

BREF RÉSUMÉ ÉPIDÉMIOLOGIQUE

Hospitalisations et décès attribuables à la COVID-19 en Ontario, par âge, vagues 1 à 7

Date de publication : janvier 2023

But

Ce court rapport présente de l'information sur les cas de COVID-19, essentiellement ceux ayant eu des complications graves, lesquelles sont définies aux fins de cette analyse comme les cas de COVID-19 qui ont été hospitalisés ou qui sont décédés. On y examine les différences dans ces complications graves par groupe d'âge et entre les différentes vagues. Les vagues de COVID-19 correspondent aux semaines de signalement suivantes :

- Première vague : du 26 février 2020 au 31 août 2020 (durée : 188 jours)
- Deuxième vague : du 1^{er} septembre 2020 au 28 février 2021 (durée : 181 jours)
- Troisième vague : du 1^{er} mars 2021 au 31 juillet 2021 (durée : 153 jours)
- Quatrième vague : du 1^{er} août 2021 au 14 décembre 2021 (durée : 136 jours)
- Cinquième vague : du 15 décembre 2021 au 28 février 2022 (durée : 76 jours)
- Sixième vague : du 1^{er} mars 2022 au 18 juin 2022 (durée : 110 jours)
- Septième vague : du 19 juin 2022 au 5 novembre 2022 (la vague est toujours en cours; les estimations sont fondées sur les données disponibles au moment de l'extraction)

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les conséquences graves parmi les cas de COVID-19, veuillez consulter le [Résumé épidémiologique hebdomadaire](#). Veuillez également consulter l'[Outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario](#) afin de prendre connaissance des données sur la COVID-19 depuis le début de la pandémie (c.-à-d. depuis janvier 2020) selon les bureaux de santé publique (BSP), les groupes d'âge, le sexe et les tendances au fil du temps. Puisque la couverture vaccinale et les variants préoccupants qui circulent ont aussi des répercussions sur les tendances de la COVID-19, les lecteurs peuvent également consulter le rapport de surveillance intitulé [La vaccination contre la COVID-19 en Ontario](#) et le rapport intitulé [Surveillance génomique du SARS-CoV-2 en Ontario, 2 décembre 2022](#) pour obtenir un contexte supplémentaire.

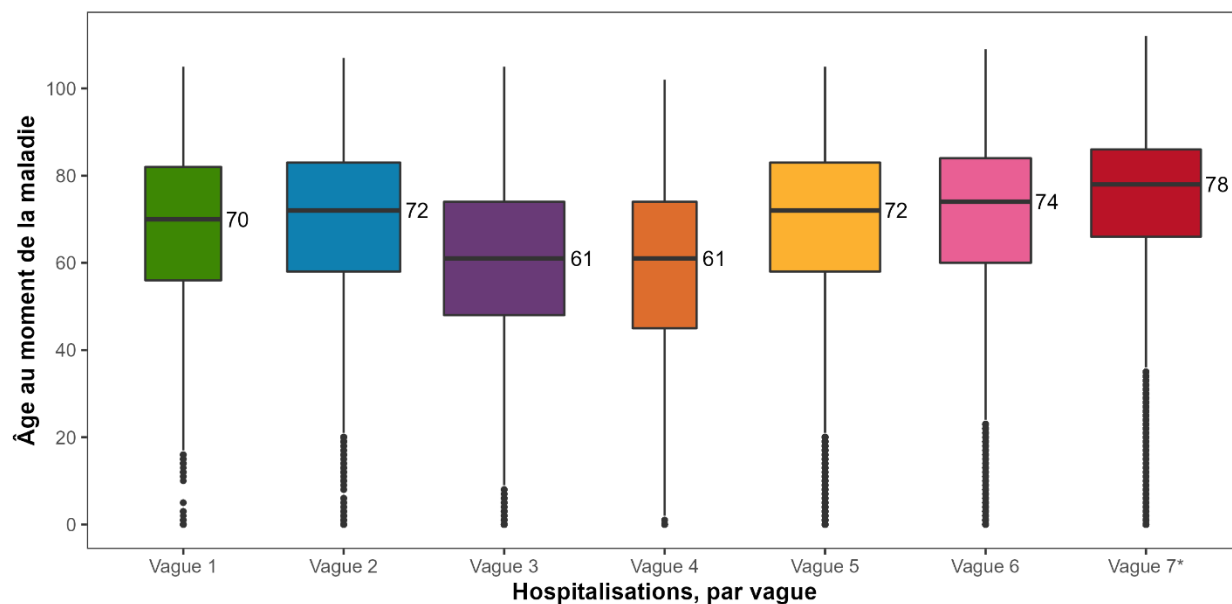
Résumé

- Les âges médians les plus bas pour les personnes ayant été hospitalisées (61 ans) et les personnes décédées (74 ans) ont été observés durant la troisième et la quatrième vagues. En revanche, les âges médians les plus élevés pour les personnes ayant été hospitalisées (78 ans) et les personnes décédées (86 ans) ont été observés durant la septième vague (Figure 1).
- Les taux de conséquences graves chez les personnes âgées de 80 ans et plus sont nettement plus élevés que dans les autres groupes d'âge durant les sept vagues de la pandémie. Dans ce même groupe, le taux d'hospitalisation est 24 fois plus élevé, et celui des décès, 366 fois plus élevé que chez les 20 à 39 ans. Par ailleurs, tout au long de la pandémie, les personnes âgées de 19 ans et moins forment le seul groupe d'âge dont les taux de conséquences graves sont toujours plus bas que ceux du groupe des 20 à 39 ans ou égaux à ceux-ci. L'exception à cette tendance a été observée pendant la sixième et la septième vagues, où les personnes âgées de 19 ans et moins ont affiché des taux d'hospitalisation deux fois plus élevés que les personnes âgées de 20 à 39 ans (Tableau 1).
- Le taux de létalité approximatif était plus élevé chez le groupe d'âge de 80 ans et plus pour chacune des vagues de la pandémie (8,8 % en général). Les taux de létalité – la proportion de cas connus se soldant par un décès dans un temps donné – pour ce groupe d'âge ont diminué à chaque vague subséquente, passant de 35,2 % à la première vague à 2,9 % à la septième vague. Les taux de létalité les plus bas ont été observés dans le groupe d'âge des 19 ans et moins et le groupe d'âge des 20 à 39 ans (<0,1 % en général) pour toutes les vagues (Figure 2).

Résultats

Distribution par âge des hospitalisations et des décès attribuables à la COVID-19, par vague

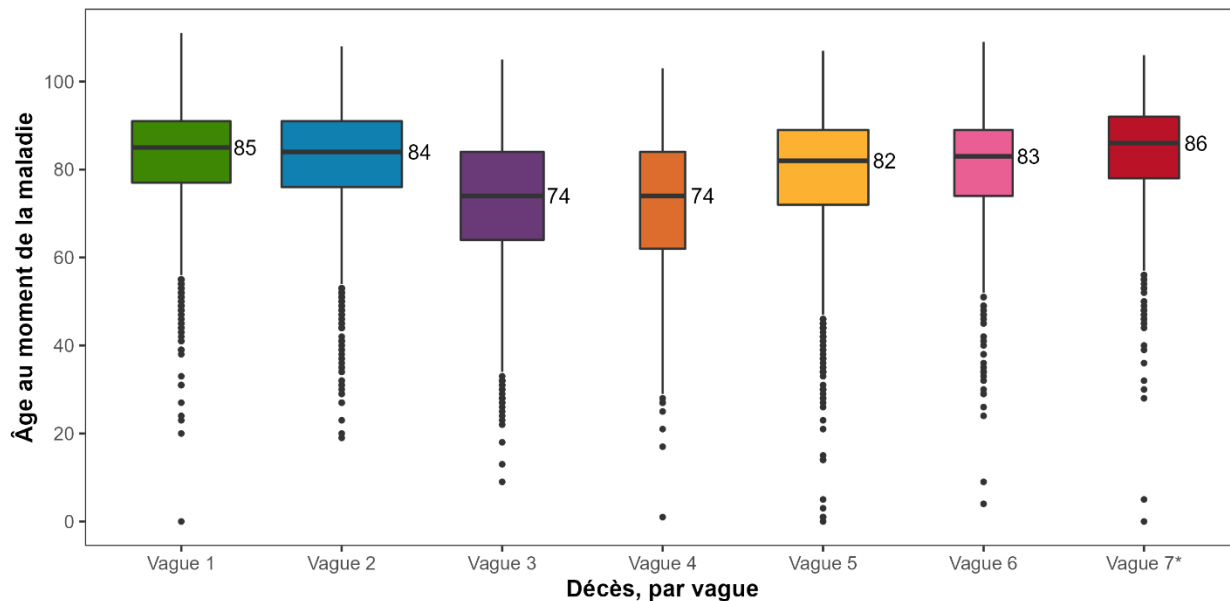
Figure 1a. Distribution par âge des hospitalisations attribuables à la COVID-19, par vague, en Ontario : du 26 février 2020 au 5 novembre 2022



Remarques : L'âge médian des personnes infectées à chacune des vagues est indiqué à côté de la ligne horizontale dans chaque case pour chacune des vagues. La largeur de chaque case est proportionnelle au nombre d'hospitalisations qui ont eu lieu à chaque vague. Le haut et le bas des lignes verticales indiquent les âges les plus élevés et les plus bas dans les 75^e et 25^e percentiles, respectivement. Les points indiquent les cas dont les âges étaient supérieurs au 75^e percentile ou inférieurs au 25^e percentile (valeurs aberrantes).

*La septième vague étant toujours en cours, les estimations sont fondées sur les données disponibles au moment de l'extraction.

Figure 1b. Distribution par âge des décès attribuables à la COVID-19, par vague, en Ontario : du 26 février 2020 au 5 novembre 2022



Remarques : L'âge médian des personnes infectées à chacune des vagues est indiqué à côté de la ligne horizontale dans chaque case pour chacune des vagues. La largeur de chaque case est proportionnelle au nombre de décès signalés à chaque vague. Le haut et le bas des lignes verticales indiquent les âges les plus élevés et les plus bas dans les 75^e et 25^e percentiles, respectivement. Les points indiquent les cas dont les âges étaient supérieurs au 75^e percentile ou inférieurs au 25^e percentile (valeurs aberrantes).

*La septième vague étant toujours en cours, les estimations sont fondées sur les données disponibles au moment de l'extraction.

Taux de létalité pour les hospitalisations et les décès attribuables à la COVID-19, par groupe d'âge

Tableau 1. Taux de létalité pour les hospitalisations et les décès attribuables à la COVID-19, par groupe d'âge, comparativement au groupe d'âge des 20 à 39 ans, en Ontario : du 6 février 2020 au 5 novembre 2022

Le tableau 1 indique les taux de létalité pour les hospitalisations et les décès attribuables à la COVID-19, par groupe d'âge, comparativement au groupe d'âge des 20 à 39 ans pendant toute la pandémie et pour chacune des vagues 1 à 7. Ce groupe d'âge a été choisi comme groupe de référence, puisqu'il compte le plus grand nombre de cas cumulés de COVID-19 comparativement aux autres groupes d'âge.

Conséquences	Moins de 20 ans	20 à 39 ans	40 à 59 ans	60 à 79 ans	80 ans et plus
Toutes vagues confondues					
Hospitalisations	1 fois	Groupe de référence	3 fois	7 fois	24 fois
Décès	<1 fois	Groupe de référence	7 fois	46 fois	366 fois
Vague 1					
Hospitalisations	<1 fois	Groupe de référence	3 fois	7 fois	26 fois
Décès	<1 fois	Groupe de référence	11 fois	87 fois	987 fois
Vague 2					
Hospitalisations	<1 fois	Groupe de référence	3 fois	8 fois	29 fois
Décès	<1 fois	Groupe de référence	9 fois	88 fois	845 fois
Vague 3					
Hospitalisations	<1 fois	Groupe de référence	3 fois	4 fois	8 fois
Décès	<1 fois	Groupe de référence	7 fois	27 fois	93 fois
Vague 4					
Hospitalisations	<1 fois	Groupe de référence	2 fois	3 fois	7 fois
Décès	<1 fois	Groupe de référence	5 fois	15 fois	53 fois
Vague 5					
Hospitalisations	1 fois	Groupe de référence	2 fois	9 fois	30 fois
Décès	1 fois	Groupe de référence	7 fois	48 fois	343 fois

Conséquences	Moins de 20 ans	20 à 39 ans	40 à 59 ans	60 à 79 ans	80 ans et plus
--------------	-----------------	-------------	-------------	-------------	----------------

Vague 6

Hospitalisations	2 fois	Groupe de référence	2 fois	9 fois	39 fois
Décès	<1 fois	Groupe de référence	5 fois	36 fois	312 fois

Vague 7*

Hospitalisations	2 fois	Groupe de référence	2 fois	13 fois	72 fois
Décès	1 fois	Groupe de référence	11 fois	130 fois	1,548 fois

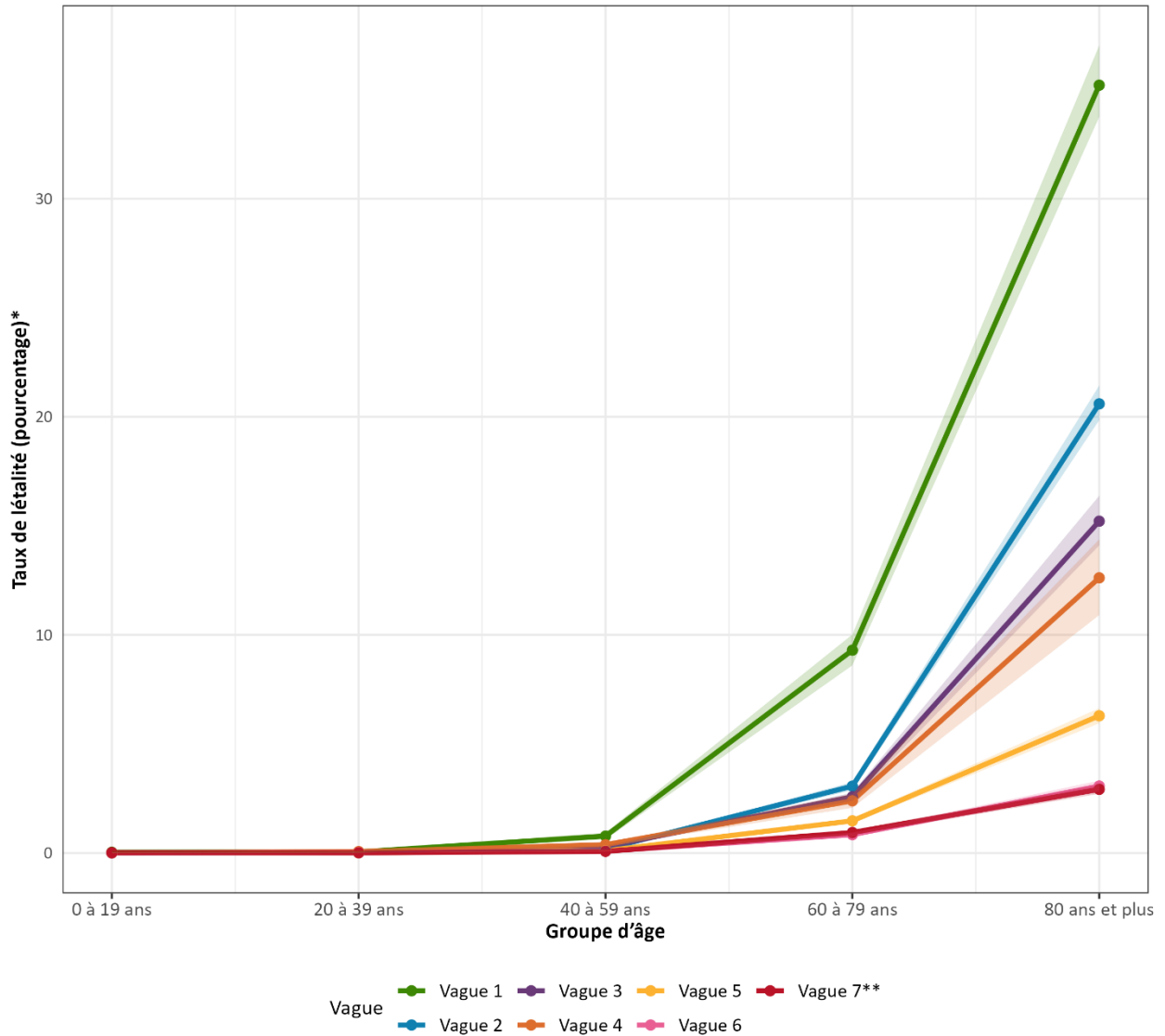
Remarques : Pour chaque indicateur de gravité, les taux de létalité ont été calculés en divisant les taux d'hospitalisation ou de décès selon l'âge pour 100 000 personnes par les taux pour le groupe d'âge des 20 à 39 ans. Un taux de <1 fois indique un taux plus bas que le groupe de référence, et un taux de 1 fois indique qu'il n'y a aucune différence.

Interprétation de l'échantillon : Pendant la première vague, le taux de décès était 11 fois plus élevé chez les 40 à 59 ans que chez les 20 à 39 ans.

*La septième vague étant toujours en cours, les estimations sont fondées sur les données disponibles au moment de l'extraction.

Taux de létalité des personnes infectées par la COVID-19 par groupe d'âge

Figure 2. Taux de létalité des personnes infectées par la COVID-19, par groupe d'âge, en Ontario : du 26 février 2020 au 5 novembre 2022



Remarque : La figure 2 indique les taux de létalité pour les cas de COVID-19, par groupe d'âge, pour les vagues 1 à 7. Les zones ombragées représentent l'intervalle de confiance de 95 %.

*Le taux de létalité estimé est calculé au 30^e jour suivant l'apparition des symptômes.

**La septième vague étant toujours en cours, les estimations sont fondées sur les données disponibles au moment de l'extraction.

Méthodes : taux de létalité

- Le taux de létalité correspond à la proportion de cas connus se soldant par un décès dans un temps donné. Pour en savoir plus à ce sujet, consultez le document [COVID-19 : mortalité clinique, identification des cas et taux d'attaque en Ontario](#).
- L'estimation du taux de létalité, rajusté à des fins de censure, a été calculée à partir de l'estimateur du risque cumulé de Kaplan-Meier. Le nombre de jours depuis l'apparition des symptômes a servi d'échelle de temps. Les données ont cessé d'être collectées le jour du décès ou 30 jours après l'apparition des symptômes.
 - Lorsque la date d'apparition des symptômes était inconnue (N=548,929; 36,5 %), une date a été attribuée au moyen d'un modèle additif généralisé mixte fondé sur la date de signalement du cas et le sexe, et un bureau de santé publique a été imputé aléatoirement.
 - Les données sur les cas létaux dont la date de décès précédait la date de signalement de l'apparition des symptômes (N=133) ou était inconnue (N=15) ont cessé d'être collectées à la date de l'apparition des symptômes.

Source des données et mises en garde

- Le présent rapport s'appuie sur les données de l'ensemble des bureaux de santé publique extraites par Santé publique Ontario de la Solution de gestion des cas et des contacts (Solution GCC). Les données sont :
 - **celles du 8 novembre 2022, 13 h**, pour les cas signalés dans les vagues 6 et 7 (depuis le 1^{er} mars 2022);
 - **celles du 7 novembre 2022, 9 h**, pour les cas signalés dans les vagues 1 à 5 (jusqu'au 28 février 2022).
- L'estimation de la population ontarienne provient des données de Statistiques Canada sur l'estimation de la population au 1^{er} juillet, par âge et par sexe, pour la période de 2001 à 2021 (tableau 1), pour les régions sanitaires ontariennes [tableau non publié], Ottawa (Ontario), gouvernement du Canada; 2021 [reçu le 12 avril 2022].
- Les données sur les hospitalisations et les décès sont probablement sous-déclarées, car ces événements peuvent survenir après la fin du suivi des cas par la santé publique. Il est possible que des cas qui ont été hospitalisés ou qui sont décédés après la fin du suivi ne soient pas saisis dans le système Solution GCC.
- Les hospitalisations comprennent tous les cas hospitalisés (ou dont le séjour à l'hôpital a été prolongé) en raison de la COVID-19. Cela comprend les cas qui ont reçu leur congé de l'hôpital ainsi que les cas qui sont actuellement hospitalisés. Cela comprend également les cas admis en Unité de soins intensifs (USI), mais exclut les visites aux urgences.
- Aux fins de surveillance, un décès attribuable à la COVID-19 est défini comme un décès résultant d'une maladie cliniquement compatible, à moins qu'une autre cause de décès qui ne peut être liée à la COVID-19 n'ait été clairement identifiée (p. ex. traumatisme, aide médicale à mourir). Il ne devrait pas y avoir de période de rétablissement complet de la COVID-19 entre la maladie et le décès signalé.

- Le nombre de décès est établi à l'aide des champs de la Solution GCC précisant l'issue et le type de décès. Les décès attribuables à la COVID-19 correspondent aux cas dont l'issue inscrite est « Fatal » et le type de décès inscrit n'est pas « une MISIP n'est pas liée à la cause du décès » ou « en cours d'examen par le BSP ».

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Hospitalisations et décès attribuables à la COVID-19 en Ontario, par âge, vagues 1 à 7. Toronto (Ontario) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés au présent document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour en savoir plus sur SPO, consultez santepubliqueontario.ca.