

CENTRE D'EXCELLENCE SUR LA LONGÉVITÉ

PERSONNES ÂNÉES ET COVID-19 LE SCENARIO QUÉBÉCOIS



MONTREAL, 12 AVRIL 2020

CEEXLO.CA

COVID-19 ET PERSONNES ÂGÉES : QUE SAVONS-NOUS SUR CETTE PANDÉMIE AUJOURD'HUI ?

CARACTÉRISTIQUES :

- ✓ Maladie infectieuse TRÈS contagieuse
- ✓ Transmission : Humaine - Contact PHYSIQUE proche
- ✓ Atteinte RESPIRATOIRE +++
- ✓ Formes cliniques variées :
 - A ou pauci symptomatiques : 80%
 - Graves avec hospitalisation ± Réa: 20%
- ✓ Taux de mortalité élevé chez PERSONNES ÂGÉES :
Au Québec, 90% des personnes décédées à ce jour

PARTICULARITÉS :

- ✓ Nouveau virus pour l'homme
- ✓ PAS D'IMMUNITÉ
- ✓ PAS DE TRAITEMENT :
 - Médicaments réduisant la charge virale et/ou renfonçant l'immunité pour **combattre** le virus
 - Vaccin pour **s'immuniser contre** le virus
- ✓ Une seule mesure efficace :
>> DISTANCIATION PHYSIQUE ET SOCIALE

PROBLÈMES :

- ✓ Dépistage avec un test PEU SENSIBLE :
 - 59% = beaucoup de faux NÉGATIFS
 - Détecte mal les malades surtout les porteurs asymptomatiques
- ✓ Diagnostic :
 - PAS de tests immunologiques fiables pour l'instant
 - Seule solution pour identifier les MALADES GUÉRIS, primordiale dans le contexte québécois

DEUX SCENARII D'INFESTATION D'UNE POPULATION EN FONCTION DU MOMENT DE LA MISE EN PLACE DE LA MESURE DE DISTANCIATION PHYSIQUE ET SOCIALE



« TARD » - SCENARIO AMÉRICAIN



« TÔT » - SCENARIO QUÉBÉCOIS

ÉLEVÉ

PIC

COURTE

- **Beaucoup** de malades
- Personnes saines + **fragiles**
- **Fort taux de mortalité** chez les patients COVID-19 (les plus fragiles décèdent)
- **IMPORTANT** flux de patients dans un système sanitaire **SATURÉ**
- **SURMORTALITÉ** chez les patients porteurs de maladies chroniques... qui décèdent car système sanitaire saturé par patients COVID-19

- Sortie **RAPIDE** de la période épidémique
- Population restante : Personnes les **MOINS FRAGILES (SAINES)**

- Conséquences **économiques minimisées** par une reprise rapide
- Gestion du déconfinement : **SIMPLE** car risque d'une seconde vague **faible et minimisé** - Pas ou faible épidémie (si 60% d'immunisés) et pas de mutation du virus

CARACTÉRISTIQUES

Taux d'individus infectés

Profil populationnel évolutif

Durée

Conséquences

Résultats

Perspectives

FAIBLE

PLAT

LONGUE

- **Peu** de malades
- Personnes saines donc **faible taux de mortalité** chez patients COVID-19 + (**les plus fragiles sont confinés**)
- **FAIBLE** flux de patients dans un système sanitaire **NON-SATURÉ**
- **Mais ...**
- **RISQUE de surmortalité** des patients avec maladies chroniques qui décèdent (Réorganisation du système sanitaire - Peur du virus)

- Sortie **LENTE** de la période épidémique
- Population restante : personnes **SAINES + FRAGILES**

- Conséquences économiques **fortes** par une reprise **lente**
- Gestion du déconfinement : **DIFFICILE** car risque de **multiples vagues IMPORTANT**



CENTRE D'EXCELLENCE
SUR LA LONGÉVITÉ

CENTRE OF EXCELLENCE
ON LONGEVITY

RUIS  McGill

COVID-19 ET PERSONNES ÂGÉES : LE SCENARIO QUÉBÉCOIS



PARTICULARITÉS DU SCENARIO « TÔT » QUÉBÉCOIS

PERSONNES ÂGÉES ≥ 70 ans : Risque important de **complications** et **décès** car plus FRAGILES

EN PÉRIODE de confinement, il y a un risque de **3 vagues consécutives** :

