

Au cœur de la 4^e vague de COVID-19 en Estrie : regard sur la protection vaccinale

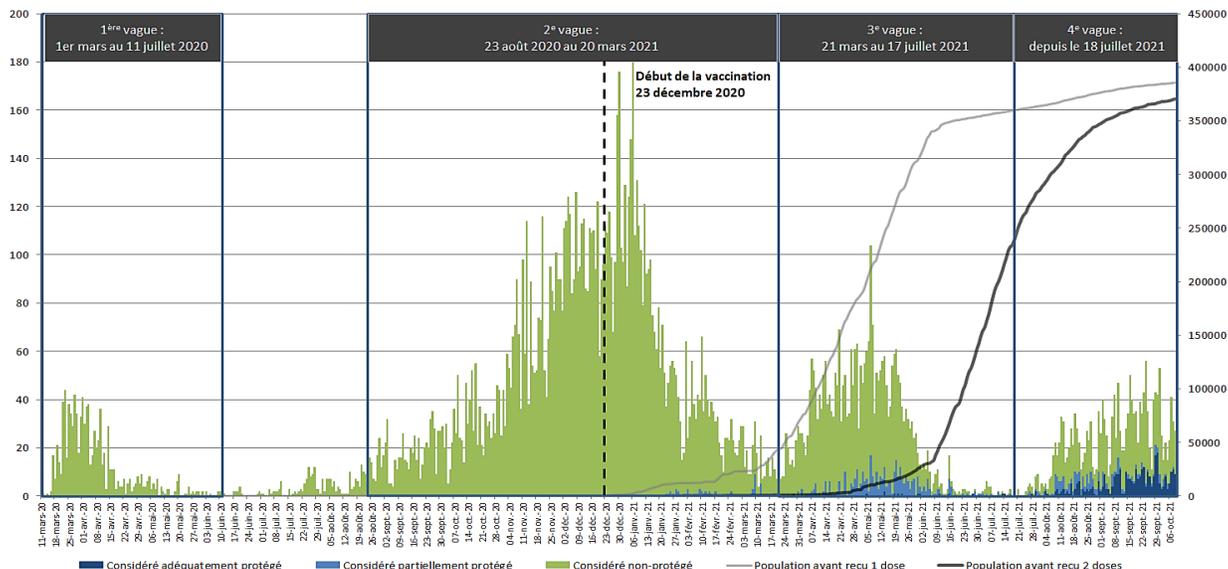
INTRODUCTION

La vaccination est la mesure de prévention la plus efficace pour lutter contre la COVID-19. En Estrie, la vaccination des groupes prioritaires ciblés par la vaccination s'est amorcée le 23 décembre 2020 et celle de la population générale au mois de mai 2021. La campagne de vaccination est toujours en cours auprès des personnes âgées de 12 ans et plus et des doses de rappel (3^e dose) ont commencé à être administrées aux personnes vivant dans certains milieux de vie pour aînés (ex. : Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), résidence pour personnes âgées (RPA)). En date du 9 octobre 2021, la couverture vaccinale de la population estrienne admissible (c'est-à-dire la population âgée de 12 ans et plus) est de 83,3 %. Afin d'illustrer les impacts de la vaccination, un portrait régional des caractéristiques des cas de COVID-19 en fonction de leur statut de protection vaccinale* a été réalisé lors de la 4^e vague, soit à partir du 18 juillet 2021.

Épidémiologie des personnes ayant fait la COVID-19 et statut de protection vaccinale

La 4^e vague de la pandémie confirme que les personnes non vaccinées attrapent davantage le virus (72,8 %) que les personnes qui sont partiellement protégées (9,0 %) ou adéquatement protégées (18,3 %). La diminution du nombre de cas de COVID-19 au cours de la 3^e et de la 4^e vague coïncide avec l'augmentation du nombre de personnes vaccinées pour une première et une deuxième dose (Figure 1). Considérant qu'une large proportion des Estriens est maintenant vaccinée, il va sans dire que la probabilité d'observer des cas confirmés de COVID-19 parmi cette population augmente. Dans sa dernière étude, l'Institut nationale de santé publique du Québec (INSPQ) évalue l'efficacité vaccinale contre les infections à 90 % lorsque les deux doses proviennent d'un vaccin à ARNm⁽¹⁾.

