INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

ÉVOLUTION DU RISQUE D'HOSPITALISATION POUR LES PERSONNES INFECTÉES PAR LE SRAS-CoV-2 DURANT LA SEMAINE DU 11 AU 17 JANVIER 2021

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

INTRODUCTION

Ces analyses ont pour objectif de présenter, chaque semaine, des informations sur les caractéristiques sociodémographiques, les profils de comorbidité et les hospitalisations anticipées pour les nouvelles personnes* infectées par le SRAS-CoV-2.

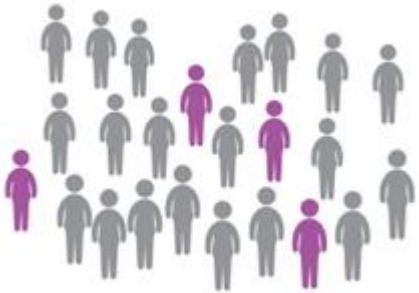
Plus spécifiquement, il s'agit :

- D'anticiper le nombre potentiel d'hospitalisations pour les nouveaux cas confirmés dans la semaine à l'étude ;
- De mesurer l'évolution du risque d'hospitalisation ;
- De suivre l'évolution des caractéristiques des cas dans les 10 dernières semaines.

* Les résidents en CHSLD sont exclus des analyses.

COHORTE COVID-19

Ensemble des personnes testées



Anonymisation des données

et inclusion des cas confirmés d'infections par le SRAS-CoV-2

Cas confirmés

Jumelage avec les banques de

données clinico-administratives

Cohorte COVID-19

+

- Âge, sexe
- Type de résidence
- Région de résidence
- Profil de comorbidité
- Historique d'utilisation des services
- Etc.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

ÉTAPES

- Création du profil de comorbidité* des cas confirmés, suite au jumelage des données de la cohorte COVID-19.
- Exclusion des résidents en CHSLD, car tant leur profil que leur utilisation des services hospitaliers diffèrent significativement des cas dans la communauté.
- Développement d'un modèle de prédiction du risque d'hospitalisation à partir du profil de comorbidité des personnes et de leurs caractéristiques sociodémographiques.
- Anticipation du nombre d'hospitalisations pour les nouveaux cas dans la semaine à l'étude à partir du modèle de prédiction développé sur la base des 4 semaines précédentes.

* Méthodologie Grouper développée par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Permet de classifier les personnes selon leur profil de santé, à partir des diagnostics codifiés dans les banques de données clinico-administratives, au cours des 3 dernières années. À noter que certaines comorbidités ne sont pas captées adéquatement dans les banques de données clinico-administratives, notamment l'obésité.

FAITS SAILLANTS

Parmi les nouveaux cas confirmés au cours de la semaine* du 11 au 17 janvier 2021

→

636 cas présentent un risque élevé d'hospitalisation, dont 77 aux soins intensifs**

Le nombre de nouveaux cas baisse de 27% par rapport à la semaine précédente (12 638 versus 17 296) et revient au même niveau qu'au début du mois de décembre.

Cette baisse se manifeste dans tous les groupes d'âge.

La diminution du nombre de nouveaux cas est manifeste dans toutes les régions, y compris dans le grand Montréal.

Le nombre d'hospitalisations anticipées*** diminue de façon importante (-23%) par rapport à la semaine précédente (636 versus 823).

On anticipe que 77 patients nécessiteront un séjour aux soins intensifs, ce qui représente une baisse de 44% par rapport à la semaine précédente.

Cette semaine encore, près de 75% des hospitalisations anticipées le sont pour des résidents de Montréal et des régions avoisinantes.

Le risque d'hospitalisation des nouveaux cas est relativement stable à 5,4%.

* Pour la grande majorité des cas, c'est la date de prélèvement du test qui est utilisée pour déterminer la semaine de confirmation des cas.

** Le risque d'hospitalisation est basé sur les caractéristiques sociodémographiques et le profil de comorbidité des nouveaux cas, à partir du modèle développé sur les cas diagnostiqués dans les semaines précédentes, à l'exclusion des résidents en CHSLD.

*** Hospitalisations anticipées : N = 636 ; $IC_{95\%}$ = [594 ; 676]. Proportion = 5,4% ; $IC_{95\%}$ = [5,0% ; 5,7%]
Hospitalisations aux soins intensifs anticipées : N = 77 ; $IC_{95\%}$ = [63 ; 94].

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES

Parmi **les 12 638 cas d'infection** confirmés durant la semaine **du 11 au 17 janvier 2021 :**

- Le jumelage des données a été possible pour **12 141 individus**.
- Le rapport porte sur les **11 779 nouveaux cas** qui ne résident pas en CHSLD (362 individus).

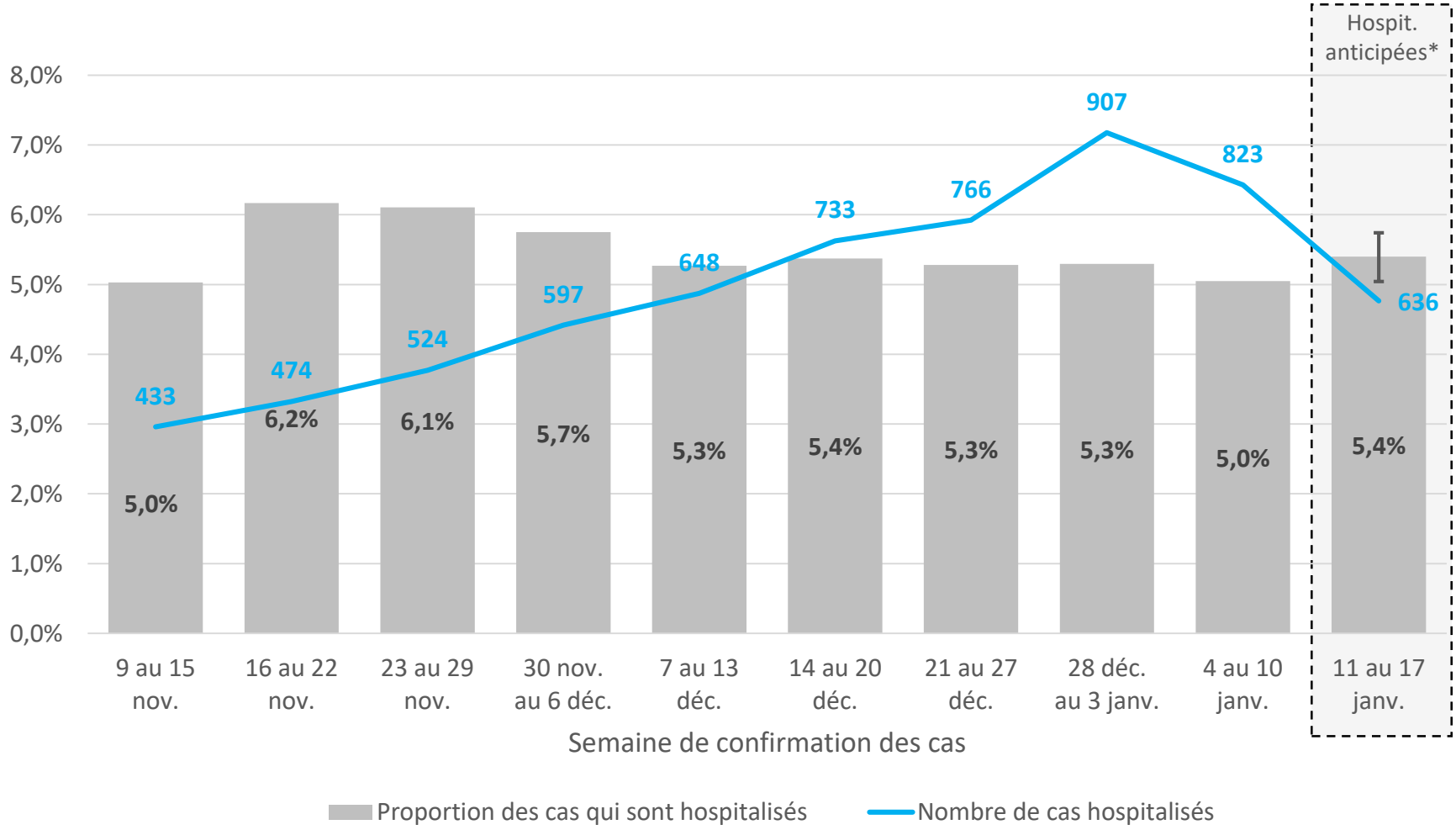
Parmi les 11 779 nouveaux cas confirmés au cours de la semaine du 11 au 17 janvier → **636 cas présentent un risque* élevé d'hospitalisation, dont 77 aux soins intensifs**

* Le risque d'hospitalisation est basé sur les caractéristiques sociodémographiques et le profil de comorbidité des nouveaux cas, à partir du modèle développé sur les cas diagnostiqués dans les semaines précédentes, à l'exclusion des résidents en CHSLD.

** Hospitalisations anticipées : N = 636 ; IC95% = [594 ; 676];
Hospitalisations aux soins intensifs anticipées : N = 77 ; IC95% = [63 ; 94].