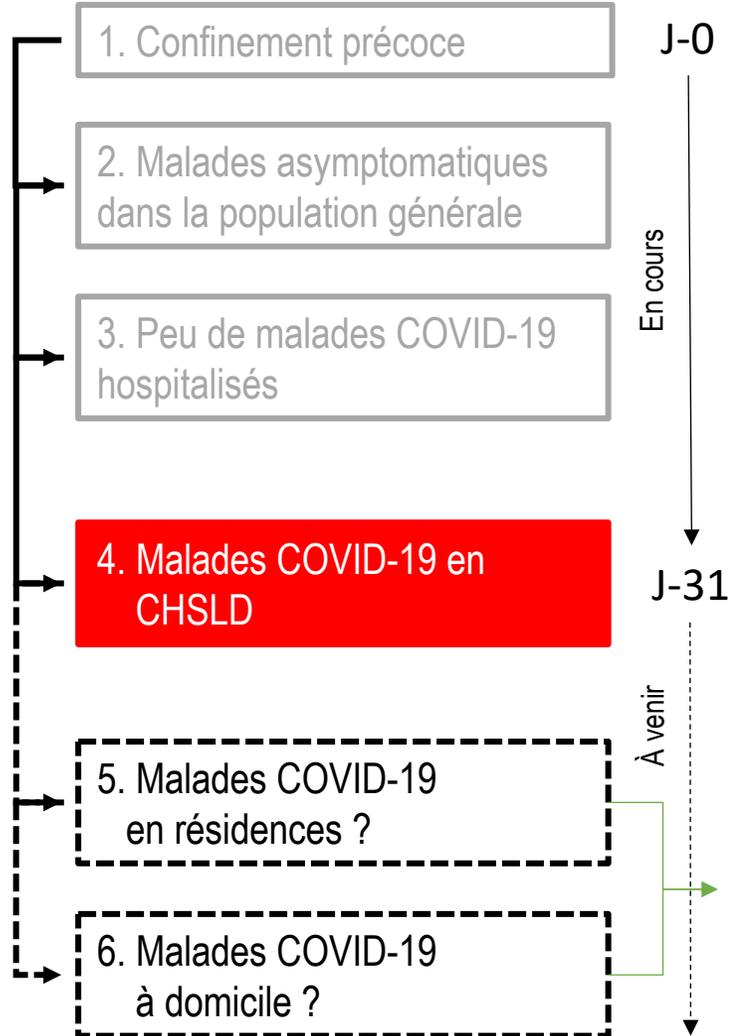
- **VAGUE 1** : Les PATIENTS âgés « gériatriques » des CHSLD, puis les RÉSIDENTS d'institutions pour aînés décèdent de la COVID-19
- **VAGUE 2** : Les PATIENTS âgés « gériatriques » VIVANT À DOMICILE décèdent de leurs morbidités par RUPTURE de leur continuum de soins
- **VAGUE 3** : Les PERSONNES âgées peu malades au début du confinement et vivant à domicile se sont fragilisées et décèdent de leurs morbidités par ABSENCE de soins

À LA SORTIE du confinement, il y a un risque d'une **dernière vague** :

- **VAGUE 4** : Les PERSONNES âgées les moins malades au début du confinement et vivant à domicile se sont fragilisées et décèdent de la COVID-19 en raison de la reprise épidémique

COVID-19 ET PERSONNES ÂGÉES : LA PROBLÉMATIQUE QUÉBÉCOISE

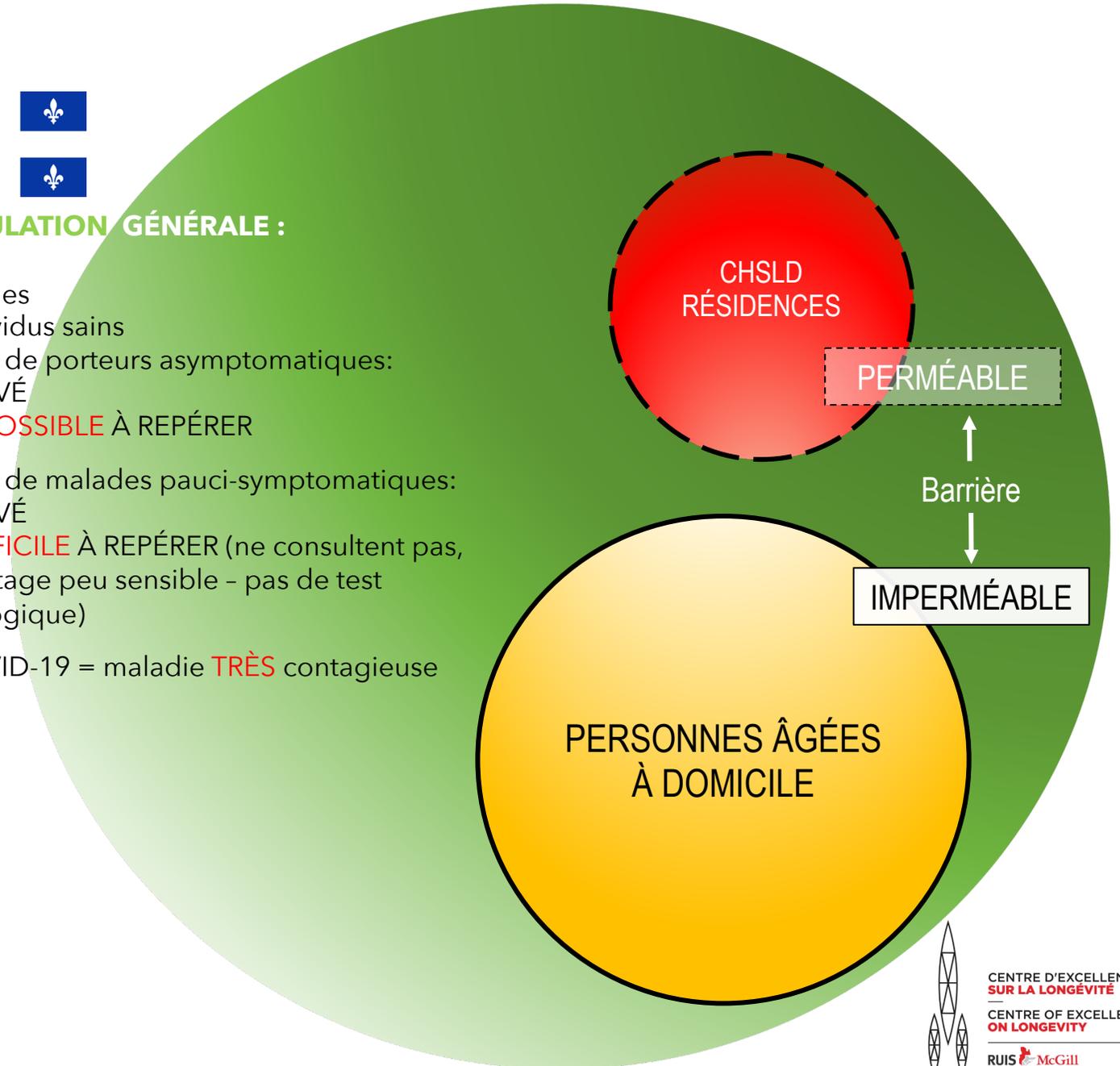
ÉVOLUTION TEMPORELLE



POPULATION GÉNÉRALE :

- Jeunes
- Individus sains
- Taux de porteurs asymptomatiques: ✓ÉLEVÉ
✓IMPOSSIBLE À REPÉRER
- Taux de malades pauci-symptomatiques: ✓ÉLEVÉ
✓DIFFICILE À REPÉRER (ne consultent pas, dépistage peu sensible - pas de test sérologique)
- COVID-19 = maladie TRÈS contagieuse

PRIORITÉS





PRIORITÉS

ET

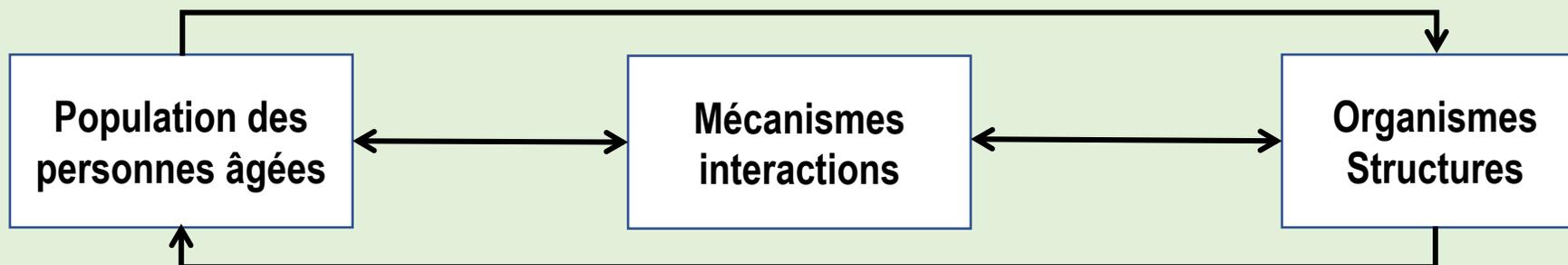
SOLUTIONS

- 1) Liées au **confinement** :
Mise en place de mesures **PRÉVENTIVES** pour **ÉVITER - LIMITER** les vagues 1, 2, 3 et 4
- 2) Liées à la **levée du confinement**, quel que soit le scénario (« stop-and-go », confinement géographique ou de groupes d'individus) :
Confiner LONGTEMPS les personnes âgées

- 1) **REPÉRER TÔT** les plus à risque
- 2) **MISE EN PLACE D'INTERVENTIONS ADAPTÉES** aux nombres et flux de patients et personnes âgées et aux capacités du système sanitaire et social
- 3) **REPENSER** la filière de prise en charge sur le **LONG TERME** : **GÉRIATRIE SOCIALE À DISTANCE** en utilisant les nouvelles technologies

BESOINS EN ATTENDANT L'IMMUNITÉ VACCINALE

CARTOGRAPHIE



DYNAMIQUE

POURQUOI ?

- ✓ Suivre effets des actions
- ✓ Adapter nos actions
- ✓ Être réactifs et flexibles

COMMENT ?

- ✓ Marqueurs d'activité
- ✓ Communauté de pratique
- ✓ Coordination des actions

SUPPORT TECHNIQUE ?

- ➔ Plateforme web ceexo.ca
- ➔ ESOGER1 (Évaluation SOcio-GERiatrique niveau1)
- ➔ COVID-HOME (HOME follow-up for Elderly)