Figure 1
Nombre de cas confirmés par semaine et progression de la population vaccinée, Estrie, 1^{er} mars 2020 au 9 octobre 2021

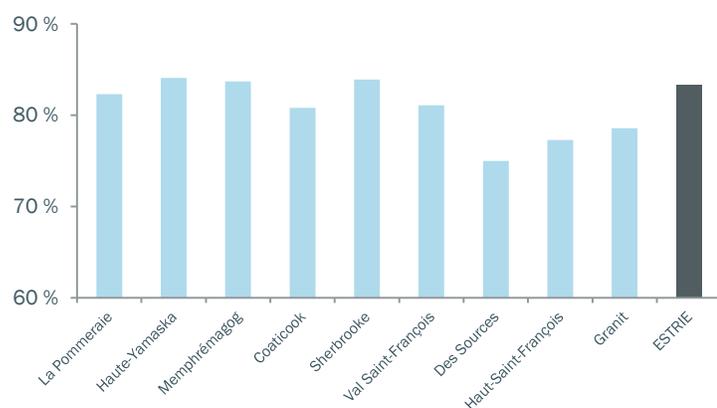


La COVID-19 et les personnes non vaccinées

Par territoire

En date du 9 octobre 2021, les couvertures vaccinales des personnes admissibles des réseaux locaux de services (RLS) des Sources (75,0 %), du Haut-Saint-François (77,3 %), du Granit (78,6 %), de Coaticook (80,8 %) et de Val Saint-François (81,1 %) apparaissent inférieures à l'ensemble de l'Estrie (83,3 %) (Figure 2).

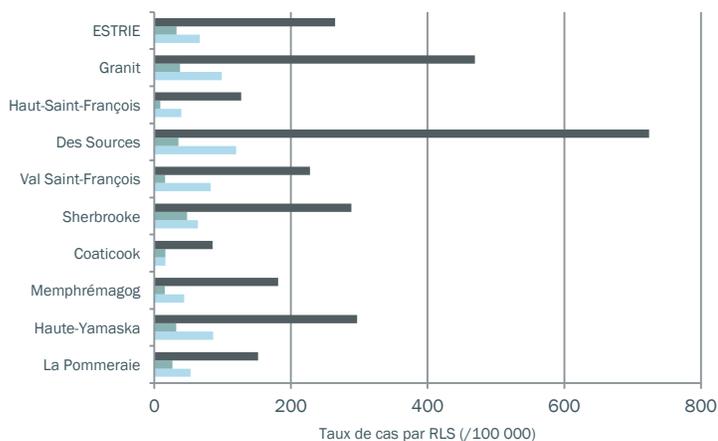
Figure 2
Couverture vaccinales chez les 12 ans et plus par RLS, Estrie, 9 octobre 2021



De leurs côtés, les RLS des Sources et du Granit se démarquent avec des taux d'incidence de cas non protégés par la vaccination 3 et 2 fois plus élevés que l'ensemble de l'Estrie (Figure 3).

Globalement en Estrie, on peut observer que le taux de personnes atteintes par le virus étant non protégés est approximativement 4 fois plus élevé que celui de personnes atteintes de la maladie et considérées adéquatement protégées par la vaccination.