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOMBRE DE CAS HOSPITALISÉS ET PROPORTION DES CAS QUI NÉCESSITENT UNE HOSPITALISATION

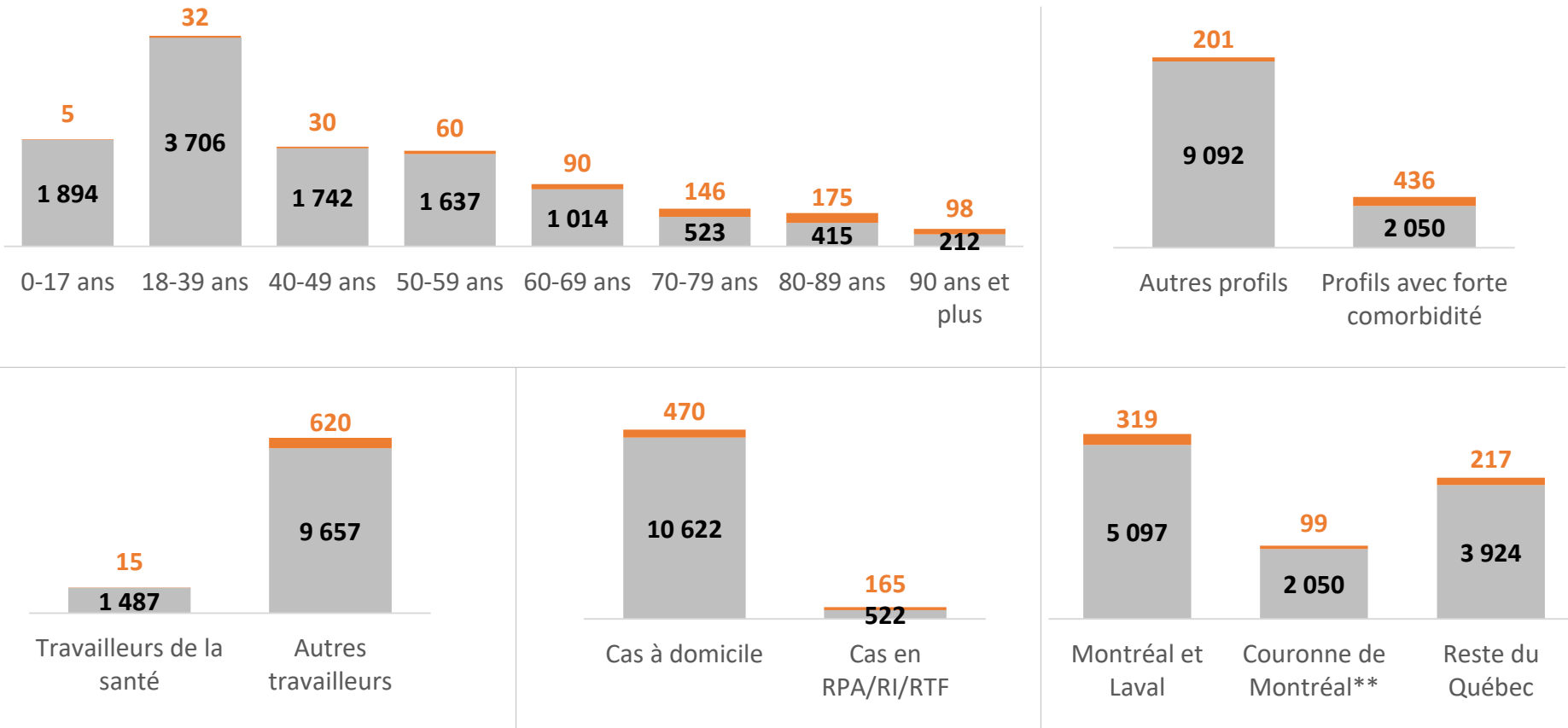


* Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.
N = 636 ; $IC_{95\%}$ = [594 ; 676]. Proportion = 5,4% ; $IC_{95\%}$ = [5,0% ; 5,7%]

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES, SELON LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

11 779 cas confirmés → 636 hospitalisations anticipées*



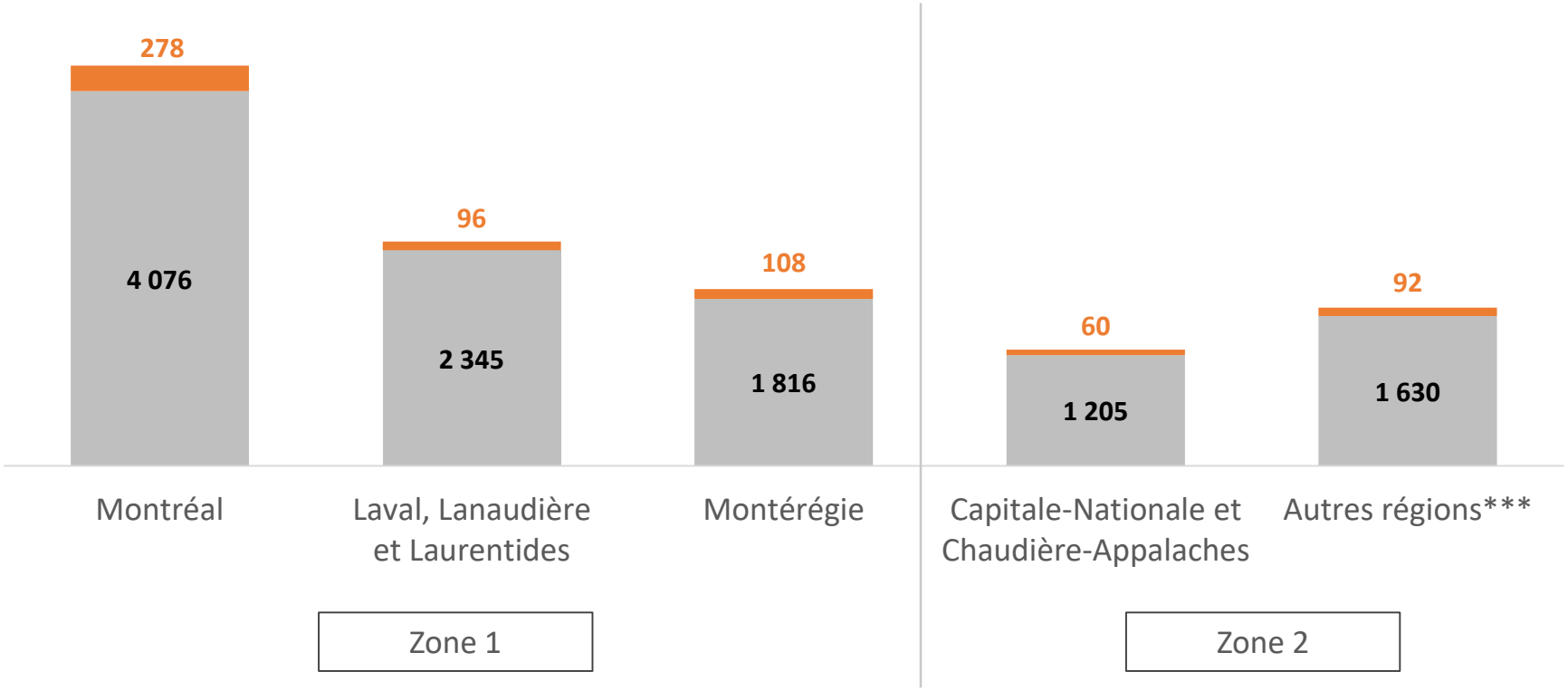
* Les hospitalisations anticipées sont calculées à partir de la somme de probabilité d'être hospitalisé pour chaque individu. Étant donné que les probabilités ont été arrondies, il est possible d'observer des différences dans les sommes selon la variable d'intérêt.

** Inclus les réseaux locaux de services (RLS) du grand Montréal situés dans les régions de Lanaudière (Lanaudière-Sud), des Laurentides (Thérèse-De Blainville et Deux-Montagnes - Mirabel-Sud) et de la Montérégie (Pierre-Boucher, Champlain, Jardins-Roussillon, Suroît et Vaudreuil-Soulanges).

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES, SELON LA ZONE* DE RÉSIDENCE

11 779 cas confirmés → 636 hospitalisations anticipées**



* Les zones 1 et 2 correspondent au découpage utilisé pour les travaux sur le « suivi de l'évolution de l'épidémie de COVID-19 et des besoins hospitaliers au Québec ».

** Les hospitalisations anticipées sont calculées à partir de la somme de probabilité d'être hospitalisé pour chaque individu. Étant donné que les probabilités ont été arrondies, il est possible d'observer des différences dans les sommes selon la variable d'intérêt.

