sait pas à quel point elles sont respectées et leur contribution à l'effet réel
- Comparaison très boiteuses entre pays et même au sein d'une même approche
- Comportements des individus ou des secteurs d'activités pas si facilement prévisibles et il existe grande hétérogénéité et enjeux culturels
- Introduction de nos biais personnels valeurs et perceptions dans l'appréciation des risques, de la réaction de la population
- Gestion du risque influencée par l'épidémiologie mais aussi plein d'autres facteurs sociétaux
- Avantage à mieux utiliser les sciences comportementales
- On a relativement peu utilisé le contraindre
- Effet pervers des prohibitions
- Équilibre avec d'autres effets santé – société et impacts à long terme



Contexte épidémiologique

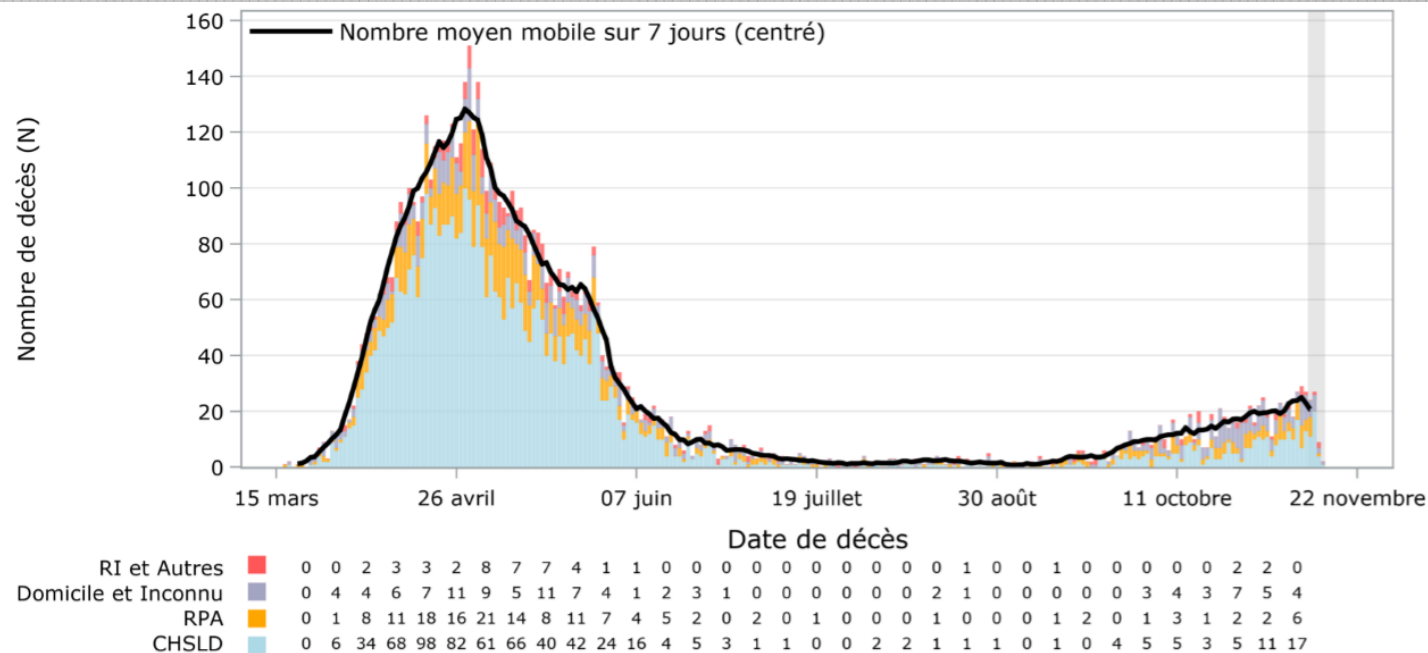
Courbe épidémique de cas confirmés de la COVID-19 selon la date de déclaration, ensemble du Québec, 2020



Source : TSP (MAJ du 14 novembre 16h00)

Note : Les nombres de nouveaux cas confirmés présentés dans la zone grisée sont probablement sous-estimés, en partie en raison des cas qui n'ont pas encore été saisis dans TSP. La date de déclaration d'un cas correspond 1) à la date de réception de la déclaration en DSPublique ou si absente 2) la date de l'enquête ou si absente 3) la date de saisie dans TSP.

Répartition du nombre quotidien de décès liés à la COVID-19 selon le milieu de vie, ensemble du Québec, 2020



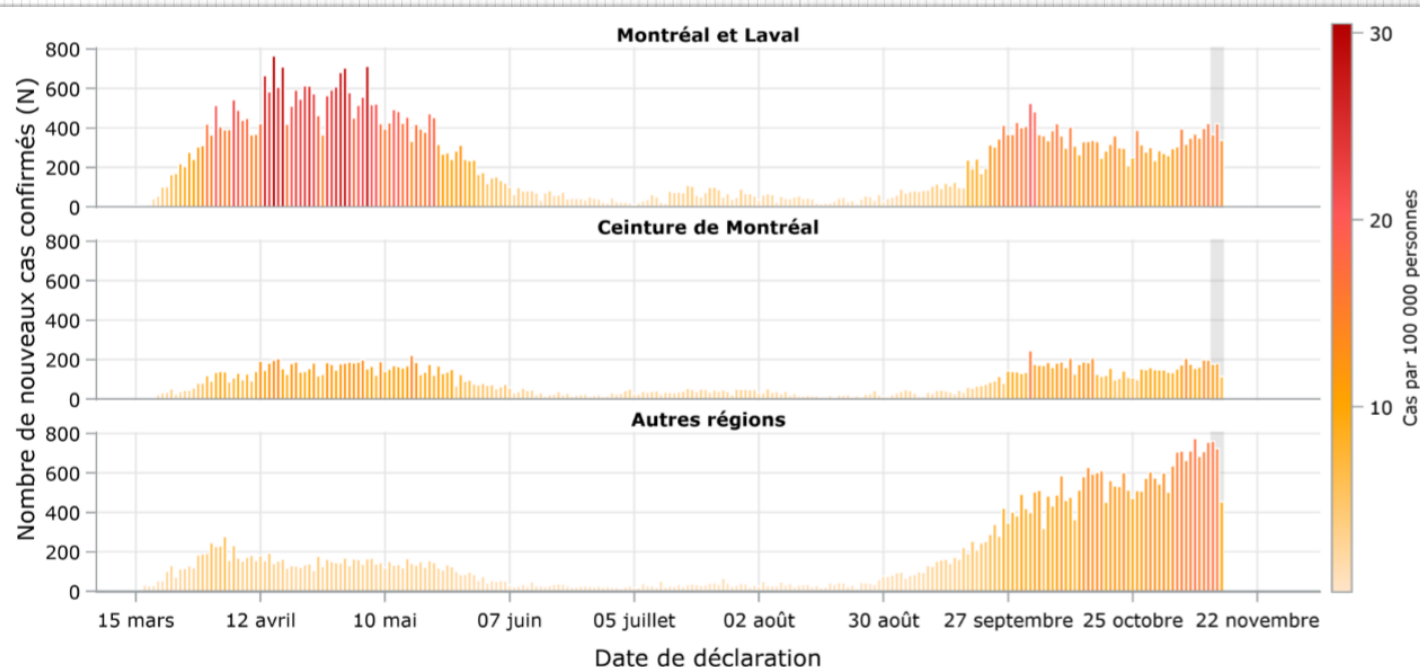
Source : TSP (MAJ du 14 novembre 16h00)

Note (1) : Un total de 46 décès est absent de la figure car l'information sur la date de décès est manquante.

Note (2) : Les nombres de décès rapportés dans la zone grisée peuvent être sous-estimés probablement dû à un retard dans la déclaration du décès ou dans la saisie de l'information.

Note (3) : Le groupe CHSLD inclut les unités de soins de longue durée en CH.

Courbe épidémique de cas confirmés la COVID-19 selon la date de déclaration et certains groupes de régions*, ensemble du Qc, 2020

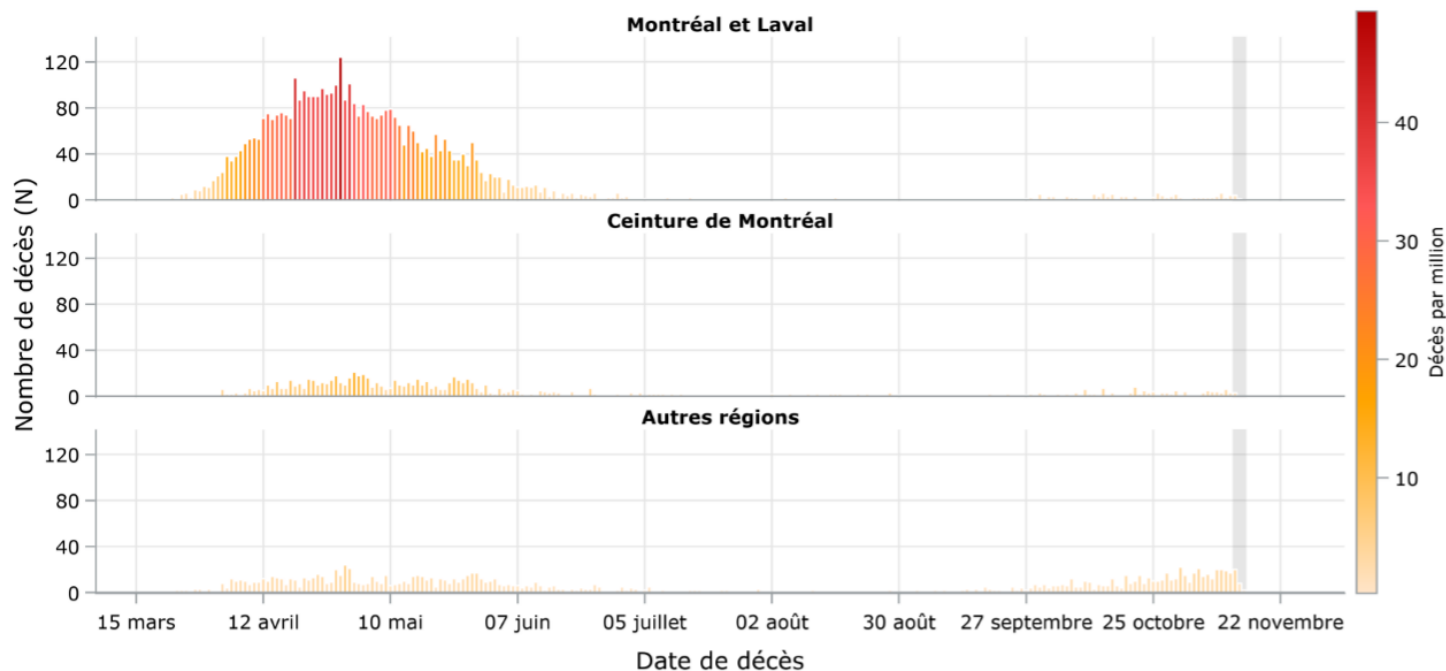


Source : TSP MAJ du (14 novembre 16h00)

*La Ceinture de Montréal comprend les RLS de Lanaudière-Sud et inconnu de la région 14-Lanaudière, les RLS de Deux-Montagnes – Mirabel Sud et de Thérèse-De Blainville de la région 15-Laurentides, les RLS de Champlain, de Pierre-Boucher, de Vaudreuil-Soulanges, du Suroît et de Jardins-Roussillon de la région 16-Montérégie. Le regroupement Autres régions comprend les autres RLS de la région 14-Lanaudière, les autres RLS de la région 15-Laurentides, les autres RLS de la région 16-Montérégie et les régions sociosanitaires 01, 02, 03, 04, 05, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 17, 18 et inconnu.

Note : Les nombres de nouveaux cas confirmés présentés dans la zone grisée sont probablement sous-estimés, en partie en raison des cas qui n'ont pas encore été saisis dans TSP. La date de déclaration d'un cas correspond 1) à la date de réception de la déclaration en DSPublique ou si absente 2) la date de l'enquête ou si absente 3) la date de saisie dans TSP.

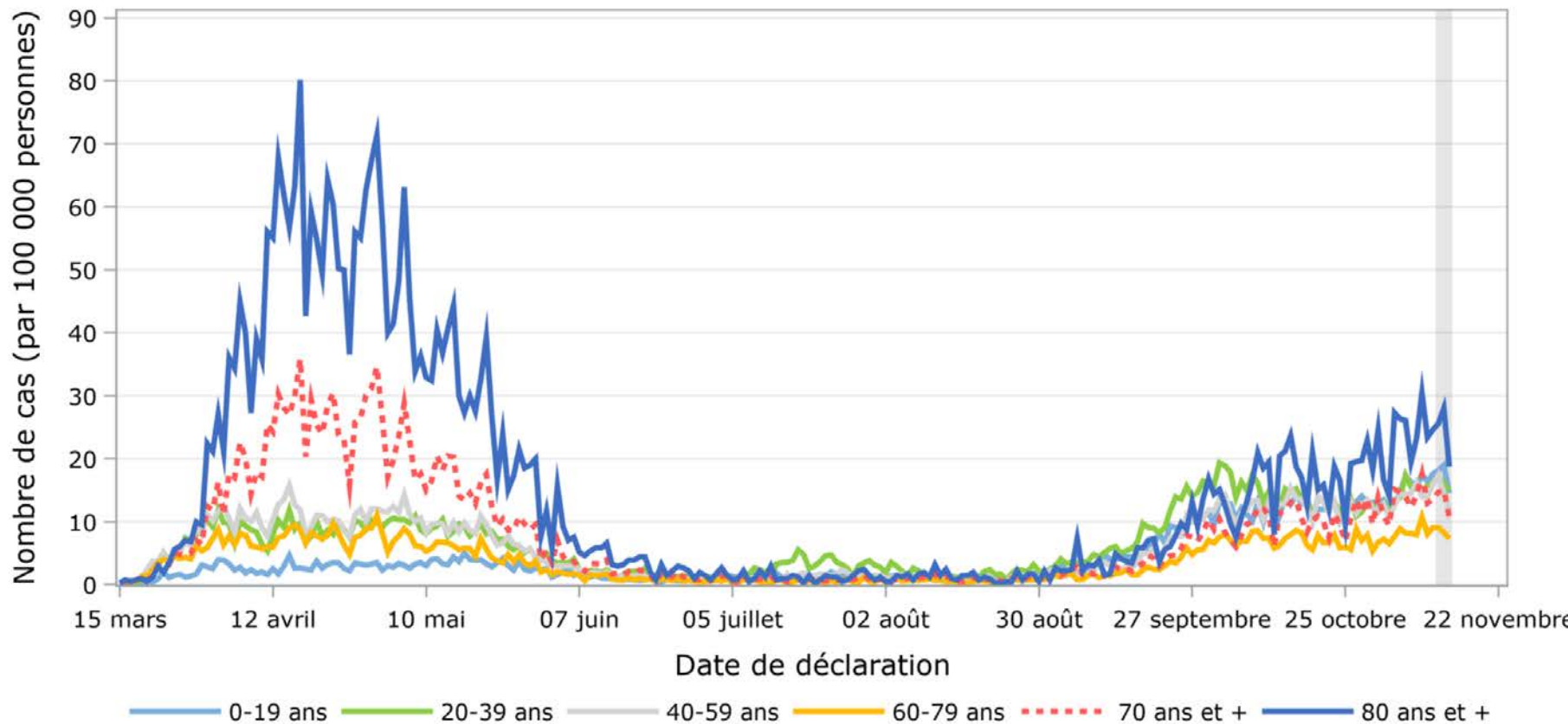
Courbe épidémique de décès liés à la COVID-19 selon certains groupes de régions*, ensemble du Qc, 2020



*La Ceinture de Montréal comprend les RLS de Lanaudière-Sud et inconnu de la région 14-Lanaudière, les RLS de Deux-Montagnes – Mirabel Sud et de Thérèse-De Blainville de la région 15-Laurentides, les RLS de Champlain, de Pierre-Boucher, de Vaudreuil-Soulanges, du Suroît et de Jardins-Roussillon de la région 16-Montérégie. Le groupe des Autres régions comprend les autres RLS de la région 14-Lanaudière, les autres RLS de la région 15-Laurentides, les autres RLS de la région 16-Montérégie et les régions sociosanitaires 01, 02, 03, 04, 05, 07, 08, 09, 10, 11, 12, 17, 18 et inconnu.

Source : TSP (MAJ du 14 novembre 16h00)

Nombre de cas confirmés selon le groupe d'âge et la date de déclaration, ensemble du Qc, 2020



Cas confirmés et actifs par groupe d'âge, ensemble du Qc

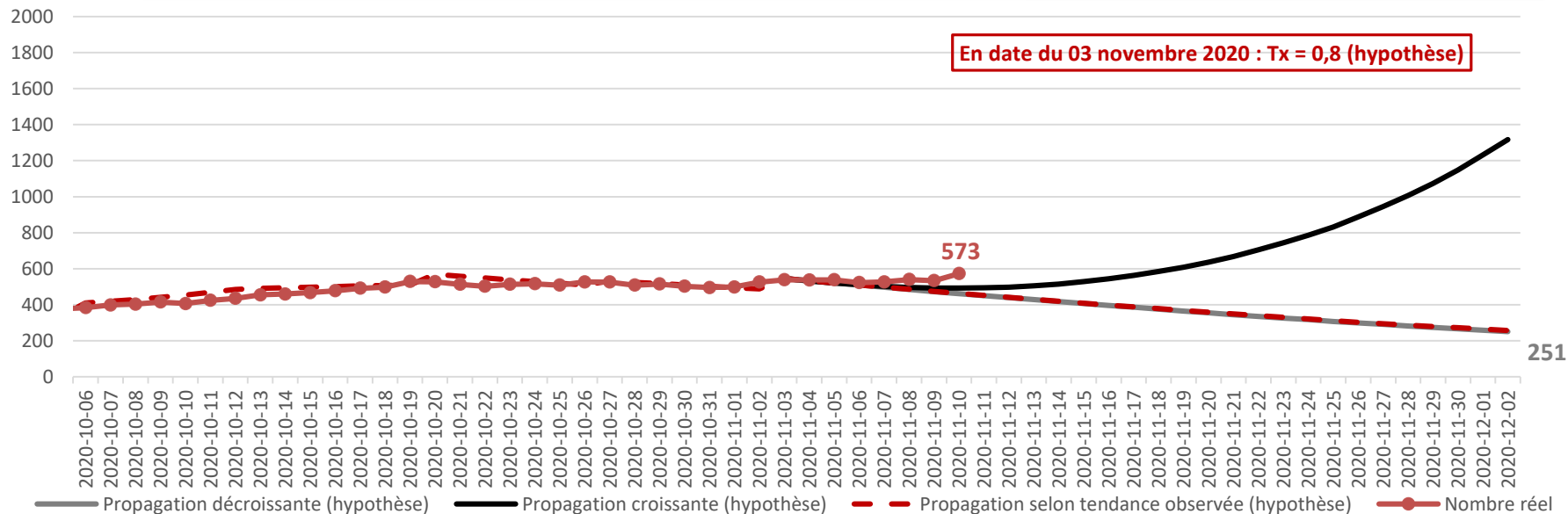
1er octobre

Âge	Cas confirmés			Cas actifs		
	n	%	Taux / 100 000	n	%	Taux / 100 000
0-9 ans	2 862	3,8	320,1	288	4,3	32,2
10-19 ans	5 557	7,3	632,7	982	14,6	111,8
20-29 ans	12 285	16,1	1 163,1	1 394	20,7	132,0
30-39 ans	10 223	13,4	916,1	967	14,4	86,7
40-49 ans	11 170	14,6	1 014,7	916	13,6	83,2
50-59 ans	10 375	13,6	877,7	793	11,8	67,1
60-69 ans	6 274	8,2	546,7	481	7,1	41,9
70-79 ans	5 197	6,8	689,5	349	5,2	46,3
80-89 ans	7 267	9,5	2 217,7	366	5,4	111,7
90 ans ou plus	4 988	6,5	6 033,6	194	2,9	234,7
Inconnu	75	0,1	0	3	0,0	0
Total	76 273	100,0	893,2	6 733	100,0	78,8

13 novembre

Âge	Cas confirmés			Cas actifs		
	n	%	Taux / 100 000	n	%	Taux / 100 000
0-9 ans	6 234	5,1	697,3	978	7,9	109,4
10-19 ans	12 518	10,2	1 425,2	1 663	13,5	189,3
20-29 ans	19 409	15,8	1 837,6	1 547	12,5	146,5
30-39 ans	16 745	13,7	1 500,6	1 540	12,5	138,0
40-49 ans	18 119	14,8	1 645,9	1 687	13,6	153,2
50-59 ans	16 291	13,3	1 378,2	1 399	11,3	118,4
60-69 ans	10 094	8,2	879,5	997	8,1	86,9
70-79 ans	7 567	6,2	1 004,0	746	6,0	99,0
80-89 ans	9 412	7,7	2 872,4	1 170	9,5	357,1
90 ans ou plus	6 182	5,0	7 477,9	636	5,1	769,3
Inconnu	72	0,1	0	1	0,0	0
Total	122 643	100,0	1 436,3	12 364	100,0	144,8

Évolution (et projection) du nombre d'hospitalisations actives des personnes contaminées à la COVID-19 au Québec, portrait du 10 novembre



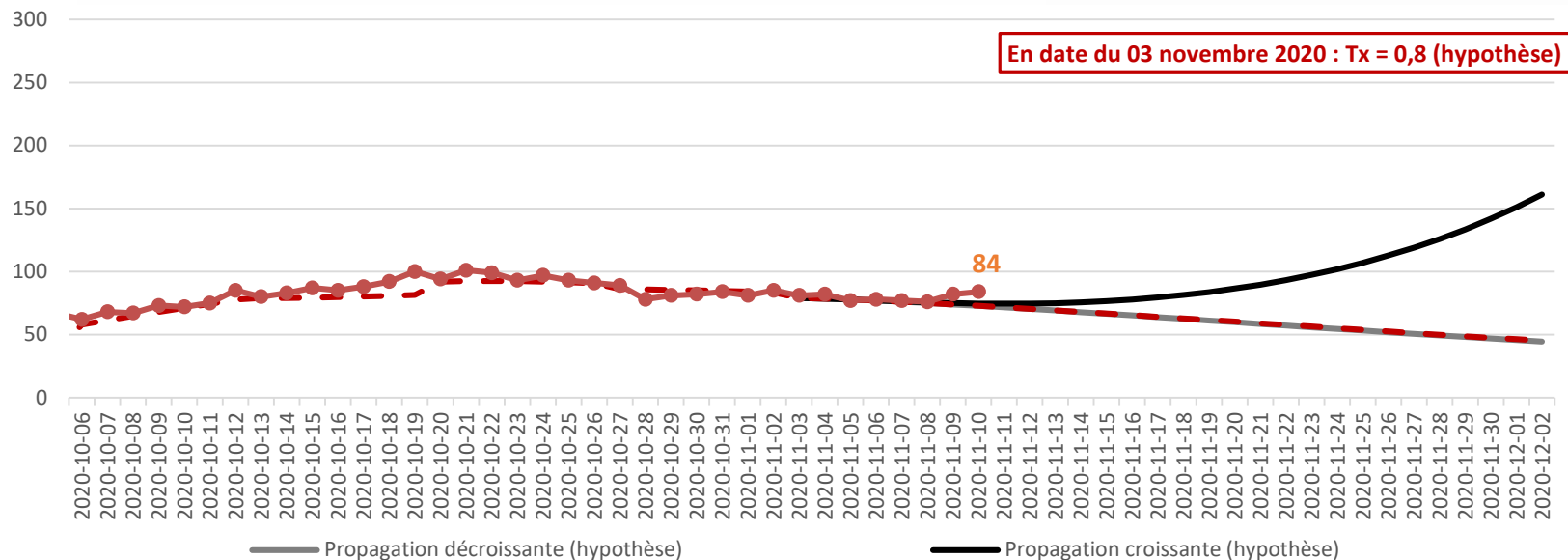
Sources:

Les données des différentes courbes sont celles fournies par les experts de l'Université McGill (sous la coordination de David Buckeridge et Mathieu Maheu-Giroux) en étroite collaboration avec une équipe scientifique de l'INESSS. Les intervalles de crédibilité associés aux courbes originales fournies par les experts de McGill ont été retirés des graphiques.

Transmissions préliminaires de Med-Écho: hospitalisations réelles

RQSUCH: lits potentiellement disponibles - MAJ 10 novembre

Évolution (et projection) du nombre d'hospitalisations actives des personnes contaminées à la COVID-19 aux soins intensifs au Québec, portrait du 10 novembre



Sources:

Les données des différentes courbes sont celles fournies par les experts de l'Université McGill (sous la coordination de David Buckeridge et Mathieu Maheu-Giroux) en étroite collaboration avec une équipe scientifique de l'INESSS. Les intervalles de crédibilité associés aux courbes originales fournies par les experts de McGill ont été retirés des graphiques.

Transmissions préliminaires de Med-Écho: hospitalisations réelles

RQSUCH: lits potentiellement disponibles - MAJ 10 novembre



Contexte

- Novembre

Début des préparatifs (invitations, achat de cadeaux, etc.)

- Prévisibilité

L'adhésion aux mesures sera favorisée si les Québécois sont informés dès maintenant, avant d'être trop engagés dans leur planification.

- Risques

Au-delà des rencontres familiales ou autres, les risques de transmission sont aussi présents lors du magasinage des Fêtes à cause de l'achalandage élevé:

- occasion de communiquer avec les commerçants, particulièrement en centres d'achats.



Conditions de mise en oeuvre



PILIER 1

RENFORCER LE RESPECT DES MESURES DE BASE ET DES MESURES ADDITIONNELLES PAR LA POPULATION ET LES MILIEUX



- Des **communications** et du marketing social en continu pour :
 - améliorer la compréhension des principes de prévention
 - consolider les nouvelles normes sociales
 - rejoindre tous les groupes d'âge (médias sociaux pour les jeunes) et tous les milieux
- Avec une approche multi-paliers (central, régional, local).



- Des **inspections régulières** et **aléatoires** dans tous les milieux pour vérifier le respect des mesures et apporter des correctifs au besoin.
- Un programme complet de **sanctions** visant les individus et les milieux pour contraindre au respect des mesures sanitaires en toute circonstance (p.ex. rendre illégal le fait de ne pas s'isoler si on est un cas ou un contact).

PILIER 1 – MESURES DE BASE

- Adhésion au mesures de bases :
 - Le respect des mesures de base et des règles dans les milieux sont **les éléments le plus importants**
 - Les sondages tendent cependant à démontrer un relâchement
- Si les mesures sont trop dommageables, est-ce que l'adhésion va se maintenir dans le temps ou s'effriter graduellement...?
- Trouver un rouge durable tout en renforçant le respect des règles qui viennent avec...



PILIER 2

RENFORCER LA CAPACITÉ D'INTERVENTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE (TRAÇAGE ET ISOLEMENT)

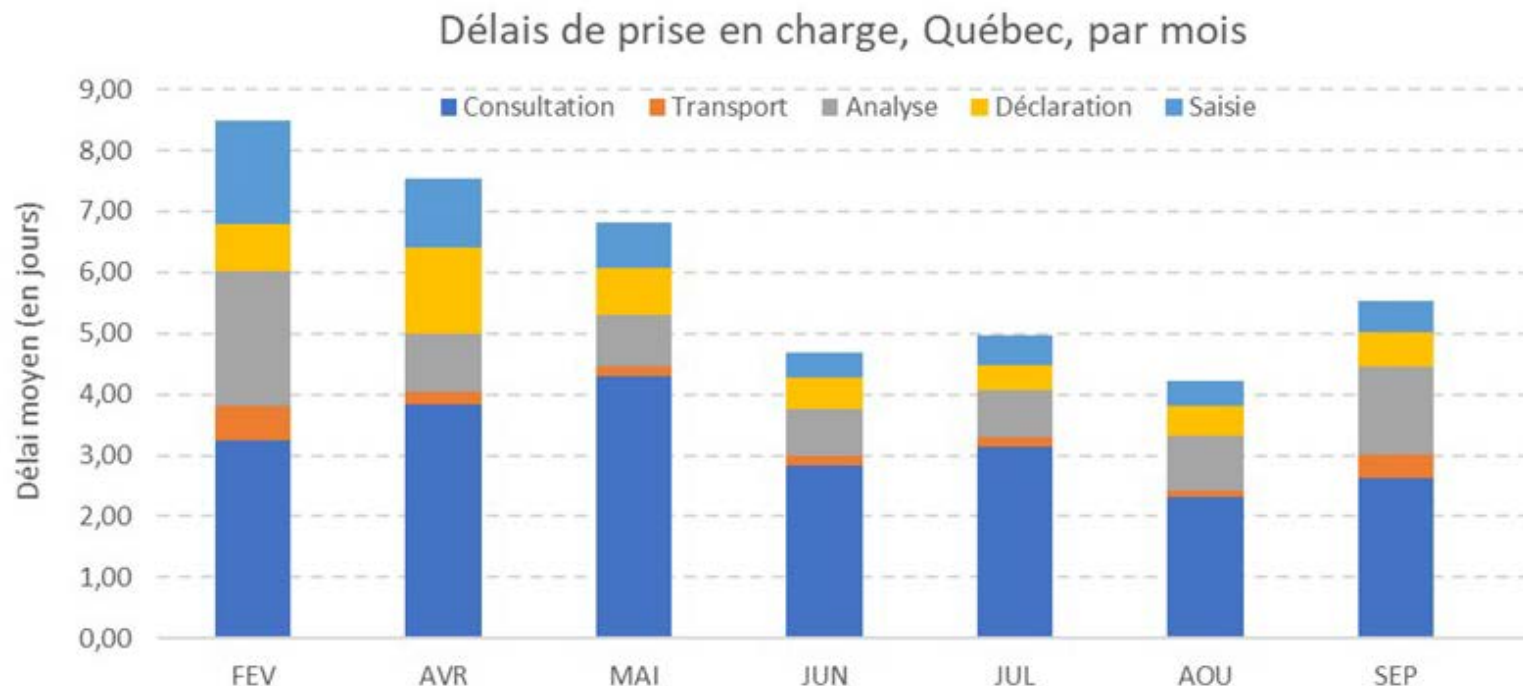


- Améliorer la **vitesse d'accès au test** et au **résultat** : viser 72 heures maximum entre identification d'un besoin de test (symptômes ou indication de dépistage) et obtention du résultat – besoin de monitorer ce délai.
- **Outiller les cas** à s'isoler et à aviser eux-mêmes leurs contacts étroits (en faire une obligation légale) dès la transmission d'un résultat positif.



- Augmenter la **capacité des régions à enquêter** les cas, à tracer les contacts communautaires et à intervenir dans les milieux (collaboration des milieux requise).
- Créer une **capacité de pointe provinciale** pour traiter le volume excédentaire qui survient lors des pics de déclarations qui dépassent la capacité de base des régions.

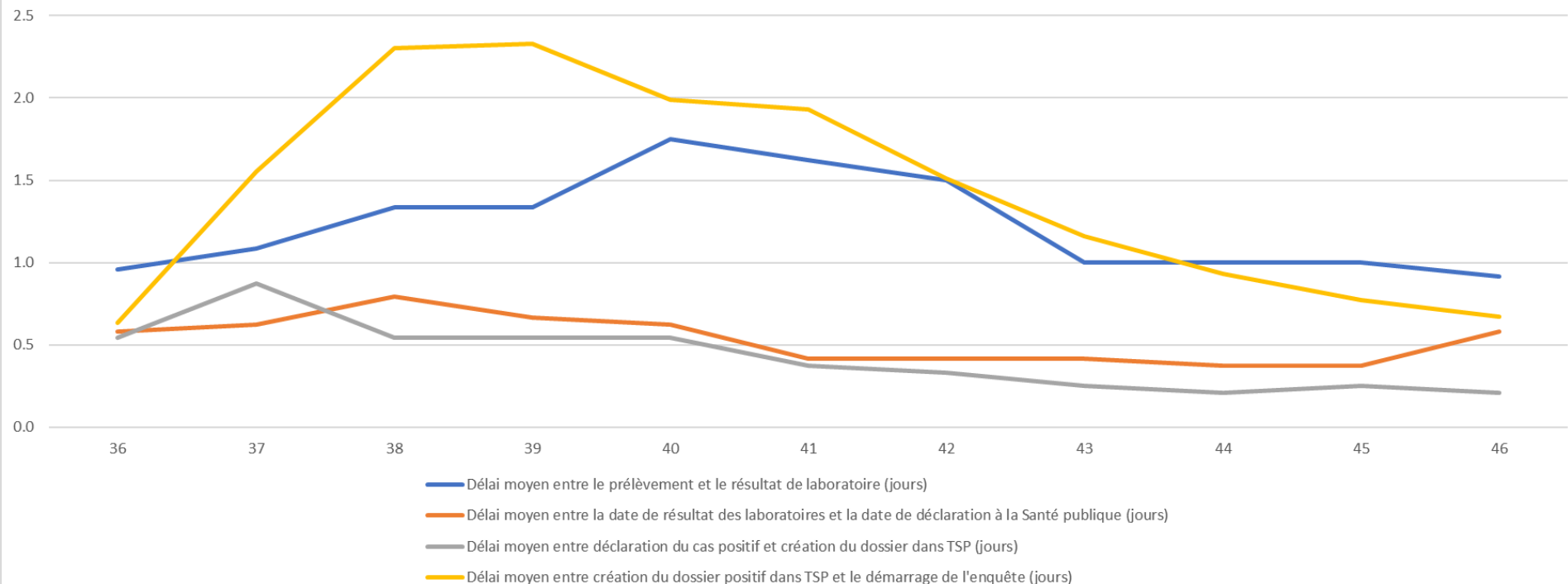
ÉVOLUTION DE CERTAINS DÉLAIS, DONT CONSULTATION





ÉVOLUTION DES DÉLAIS, ENSEMBLE DU QUÉBEC, PAR SEMAINE CDC

Evolution des délais au fil des semaines



ANALYSE DES DÉLAIS PAR REGION, 9 AU 15 NOVEMBRE

	DÉLAIS					
	Délai entre la date d'apparition des symptômes et la date de prélèvement (jours)	Délai entre le prélèvement et le résultat de laboratoire (jours)	Délai entre la date de résultat des laboratoires et la déclaration (jours)	Délai d'initiation de l'enquête (jours)	dont délai entre déclaration et création d'un cas (jours)	dont délai entre création du cas et initiation (jours)
<i>Région de prise en charge</i>						
Bas-Saint-Laurent	-1.4	1.2	0.0	0.8	0.3	0.5
Saguenay-Lac-Saint-Jean	2.0	0.8	1.5	0.6	0.4	0.3
Capitale-Nationale	1.0	0.7	0.9	0.6	0.0	0.7
Mauricie et Centre-du-Québec	2.5	0.7	0.8	0.5	0.5	0.1
Estrie	3.0	1.3	0.0	0.9	0.4	0.6
Montréal	1.9	0.6	0.9	1.2	0.0	1.2
Outaouais	2.2	1.8	2.3	0.6	0.0	0.6
Abitibi-Témiscamingue	1.3	0.0	0.0	0.8	0.8	0.0
Côte-Nord	4.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1
Nord-du-Québec	5.0	0.3	0.3	1.6	1.3	0.1
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine	2.0	1.0	0.0	0.1	0.0	0.1
Chaudière-Appalaches	1.5	1.4	0.1	0.3	0.0	0.4
Laval	1.5	0.7	0.3	0.8	0.5	0.4
Lanaudière	1.7	1.0	0.0	2.3	0.4	1.9
Laurentides	1.7	0.7	0.5	0.4	0.0	0.4
Montréal	2.4	1.2	0.0	0.5	0.3	0.2
Nunavik	0.0	0.0	0.0	1.0	1.0	0.0
Terres-Cries-de-la-Baie-James	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ENSEMBLE DU QUÉBEC	1.9	0.9	0.6	0.8	0.2	0.7





PILIER 2 – TRAÇAGE ET ISOLEMENT

Enquêtes et interventions de santé publique : deux principaux objectifs

1. Briser les chaînes de transmission par le **traçage** des contacts
 - Identifier les personnes à qui le cas a pu transmettre l'infection
 - Identifier les milieux où le cas a pu retransmettre l'infection
(2 jours avant symptômes)
 - Assurer l'**isolement du cas et des contacts**
2. Colliger de l'information pour mieux comprendre les personnes atteintes et l'origine des infections
 - Les symptômes et caractéristiques de l'individu
 - Les sources et endroits où il a pu contracter l'infection
(14 jours avant symptômes)

Lorsque plusieurs cas ont fréquenté un même milieu d'acquisition potentiel, on peut alors suspecter une éclosion



PILIER 3

RESSERRER LES RÈGLES DE **NOUVELLE NORMALITÉ** POUR MAINTENIR L'ÉQUILIBRE (ET RECOURIR À DES MESURES ADDITIONNELLES TEMPORAIRES AU BESOIN)

- Continuer à **adapter** et à **resserrer les règles de la nouvelle normalité** dans les milieux assujettis à une transmission fréquente qui contribuent à accélérer l'épidémie:



- Les milieux de travail
- Les milieux de soins
- Les écoles
- Les activités sociales et sportives



- Au besoin, ajouter des restrictions additionnelles jusqu'à ce que la transmission redevienne sous contrôle.



Scénarios

Fêtes de fin d'année 2020



Introduire des ajustements afin de trouver un rouge durable

Pourquoi ?

- Contrer fatigue et effritement du respect des règles de base
- Donner soupapes à la population et éviter relâchement de la pression dans d'autres activités plus à risque (ex.: cinémas vs centres d'achats)
- Soulager les conséquences sociales et économiques de mesures qui ont un faible impact sur la transmission

Risques de prolonger mesures actuelles trop longtemps

- Diminution de l'adhésion à des mesures qui comportent des incohérences
- Situation peut continuer à se détériorer et rendre des permissions ou ajustements pour les Fêtes difficiles / impossibles

Conditions nécessaires

- Renforcer autres piliers : traçage et isolement, sécurisation des milieux de vie et établissements, mobilisation de la population, etc.



Scénario A

À compter du 17 décembre

- Réouverture (avec conditions strictes) de certains milieux fermés : musées, bibliothèques, salles de spectacle, cinémas

À compter du 5 ou 12 janvier

- Réouverture des restaurants (2 adultes/1 adresse – avec vérification des milieux)
- Cours et activités encadrées (sportives, culturelles ou de loisir) pour les 18 ans et moins avec distanciation (pas de sport d'équipe)
- Cours et activités individuelles en dyade avec distanciation



Scénario B

À compter du 5 ou 12 janvier

- Réouverture (avec conditions strictes) de certains milieux fermés : musées, bibliothèques, salles de spectacle, cinémas
- Réouverture des restaurants (2 adultes/1 adresse – avec vérification des milieux)
- Cours et activités encadrées (sportives, culturelles ou de loisir) pour les 18 ans et moins avec distanciation (pas de sport d'équipe)
- Cours et activités individuelles en dyade avec distanciation



Vacances scolaires

Proposition de la Santé publique :

- Écoles primaires/secondaires fermées du 17 décembre au 4 janvier inclusivement

Pour

- Minimum de jours de congés additionnels au-delà de ce qui est déjà prévu dans calendrier scolaire
- Possible à l'intérieur du calendrier scolaire actuel (vérifié auprès du MEES).
- Impacts sociaux et familiaux négatifs limités
- Permet 7-8 jours de retrait des milieux de vie (écoles et travail) avant et après les rassemblements, qui couvre la période d'incubation pour environ 70-80% des cas



Vacances scolaires

Alternatives – Écoles primaires/secondaires fermées :

- Avant : 11 au 16 décembre inclusivement
- Après : 5 au 10 janvier inclusivement

Pour

- Diminution prolongée des contacts en milieu scolaire

Contre

- Multiples enjeux pour familles (notamment monoparentales), services de garde et écoles (prolongement année scolaire) et pour les enfants (longue période sans stimulation et/ou encadrement)
- Fermeture prolongée des écoles pourrait aussi augmenter l'exposition des aînés (p.ex. familles qui ont besoin d'aide des grands-parents)



Rassemblements

Proposition Santé publique* :

- 2 rassemblements de 3 adresses entre le 24 et le 27 décembre inclusivement
– max. 10 personnes

Pour

- Minimise la transmission en concentrant les rassemblements en une période plus courte qu'une période d'incubation moyenne
- Permet de s'adapter à la majorité des travailleurs essentiels et aux parents séparés

Conditions nécessaires

- Protection des aînés
- Pas de détérioration épidémiologique

*Scénario choisi en Allemagne



Rassemblements

Alternative A

- 2 rassemblements de 3 adresses, max 10 personnes
- Choix entre deux blocs : 24-25-26-27 déc. OU 31 déc.-1^{er} janvier inclusiv.
Un seul bloc : pas de possibilité de faire le 24 et le 31, par exemple

Pour

- Respecte les traditions de certaines familles

Contre

- Plusieurs personnes vont faire les deux et non pas un ou l'autre
- Effet de multiplication anticipé : personnes infectées à Noël vont retransmettre au Jour de l'An, à cause de la durée de 4 à 7 jours entre les deux périodes de rassemblements
- Peu de temps entre 31-1er et retour à l'école : augmentation probable des cas à l'école et dans les milieux de travail au retour
- Favorise les fêtes de groupe autres que familiales (à cause du 31-1er)

Rassemblements

Alternative B

- Rassemblements 3 adresses - 10 personnes max
du 24 décembre au 1er janvier inclusivement

Pour

- Donne une bouffée d'oxygène aux personnes en confinement depuis longtemps

Contre

- Mènera inévitablement à une multiplication beaucoup plus importante du nombre de cas
- Favorise les fêtes de groupe autres que familiales (31-1er)
- Donne un message qu'un relâchement important est acceptable

> Autres considérations

- **Partys de bureau** ou extracurriculaires : non autorisés
- **CHSLD, RPA, RI** : visites sécuritaires permises
- **Guignolées** : protocole sécuritaire disponible
- **Voyages interrégionaux** : maintien des recommandations
- **Lieux de culte**: maintien et surveillance des recommandations

> Autres considérations

Centres commerciaux

- Discussion en cours avec les représentants pour mitiger le risque de transmission :
 - Plus grands rabais en ligne qu'en boutique
 - Pas d'initiatives (comme Père Noël) pour améliorer l'expérience de magasinage (sauf décoration et musique)
 - Plages horaires et tarification pour le stationnement
 - Zones avec accès distinct dans les magasins à grande surface
 - Accès possible seulement aux boutiques en centres d'achat qui ont porte extérieure
 - Surveillance accrue du respect de la distance de 2 mètres

En résumé

Propositions de la Santé publique

17 décembre au 4 janvier inclusivement

- **Vacances scolaires**

24-25-26-27 décembre inclusivement

- **2 rassemblements de 3 adresses – max. 10 personnes**

17 décembre ou 5/12 janvier

- **Ajustements à faible risque pour un rouge durable, faites en un ou deux étapes**