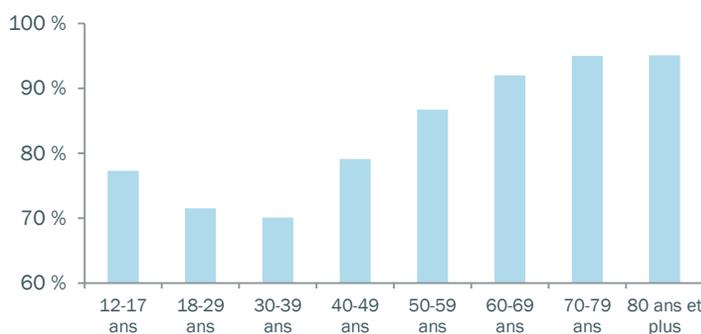
Figure 3
Taux d'incidence des cas confirmés (par 100 000 habitants) par RLS, Estrie, 18 juillet au 9 octobre 2021



Par groupe d'âge

Les couvertures vaccinales des groupes d'âge 0-11 ans (0 % puisqu'ils ne sont pas admissible à la vaccination), 18-29 ans (71,5 %) et 30-39 ans (70,1 %) sont plus faibles que l'ensemble des groupes âgés de 12 ans et plus (83,3 %) (Figure 4). Par ailleurs, depuis le début de la 4^e vague, on compte considérablement plus de cas de COVID-19 dans ces mêmes groupes d'âge.

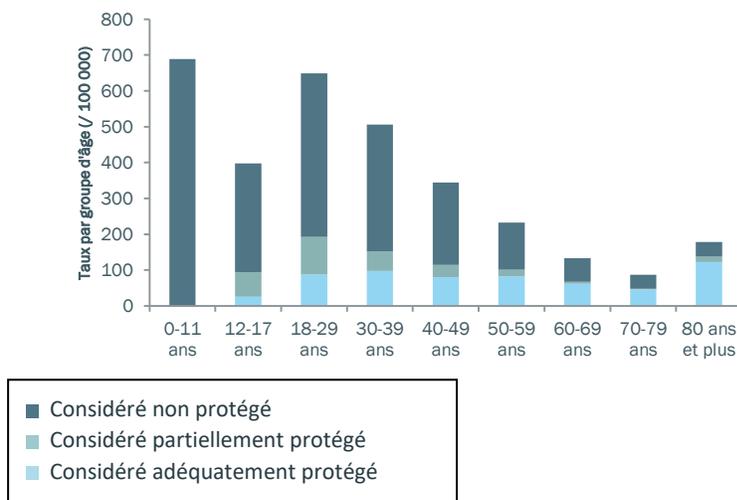
Figure 4
Couvertures vaccinales par groupe d'âge, Estrie, 9 octobre 2021



Les taux d'incidence de cas par groupe d'âge (par 100 000 habitants) les plus élevés se retrouvent dans les groupes 0-11 ans, 18-29 ans et 30-39 ans.

Il est par ailleurs observé que le taux d'incidence des cas considérés non protégés est respectivement 5 et 11 fois plus élevé que celui des cas adéquatement protégés pour les personnes âgées de 18-29 ans et de 12-17 ans (Figure 5).

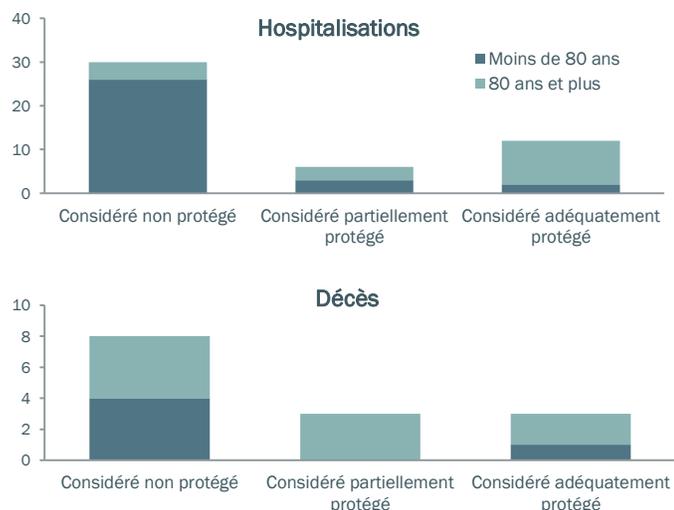
Figure 5
Taux d'incidence des cas confirmés (par 100 000 habitants) par groupe d'âge, Estrie, 18 juillet au 9 octobre 2021