*** Autres régions sociosanitaires (RSS) du Québec : Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Nunavik, Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES, SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ

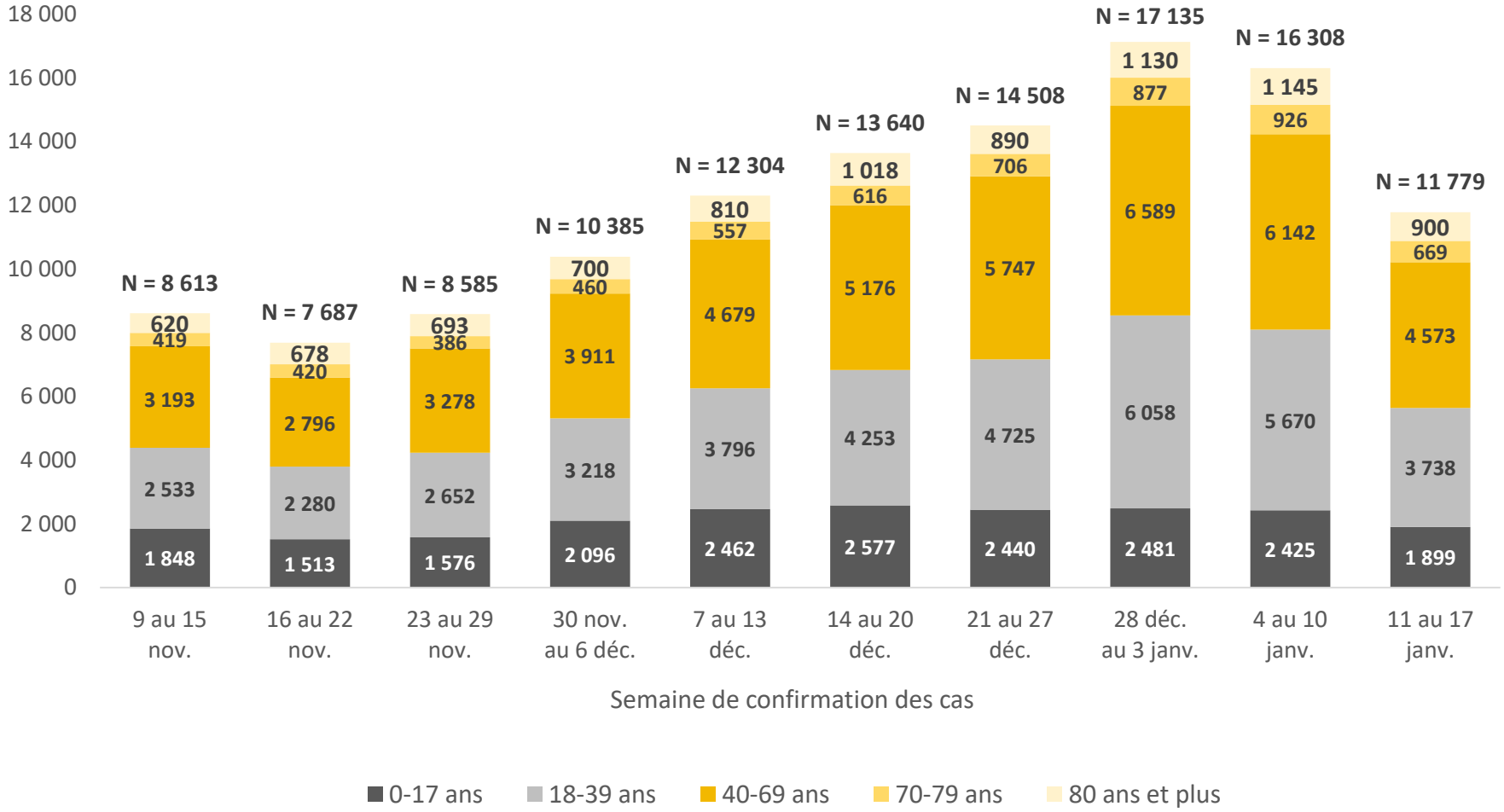
Profils de comorbidité (Grouper)*	N	%	N hospit. Anticipées
Nouveaux cas confirmés dans la semaine du 11 au 17 janvier 2021	**11 779**	**100%**	**636**
Total des profils avec forte comorbidité	**2 486**	**21,1%**	**436**
Diabète ou hypoglycémie avec MVP ou avec maladie rénale chronique	90	0,8%	28
Insuffisance respiratoire avec ou sans insuffisance cardiaque / Hypertension pulmonaire / Pneumonie / MPOC	159	1,3%	39
Cancer métastatique / Cancer du poumon / Cancer de la vessie / Autre cancer de l'appareil digestif ou hépatobiliaire	150	1,3%	25
Maladie de Parkinson / Syndrome paralytique/ AVC / Affection majeure chronique du système nerveux	123	1,0%	28
Insuffisance cardiaque / Infarctus aigu du myocarde / Maladie valvulaire cardiaque	200	1,7%	59
Démence (y compris Alzheimer) / Delirium / Trouble mental découlant d'un traumatisme crânien ou autre	310	2,6%	93
Autres profils avec forte comorbidité	1 454	12,3%	164
Total des profils avec faible comorbidité	**9 293**	**78,9%**	**200**

* À partir de la méthodologie Grouper de l'ICIS qui, à partir de l'ensemble des comorbidités d'une personne, classe les individus dans le regroupement de maladies le plus significatif. Chaque personne est donc dans un seul groupe.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS ET DE LEUR PROFIL

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

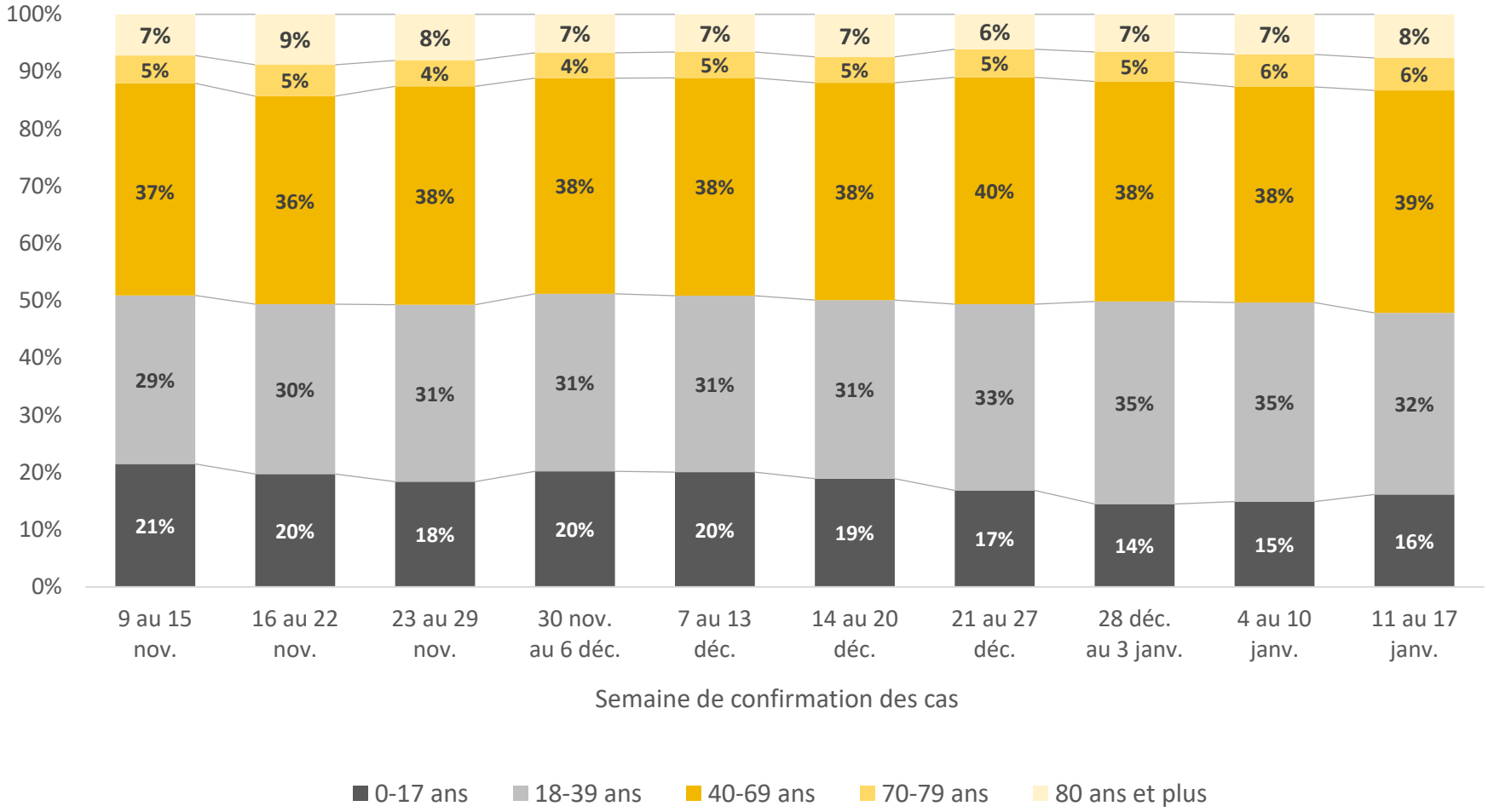
NOUVEAUX CAS*, SELON L'ÂGE



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux Québec

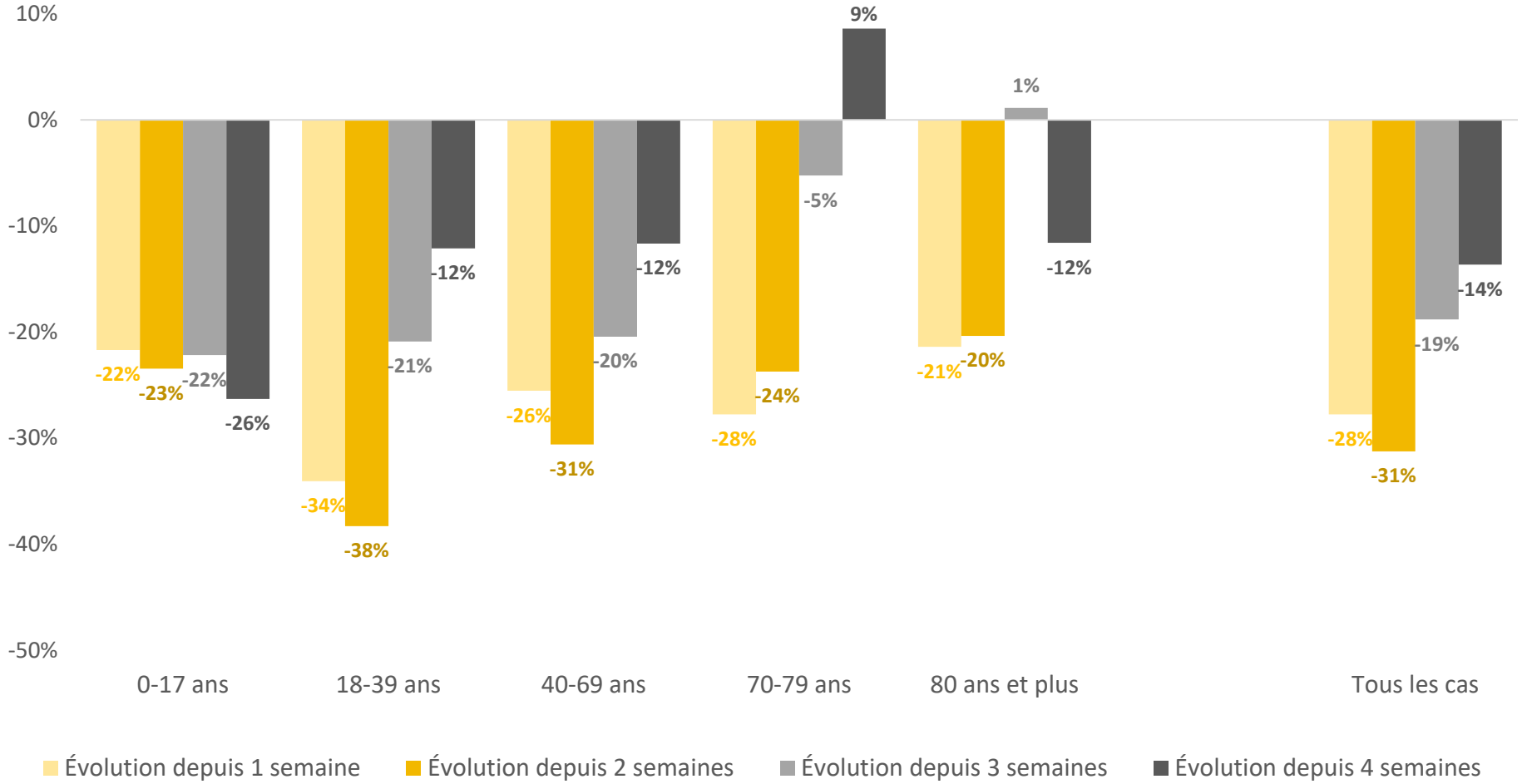
NOUVEAUX CAS*, SELON L'ÂGE
RÉPARTITION PROPORTIONNELLE



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux Québec

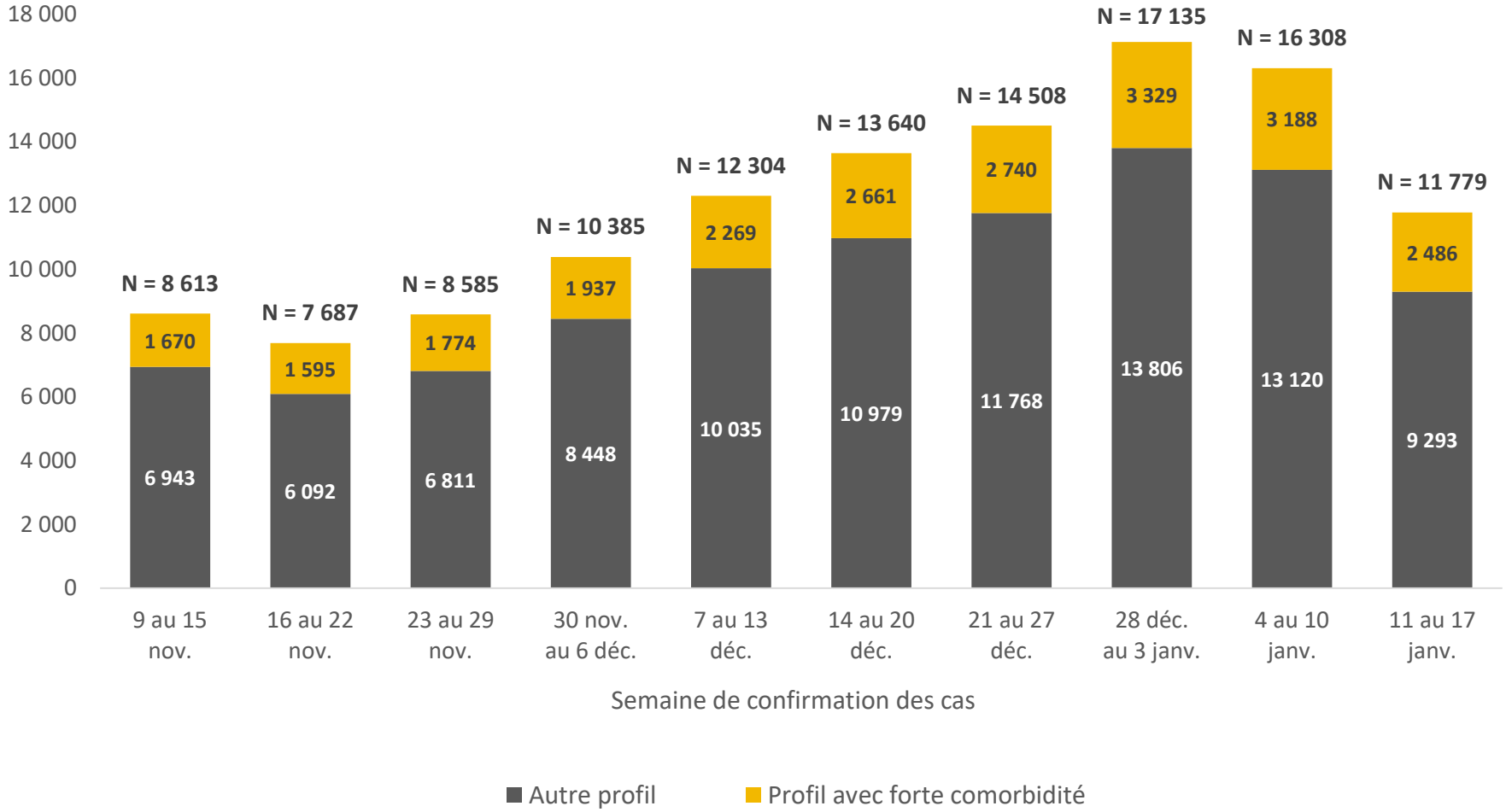
ÉVOLUTION EN POURCENTAGE DU NOMBRE DE CAS*, DEPUIS LES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES, SELON LE GROUPE D'ÂGE