Hospitalisations et décès de la COVID-19

Les travaux de l'INSPQ menés à l'échelle provinciale suggèrent une très bonne efficacité vaccinale (>92 %) contre les hospitalisations et les décès (>97 %), peu importe le vaccin utilisé⁽¹⁾. On observe une tendance similaire en Estrie alors que le nombre d'hospitalisations et de décès est plus faible chez les cas adéquatement protégés. Parmi ceux-ci, le nombre de décès et d'hospitalisations est plus élevé chez les personnes âgées de 80 ans et plus (Figure 6). Considérant le petit nombre d'hospitalisations et de décès recensés dans notre région depuis le début de la 4^e vague, il n'est pas possible de statuer sur la relation entre le statut de protection vaccinale et le nombre d'hospitalisations et de décès.

Figure 6
Nombre d'hospitalisations (n= 48) et de décès (n=14) attribuables à la COVID-19 selon le statut vaccinal et le groupe d'âge, Estrie, 18 juillet au 9 octobre 2021



Que fait la Santé publique?

La Direction de santé publique du CIUSSS de l'Estrie – CHUS joue un rôle important dans la prévention de la COVID-19 et de la promotion de la vaccination en Estrie. Quelques exemples d'interventions :

- Soutenir et accompagner l'adoption de comportements sains et sécuritaires pour protéger individuellement et collectivement la population.
- Promouvoir le dépistage de la COVID-19.
- Outiller les personnes pour améliorer leurs stratégies de rétablissement dans une perspective de santé et de bien-être individuel et populationnel.
- Faciliter la vaccination pour rejoindre les populations hésitantes et adapter l'offre de services.
- Poursuivre la vaccination auprès des populations admissibles.

CONCLUSION

À ce stade-ci de la 4^e vague, on constate que l'augmentation de l'incidence des infections de la COVID-19 se manifeste surtout dans la fraction non vaccinée de la population, rappelant l'importance de la vaccination comme mesure sanitaire efficace pour surmonter la pandémie.

Il est à rappeler que la vaccination contre la COVID-19 vise, en premier lieu, la protection des personnes les plus vulnérables et la prévention des maladies graves et des décès et qu'en second lieu, elle vise à limiter la transmission du virus. Bien qu'une vaccination adéquate contre la COVID-19 n'élimine pas entièrement la possibilité de contracter la COVID-19, elle en diminue considérablement le risque d'infection et de complications associées à la maladie, telles que l'hospitalisation ou le décès.

SOURCES DE DONNÉES

Cas confirmés, hospitalisations et décès : MSSS, Plateforme de la Trajectoire de santé publique (TSP), Extraction de l'Infocentre de l'INSPQ
Couverture vaccinale (par âge et RLS) : Infocentre de l'INSPQ[†]

RÉFÉRENCE

- ⁽¹⁾ INSPQ (2021). *Efficacité de deux doses de vaccin contre la COVID-19 chez les adultes québécois vivant dans la communauté*. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/vaccination/efficacite-2-doses>

Rédaction

Karine Demers et Elizabeth Morin

Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

Collaboration

D^{re} Geneviève Baron, D^{re} Irma Clapperton et Béatrice Poirier

Direction de santé publique, CIUSSS de l'Estrie – CHUS

ISSN 2369-5625

* Définition du statut de protection vaccinale (critères) : Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) (2021c). COVID-19 : Mesures pour la gestion des cas et des contacts dans la communauté. Repéré à : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2902-mesures-gestion-cas-contacts-communaute.pdf>

† À noter que les données présentées correspondent à la couverture vaccinale parmi la population estimée présente au registre de vaccination du Québec. Celles-ci peuvent ne pas correspondre à la réalité puisque les individus absents du registre représentent les individus n'ayant jamais été vaccinés ainsi que ceux pour lesquels les informations de vaccination n'ont pas été saisies au registre de vaccination (ex. : clinique privée).