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux Québec

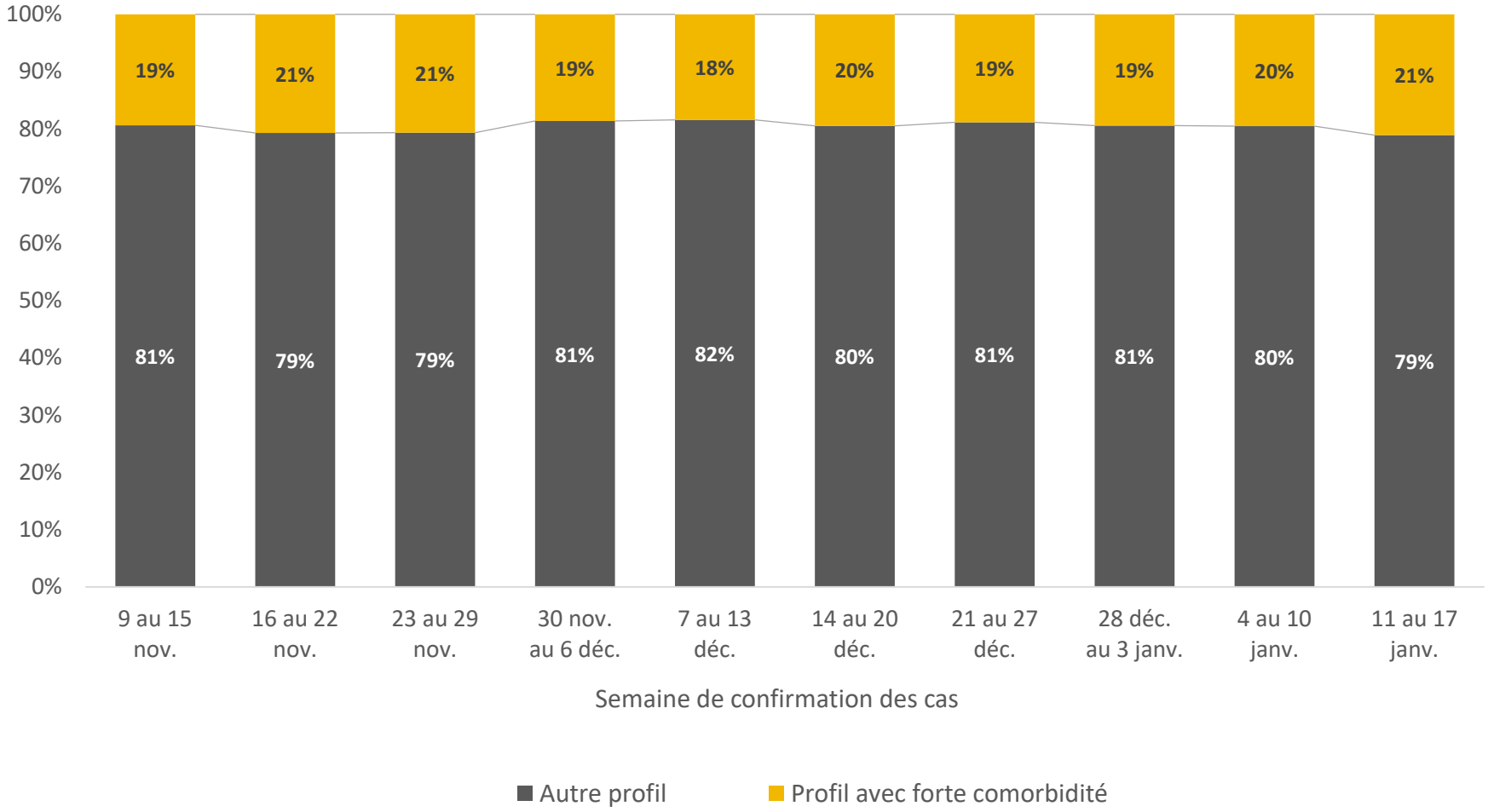
NOUVEAUX CAS*, SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

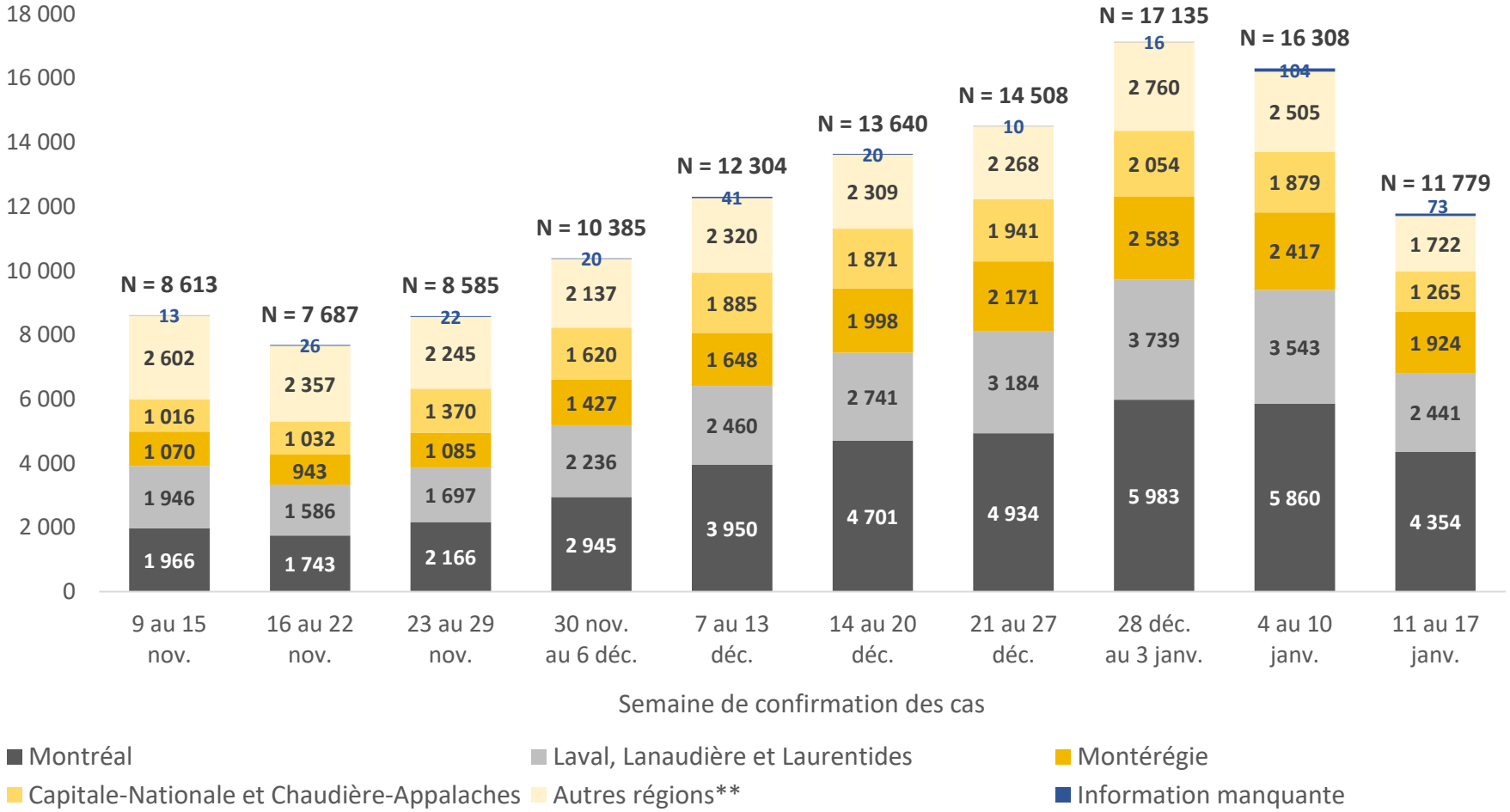
NOUVEAUX CAS*, SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ RÉPARTITION PROPORTIONNELLE



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux Québec

NOUVEAUX CAS*, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE

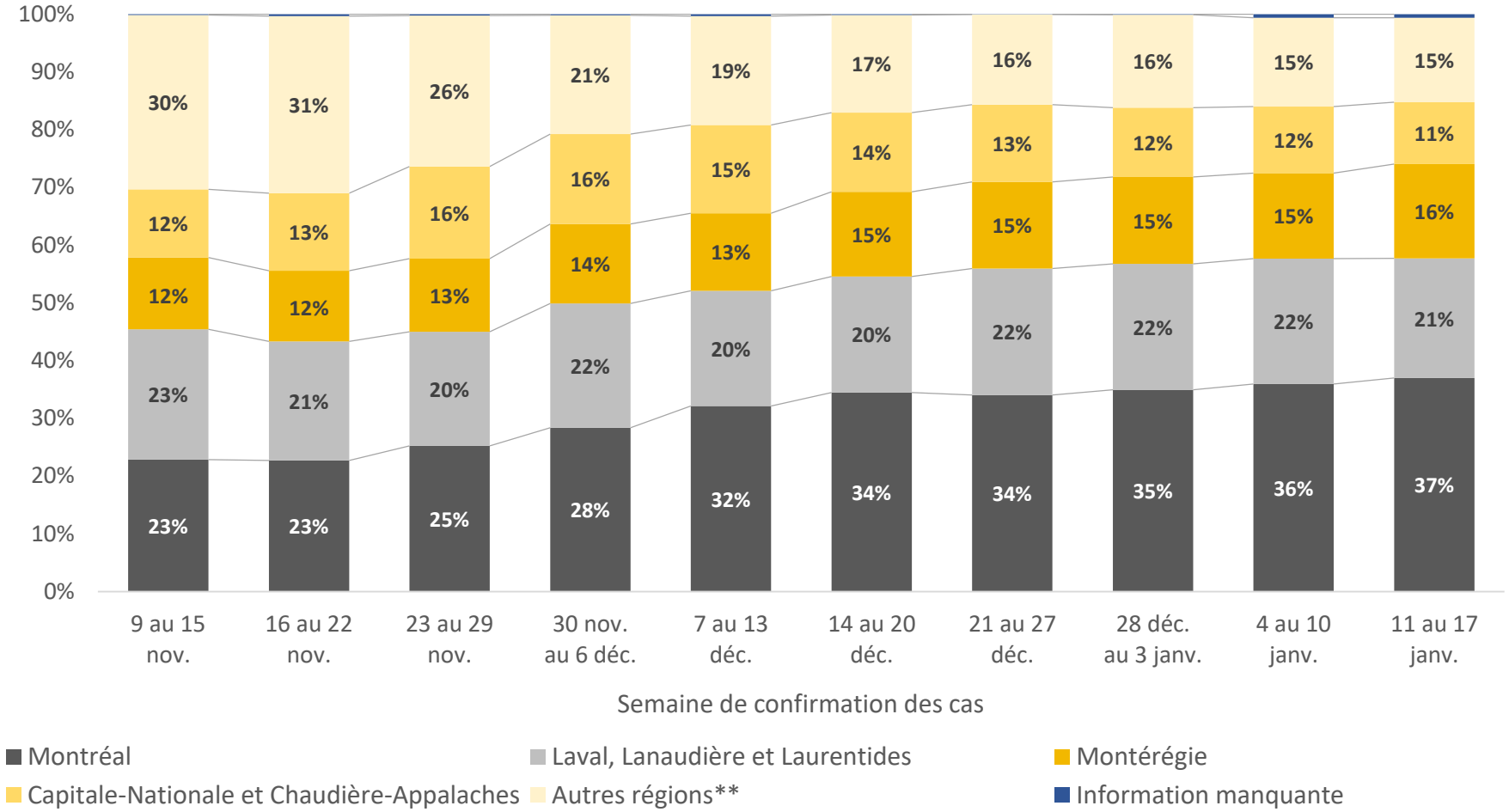


* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Autres régions sociosanitaires (RSS) du Québec : Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Nunavik, Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOUVEAUX CAS*, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE RÉPARTITION PROPORTIONNELLE

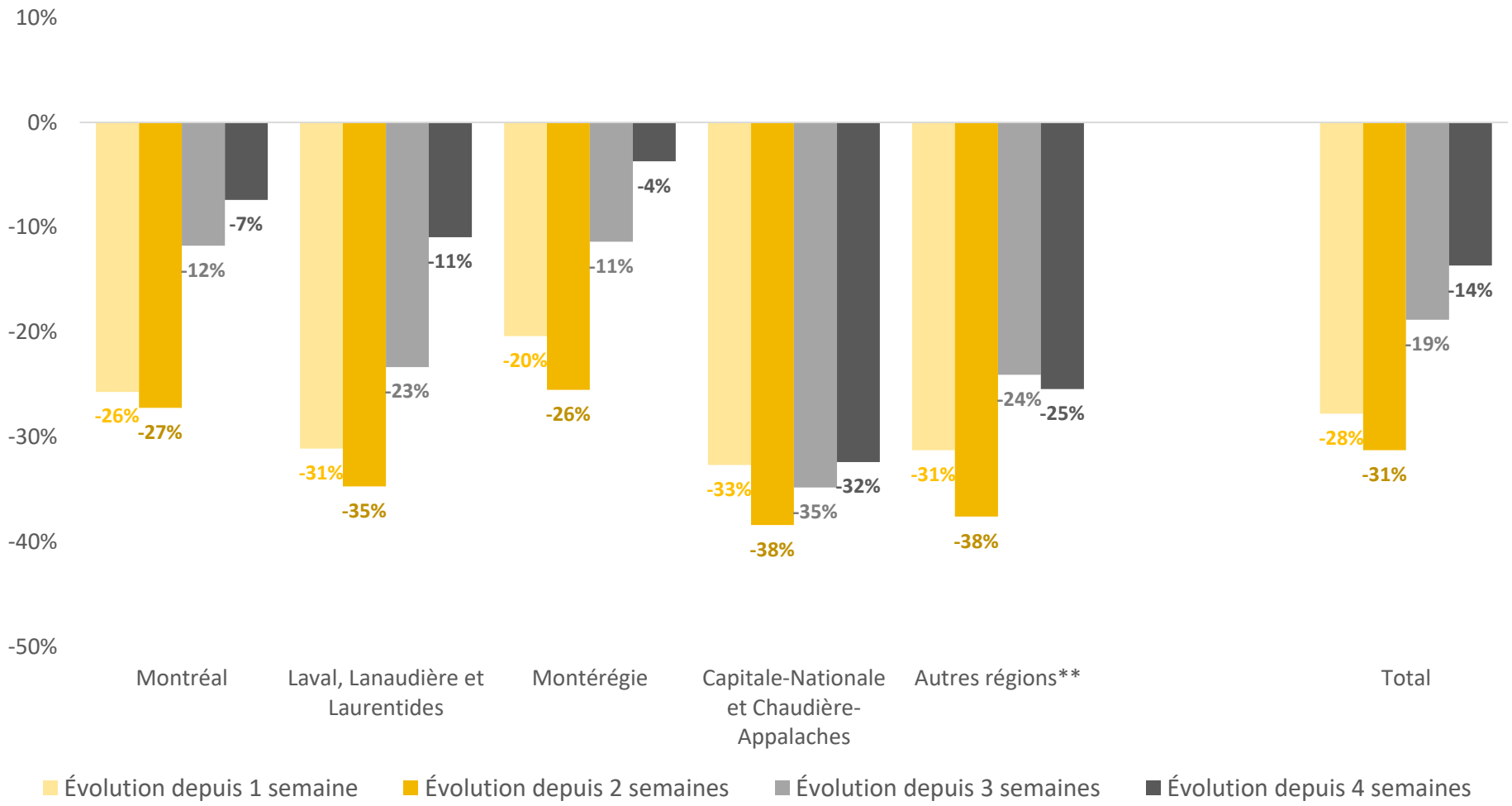


* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Autres régions sociosanitaires (RSS) du Québec : Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Nunavik, Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

ÉVOLUTION EN POURCENTAGE DU NOMBRE DE CAS*, DEPUIS LES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE



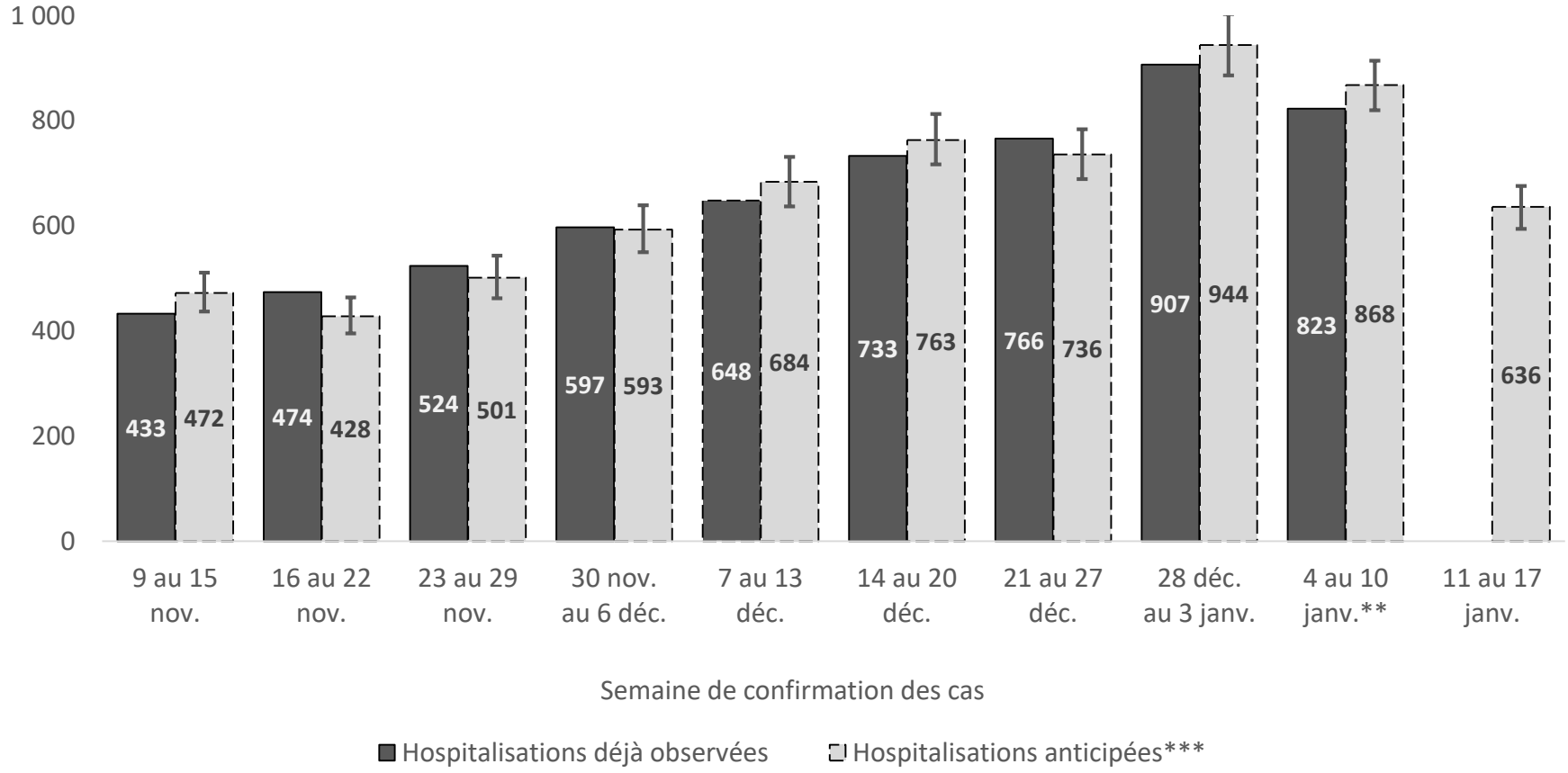
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS HOSPITALISÉS

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOMBRE DE CAS* HOSPITALISÉS



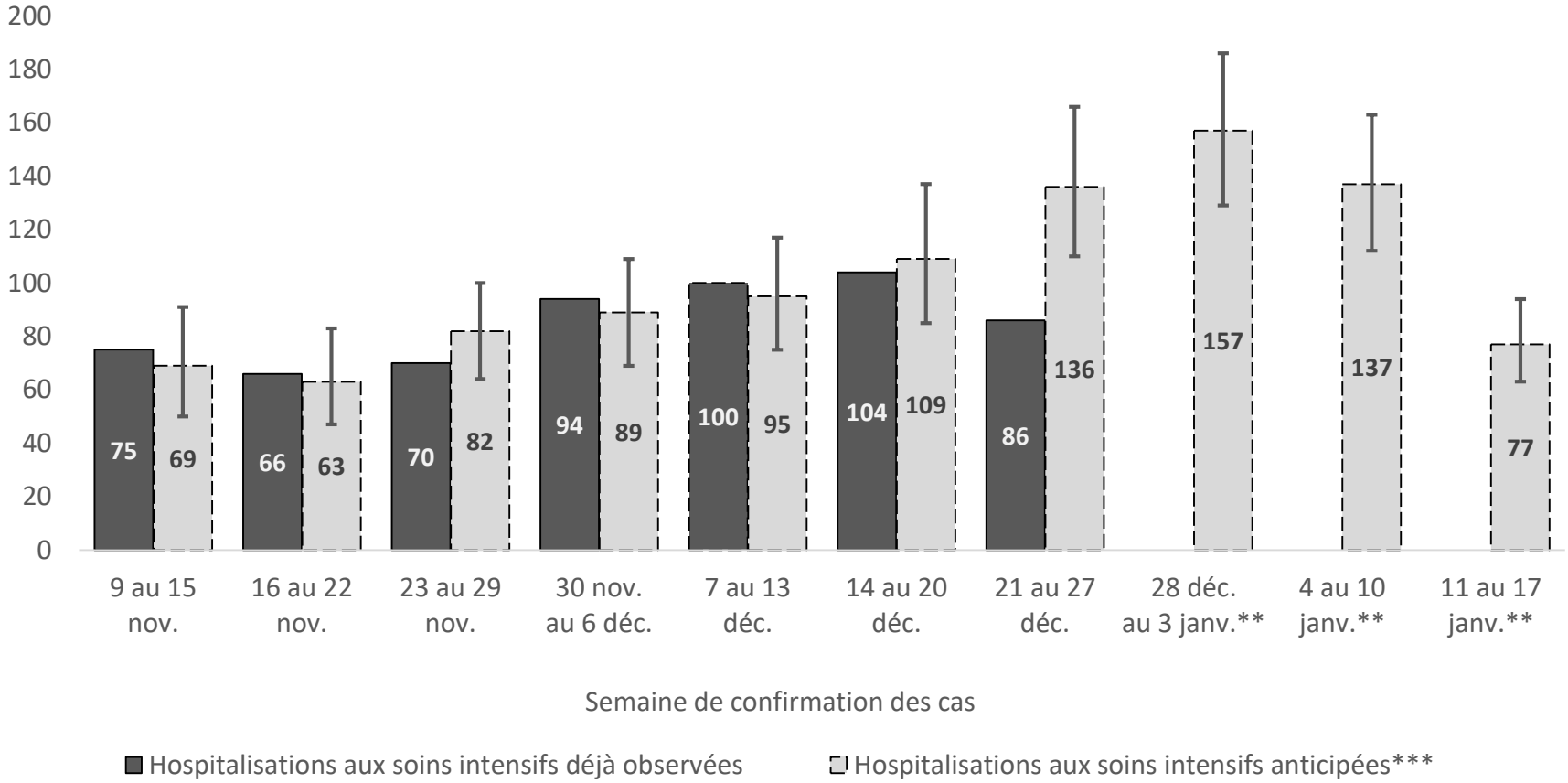
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Pour la semaine précédant celle à l'étude, il est probable que certaines hospitalisations qui ne sont pas encore observées surviennent par la suite. Cela pourrait donc augmenter le nombre total d'hospitalisations pour les cas confirmés dans la semaine.

*** Hospitalisations anticipées par le modèle.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOMBRE DE CAS* AUX SOINS INTENSIFS



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Pour les trois dernières semaines, les données sur les hospitalisations aux soins intensifs observées ne sont pas présentées, car elles ne sont pas encore complètes.

*** Hospitalisations aux soins intensifs anticipées par le modèle.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

NOMBRE DE CAS* HOSPITALISÉS ET DURÉE MOYENNE DU SÉJOUR HOSPITALIER ET AUX SOINS INTENSIFS

	Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés la semaine du 11 au 17 janvier 2021		
	Sans soins intensifs	Avec soins intensifs	Tous
Nombre de cas	**559**	**77**	**636**
Durée moyenne estimée du séjour aux soins intensifs**		8,7 jours	
Durée moyenne estimée du séjour hospitalier**	11,5 jours	17,7 jours	12,6 jours

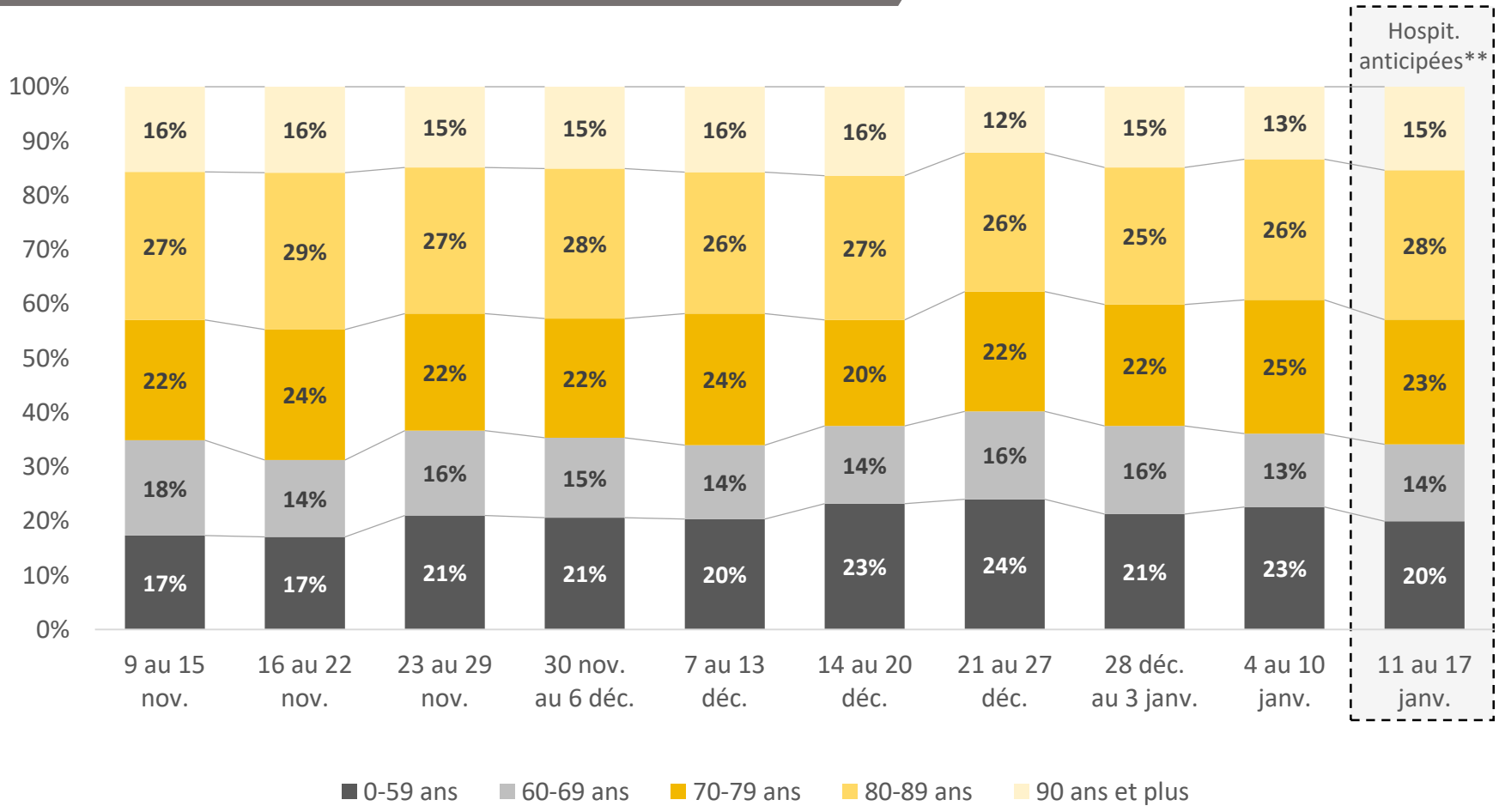
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Les durées moyennes sont basées sur celles observées pour les cas hospitalisés en octobre et novembre 2020. En cas de transfert, la durée de séjour est celle de l'ensemble de l'épisode. Les cas avec un transfert dans un centre de réadaptation sont exclus.

ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS HOSPITALISÉS

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS* HOSPITALISÉS SELON L'ÂGE

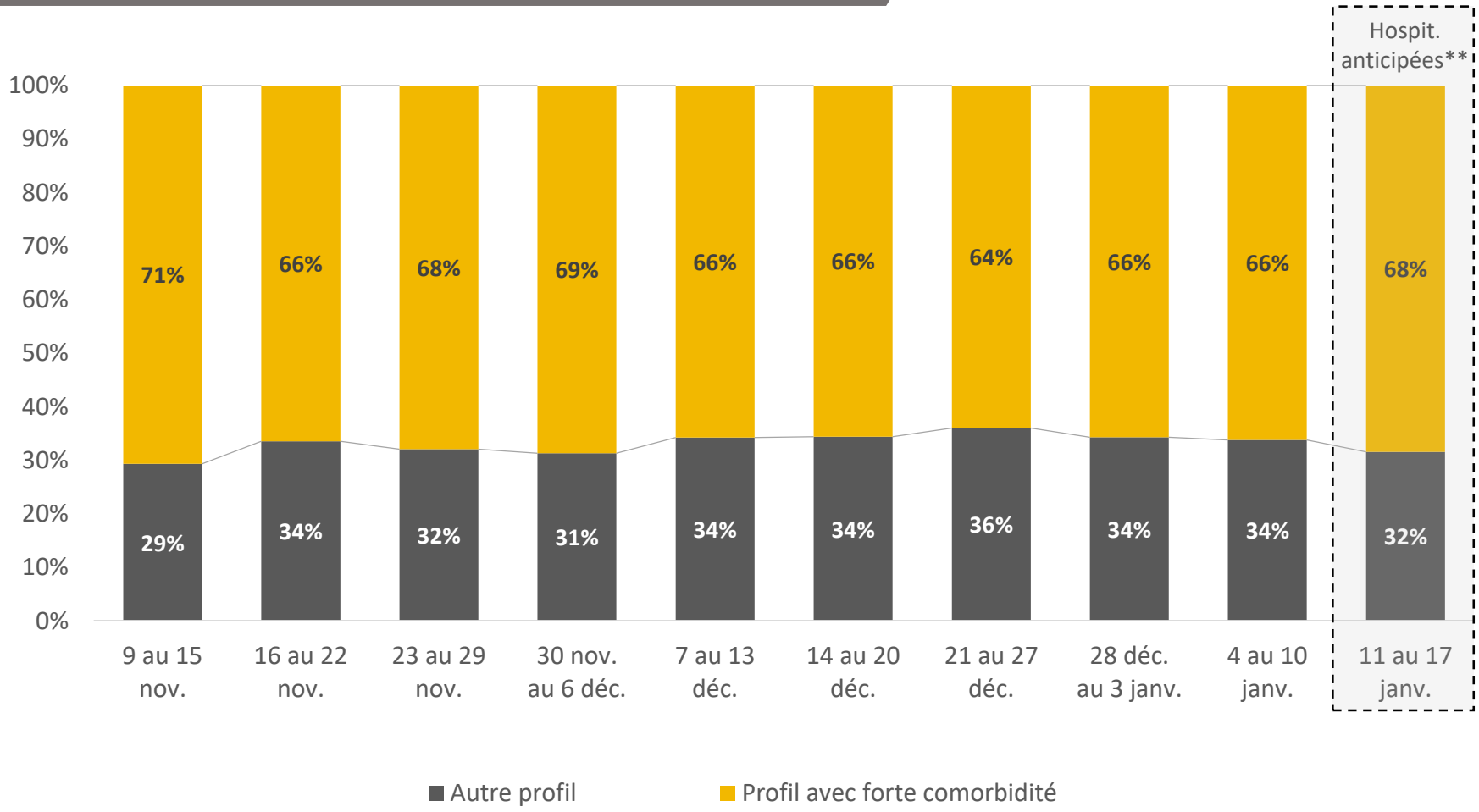


* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux Québec

ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS* HOSPITALISÉS SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ

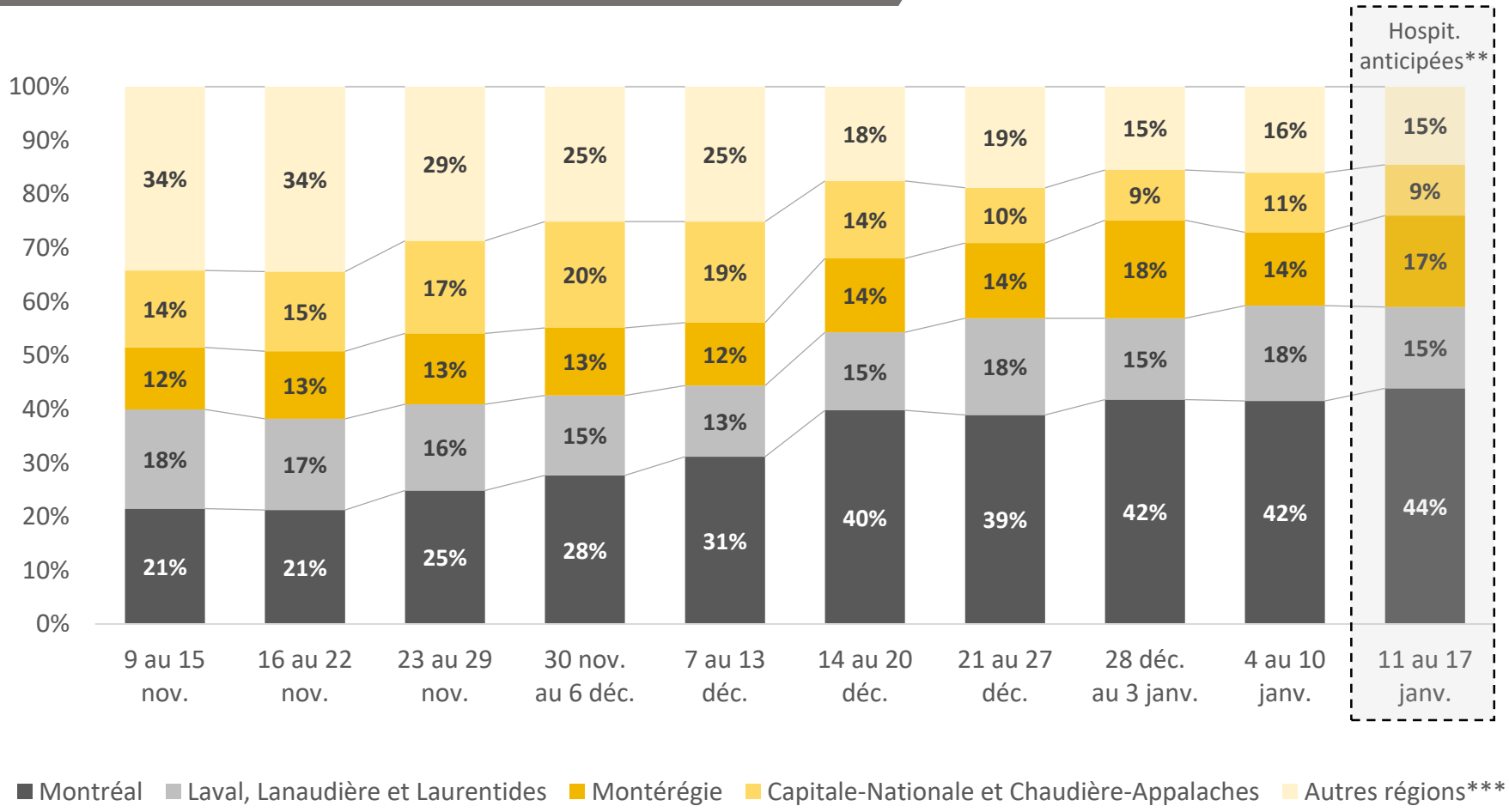


* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS* HOSPITALISÉS SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.

*** Autres régions sociosanitaires (RSS) du Québec : Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Nunavik, Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec

Québec
2535, boulevard Laurier, 5e étage
Québec (Québec) G1V 4M3
Téléphone : 418 643-1339
Télécopieur : 418 646-8349

Montréal
2021, avenue Union, 12e étage
bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : 514 873-2563
Télécopieur : 514 873-1369

inesss.qc.ca
inesss@inesss.qc.ca

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec