

**ÉVOLUTION DU RISQUE D'HOSPITALISATION
POUR LES PERSONNES INFECTÉES PAR LE
SRAS-CoV-2 DURANT LA SEMAINE DU
26 OCTOBRE AU 1^{ER} NOVEMBRE 2020**

INTRODUCTION

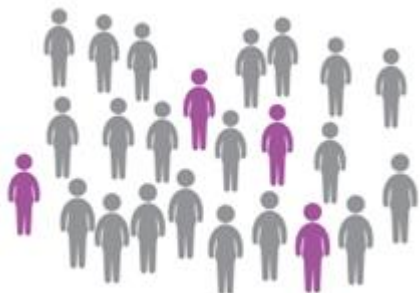
Ces analyses ont pour objectif de présenter, chaque semaine, des informations sur les caractéristiques sociodémographiques, les profils de comorbidité et les hospitalisations anticipées pour les nouvelles personnes* infectées par le SRAS-CoV-2.

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 comparer les caractéristiques des nouveaux cas avec les cas confirmés dans les 4 semaines précédentes ainsi qu'avec les cas confirmés entre le début de la pandémie et le 26 juillet 2020 (cohorte initiale).

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.

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 classer 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 26 octobre au 1^{er} novembre 2020

Le nombre de nouveaux cas est en légère hausse (3,3%) par rapport à la semaine précédente (6 807 versus 6 591).

La répartition des nouveaux cas par groupe d'âge et selon le profil de comorbidités est semblable à celle des 3 dernières semaines.



349 cas (IC_{95%} = [318 ; 378])
présentent un risque**
élevé d'hospitalisation

Parmi les nouveaux cas confirmés au cours de la dernière semaine, le risque d'hospitalisation (5,5%; IC_{95%}=[5,0% ; 5,9%]) est relativement semblable à celui des cas confirmés lors des 4 semaines précédentes***.

Le nombre d'hospitalisations anticipées (349) est relativement stable par rapport à la moyenne des 4 dernières semaines***.

* 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.

5 *** Pour ce rapport, les données de la semaine du 19 au 25 octobre ont été exclues, car elles sont en cours de validation.

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES

Parmi les **6 807 cas d'infection** confirmés durant la semaine du **26 octobre au 1^{er} novembre 2020** :

- Le jumelage des données a été possible pour **6 624 individus**.
- Le rapport porte sur les **6 354 nouveaux cas** qui ne résident pas en CHSLD (270 individus).

Parmi les **6 354 nouveaux cas confirmés** au cours de la semaine du **26 octobre au 1^{er} novembre 2020**



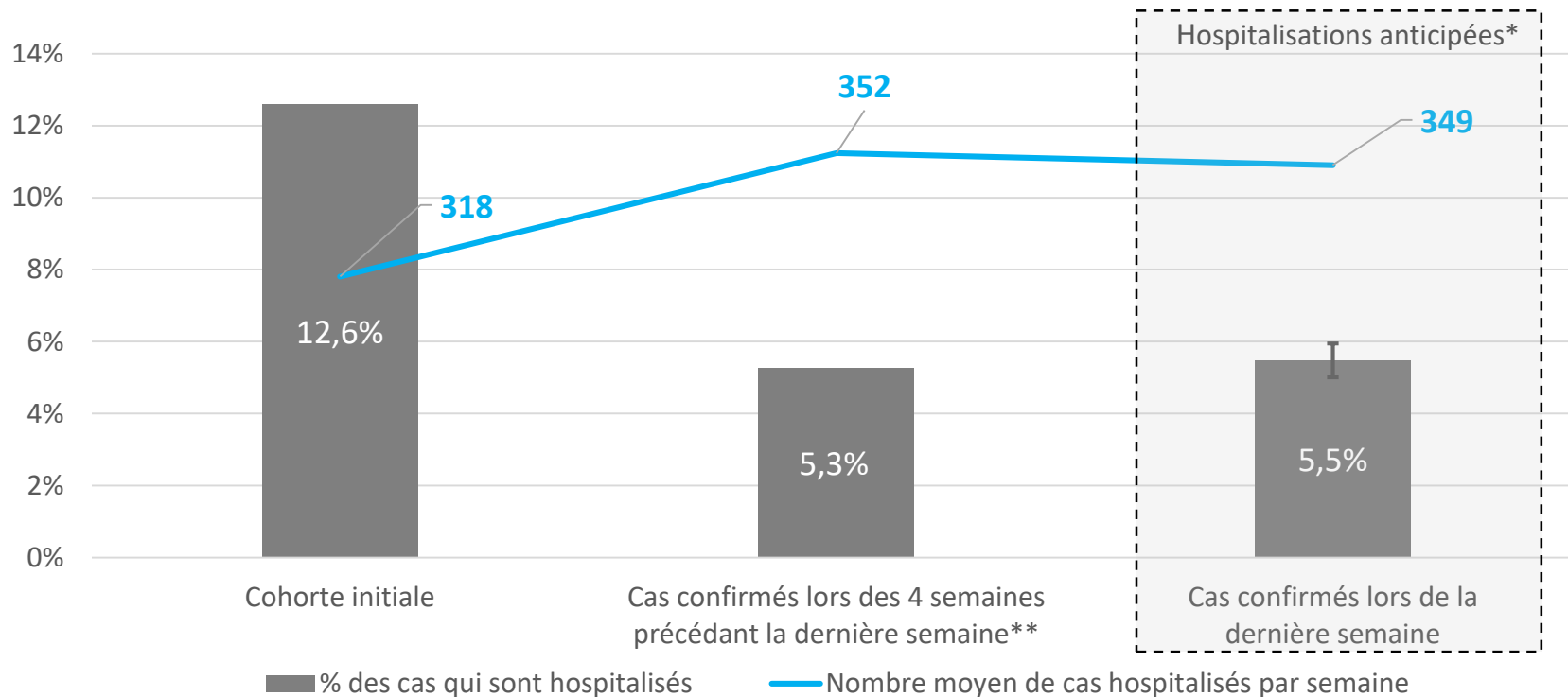
349 cas (IC95% = [318 ; 378])
présentent un risque*
élevé d'hospitalisation

* 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.

NOMBRE MOYEN DE CAS HOSPITALISÉS PAR SEMAINE ET PROPORTION DES CAS QUI NÉCESSITENT UNE HOSPITALISATION

Évolution de la proportion des cas qui nécessitent une hospitalisation pour :

- les cas confirmés dans la cohorte initiale (début de l'épidémie au 26 juillet)
- les cas confirmés dans les 4 semaines précédant la dernière semaine (28 septembre au 25 octobre)**
- les cas confirmés lors de la dernière semaine (26 octobre au 1^{er} novembre)



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

N = 349 ; IC95% = [318 ; 378]. Proportion = 5,5% ; IC95% = [5,0% ; 5,9%]

** Pour ce rapport, les données de la semaine du 19 au 25 octobre ont été exclues, car celles-ci sont en cours de validation.

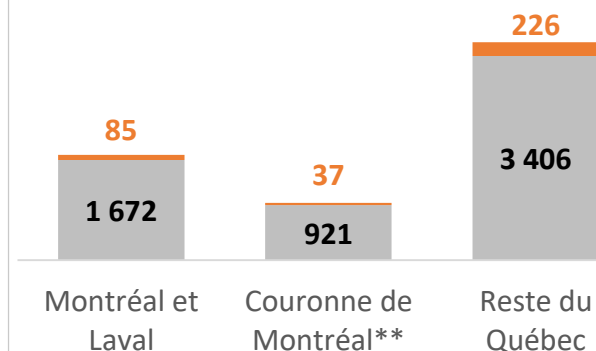
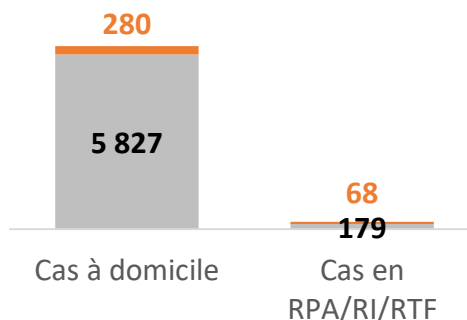
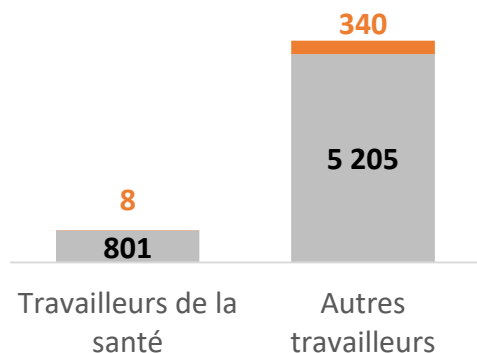
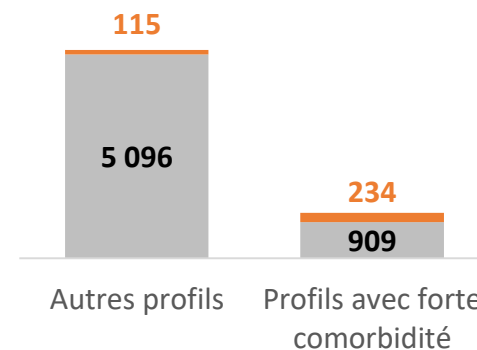
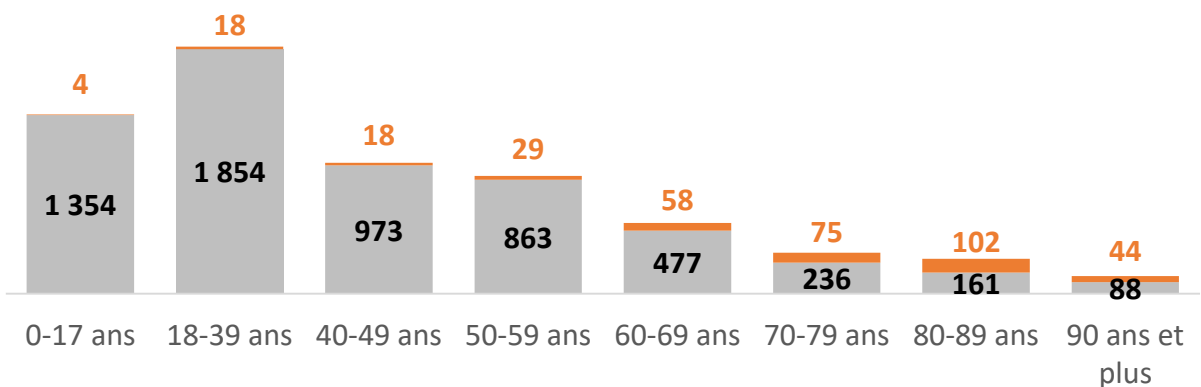
Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES, SELON LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

6 354 cas confirmés → 349 hospitalisations anticipées*

■ Cas à risque élevé d'hospitalisation
■ Autres cas confirmés



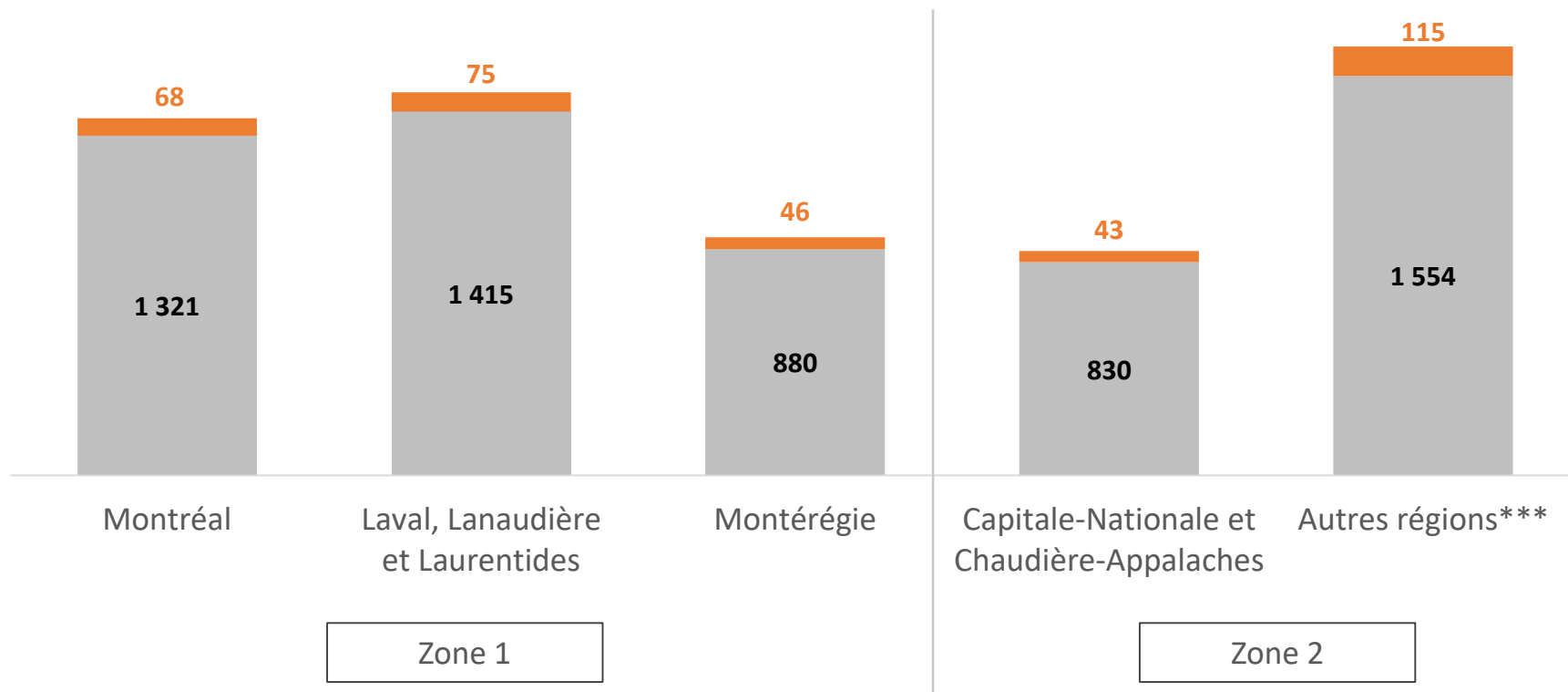
* Les hospitalisations anticipées sont calculées à partir de la somme de probabilité d'être hospitalisé pour chaque individu. Étant donné que les probabilités ont été arrondies, il est possible d'observer des différences dans les sommes selon la variable d'intérêt.

** Inklus 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).

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

6 354 cas confirmés → 349 hospitalisations anticipées**

■ Cas à risque élevé d'hospitalisation
■ Autres cas confirmés



* 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.

9 *** 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.

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES, SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ

Profils de comorbidité (Grouper)*	N	%	N hosp. Anticipées
Nouveaux cas confirmés dans la semaine du 26 octobre au 1^{er} novembre	6 354	100%	349
Total des profils avec forte comorbidité	1 143	18,0%	234
Diabète ou hypoglycémie avec MVP ou avec maladie rénale chronique	43	0,7%	15
Insuffisance respiratoire avec ou sans insuffisance cardiaque / Hypertension pulmonaire / Pneumonie / MPOC	74	1,2%	21
Cancer métastatique / Cancer du poumon / Cancer de la vessie / Autre cancer de l'appareil digestif ou hépatobiliaire	77	1,2%	19
Maladie de Parkinson / Syndrome paralytique/ AVC / Affection majeure chronique du système nerveux	70	1,1%	20
Insuffisance cardiaque / Infarctus aigu du myocarde / Maladie valvulaire cardiaque	89	1,4%	29
Démence (y compris Alzheimer) / Delirium / Trouble mental découlant d'un traumatisme crânien ou autre	144	2,3%	52
Autres profils avec forte comorbidité	646	10,2%	78
Total des profils avec faible comorbidité	5 211	82,0%	115

Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec 

10 * 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.

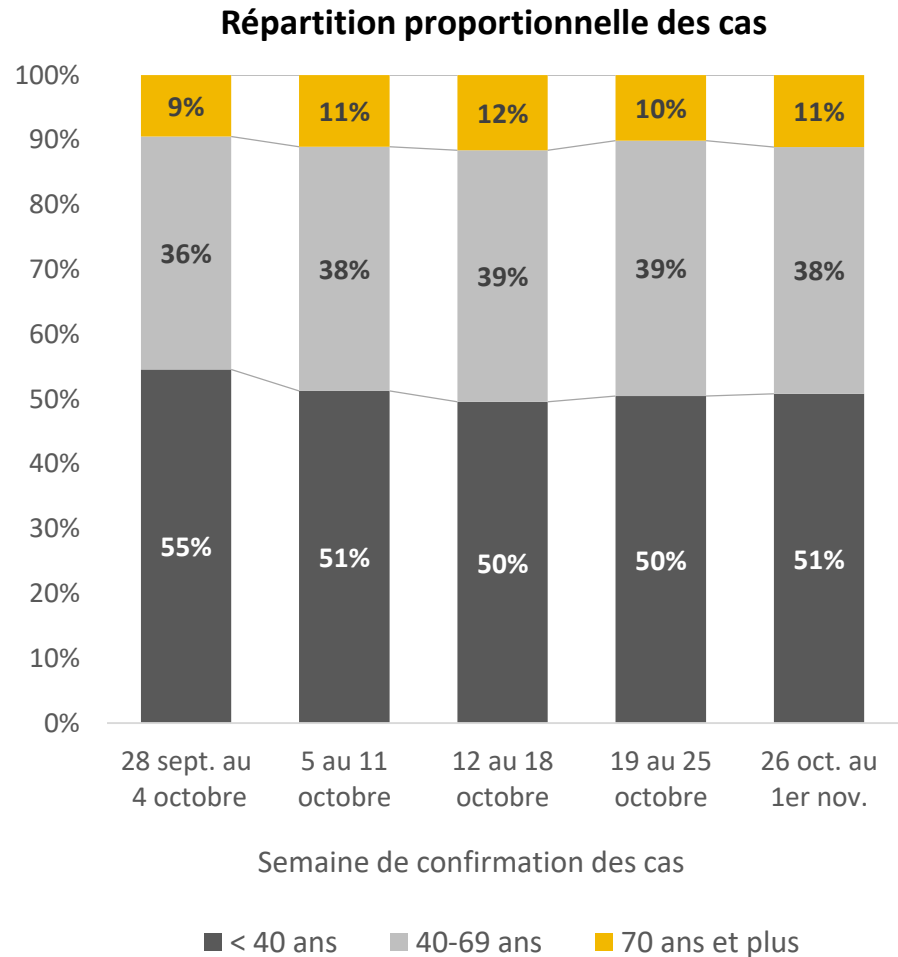
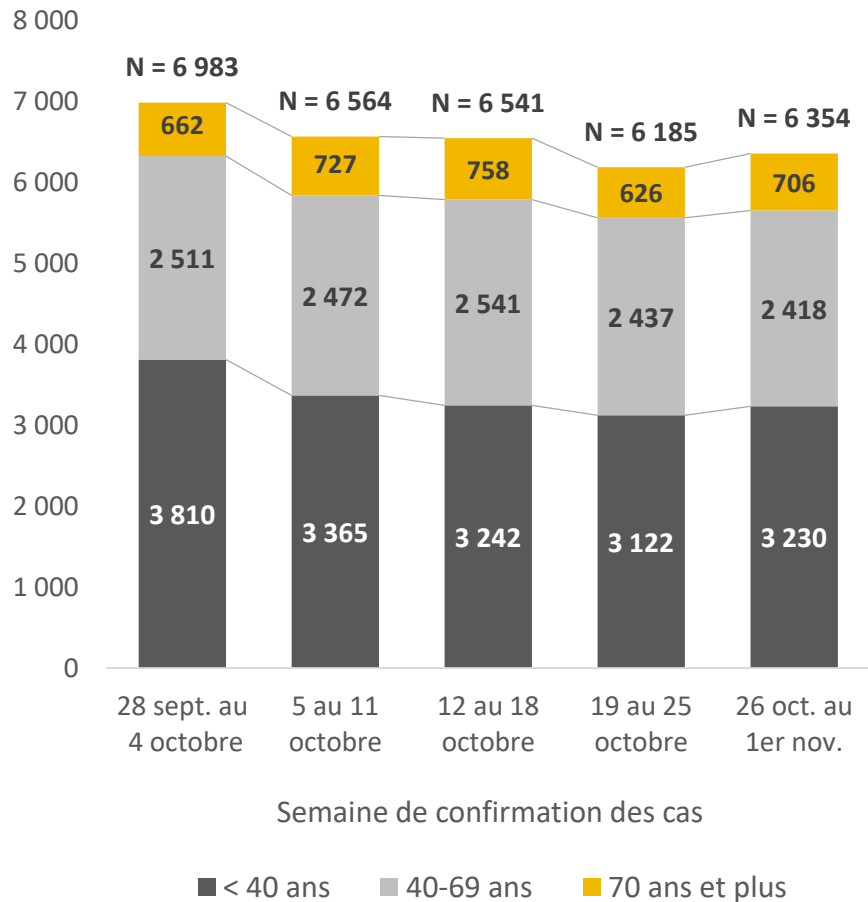


ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS ET DE LEUR PROFIL DANS LES 5 DERNIÈRES SEMAINES

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

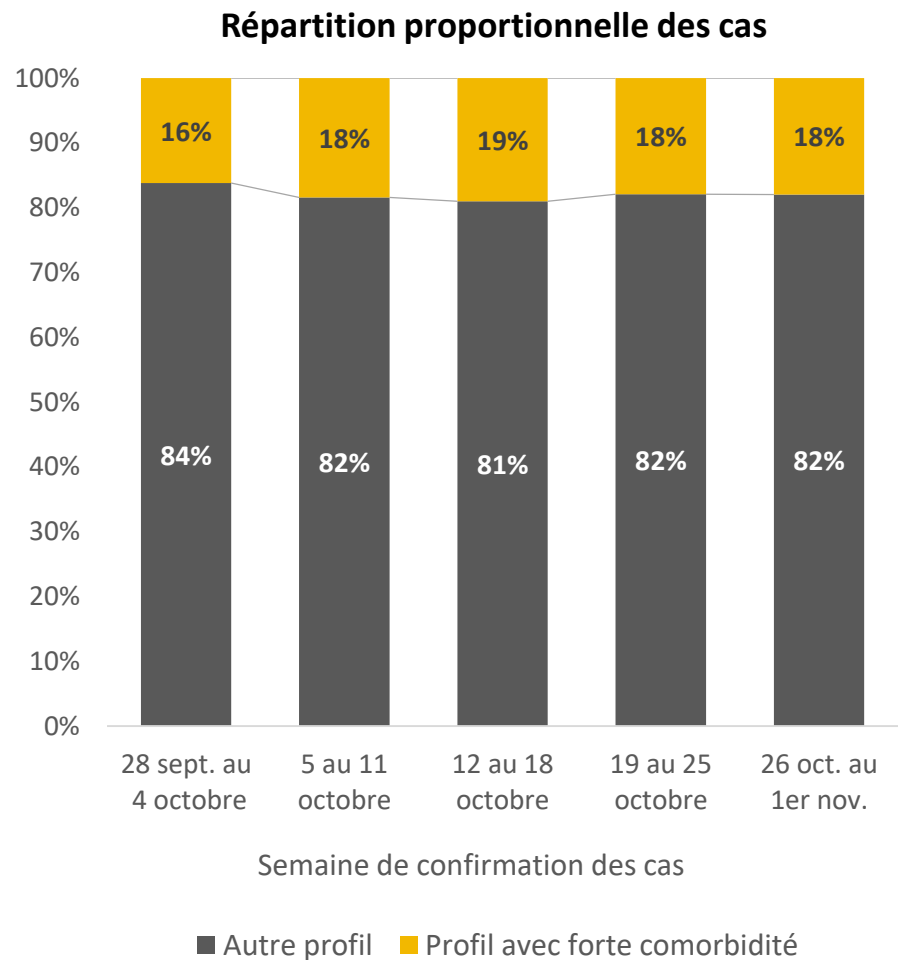
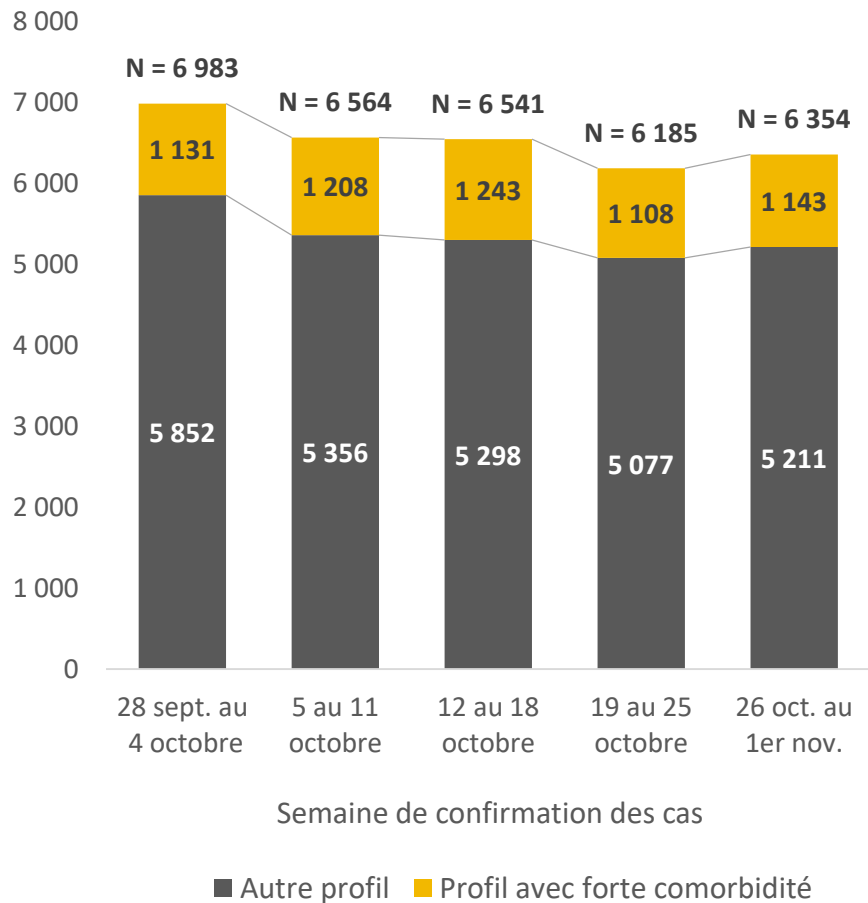
Québec 

NOUVEAUX CAS*, SELON L'ÂGE



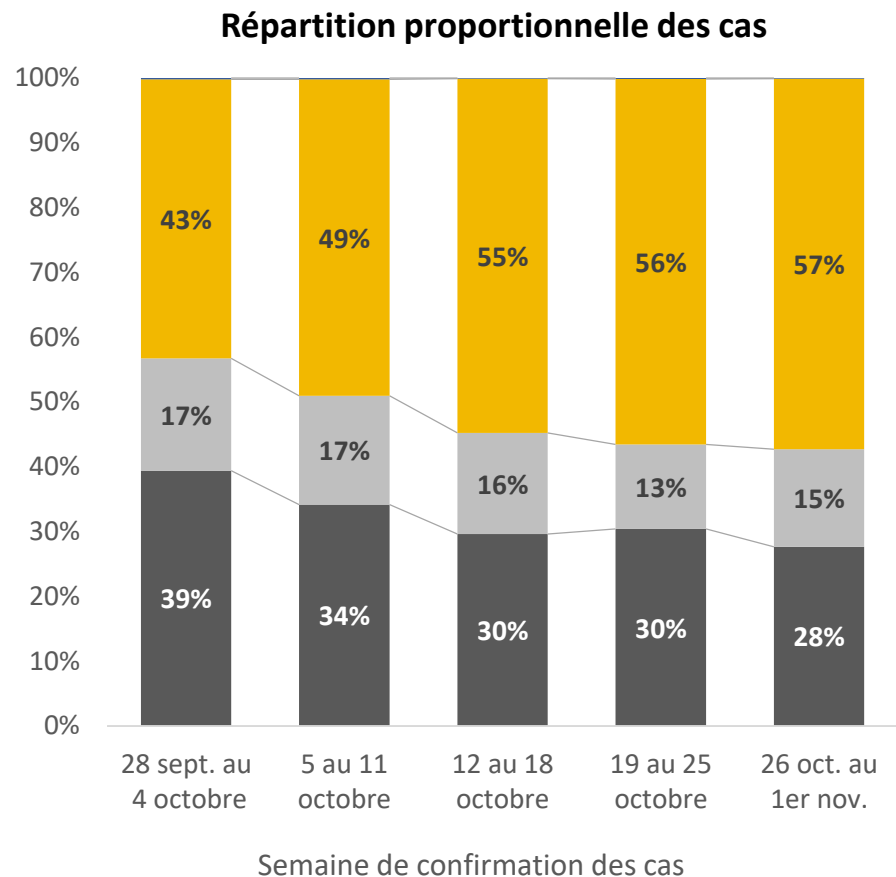
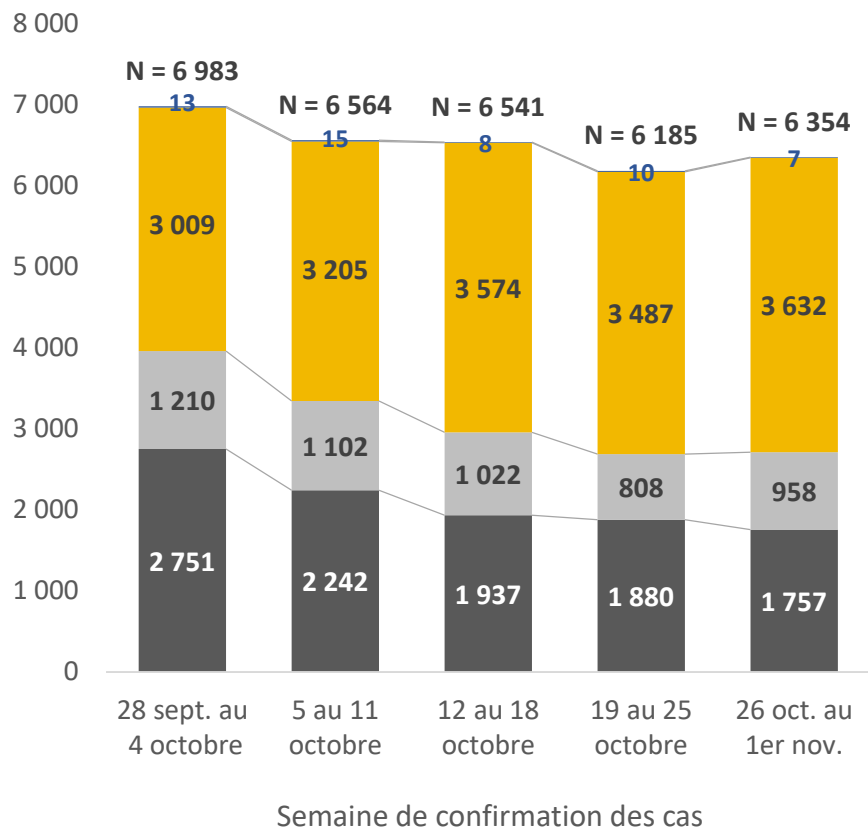
12 * Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

NOUVEAUX CAS*, SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ



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

NOUVEAUX CAS*, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (3 REGROUPEMENTS DE RÉGIONS)

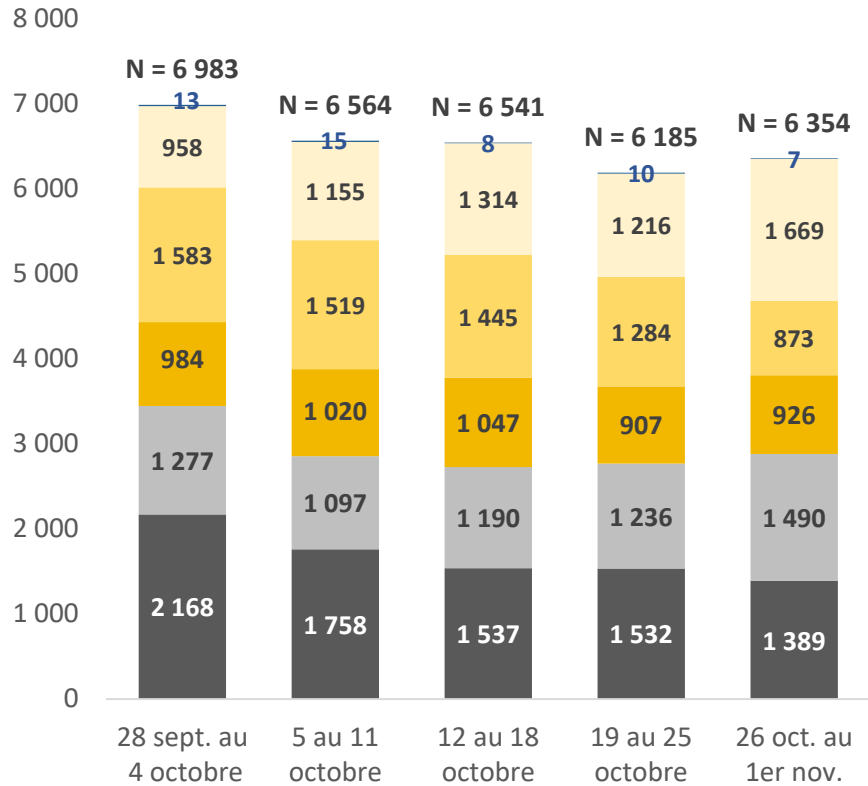


■ Montréal et Laval ■ Couronne de Montréal** ■ Reste du Québec ■ Information manquante

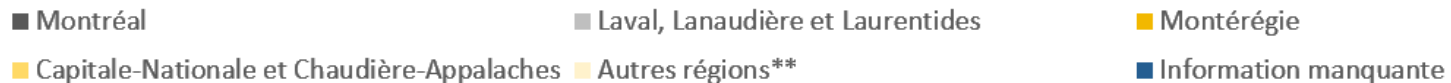
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** 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).

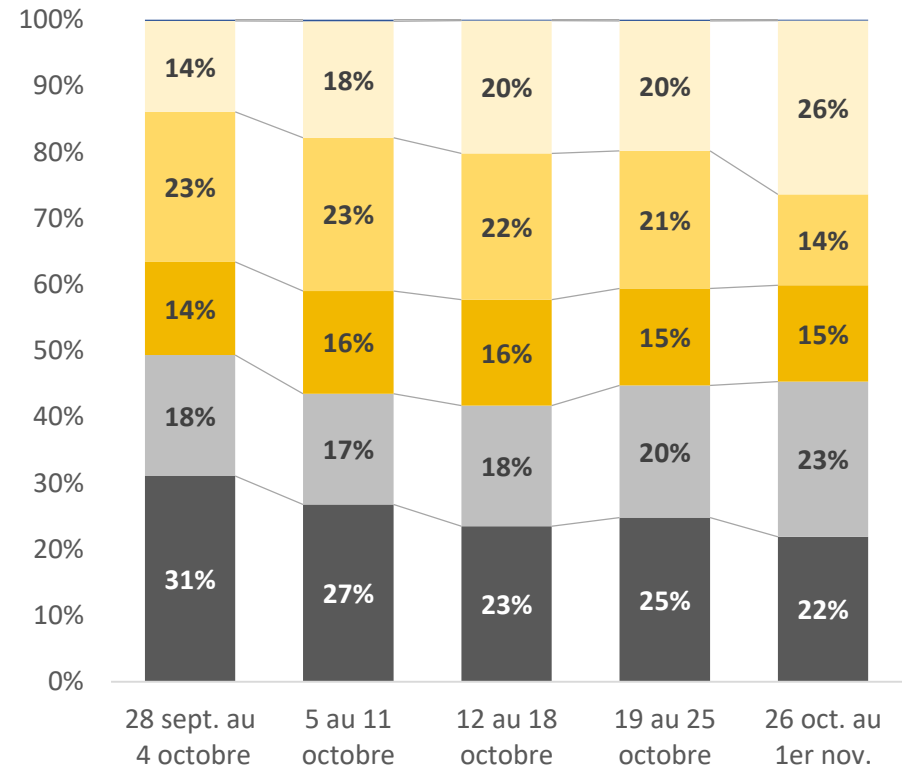
NOUVEAUX CAS*, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE (5 REGROUPEMENTS DE RÉGIONS)



Semaine de confirmation des cas



Répartition proportionnelle des cas



Semaine de confirmation des cas

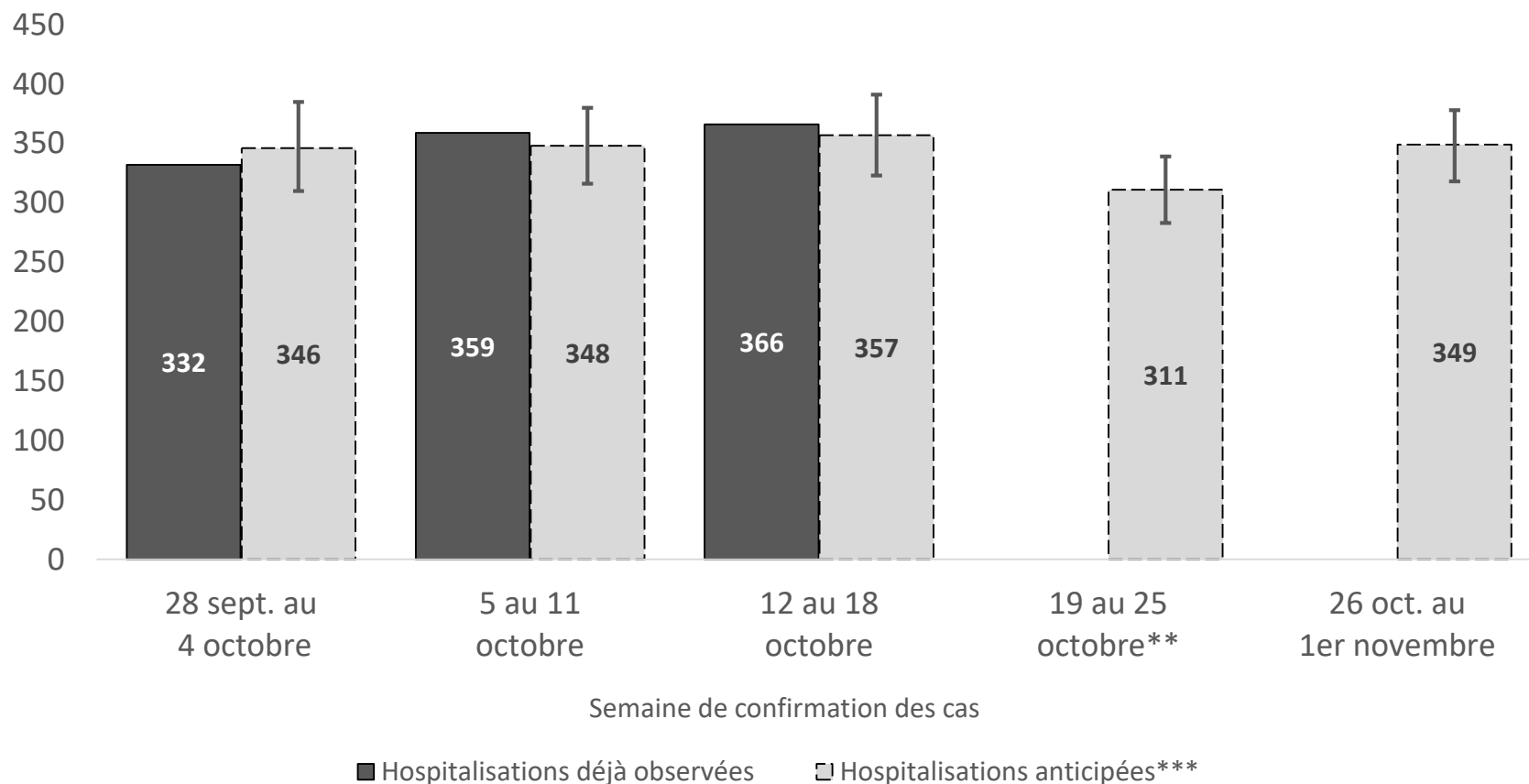
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** 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.



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS HOSPITALISÉS DANS LES 4 SEMAINES PRÉCÉDANT LA DERNIÈRE SEMAINE

NOMBRE DE CAS* HOSPITALISÉS



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

** Pour la semaine du 19 au 25 octobre, les données sur les hospitalisations observées ne sont pas présentées, car celles-ci sont en cours de validation.

*** Hospitalisations anticipées par le modèle.

Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec





ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS

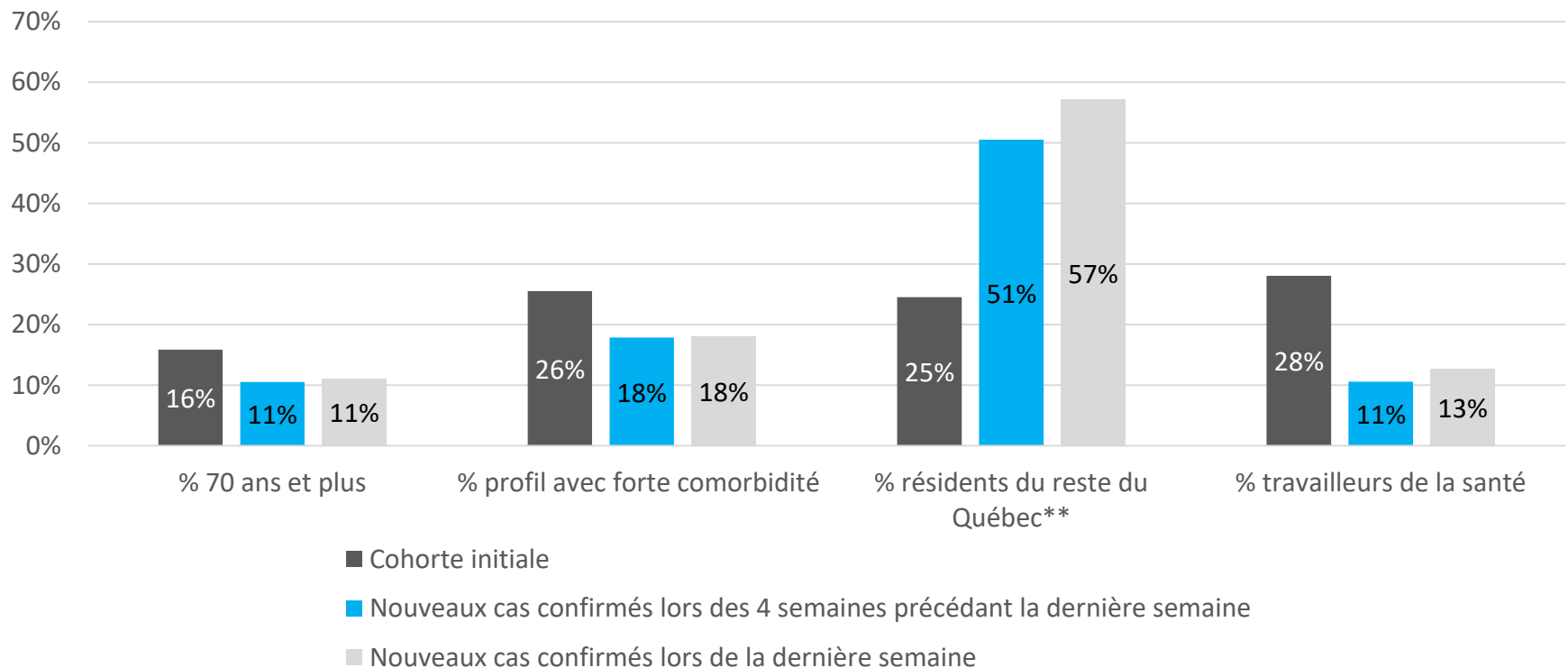
*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS*

Évolution du profil des cas de la cohorte initiale (début de l'épidémie au 26 juillet) avec :

- le profil des cas confirmés lors des 4 semaines précédant la dernière semaine (28 septembre au 25 octobre)
- le profil des nouveaux cas confirmés lors de la dernière semaine (26 octobre au 1^{er} novembre)



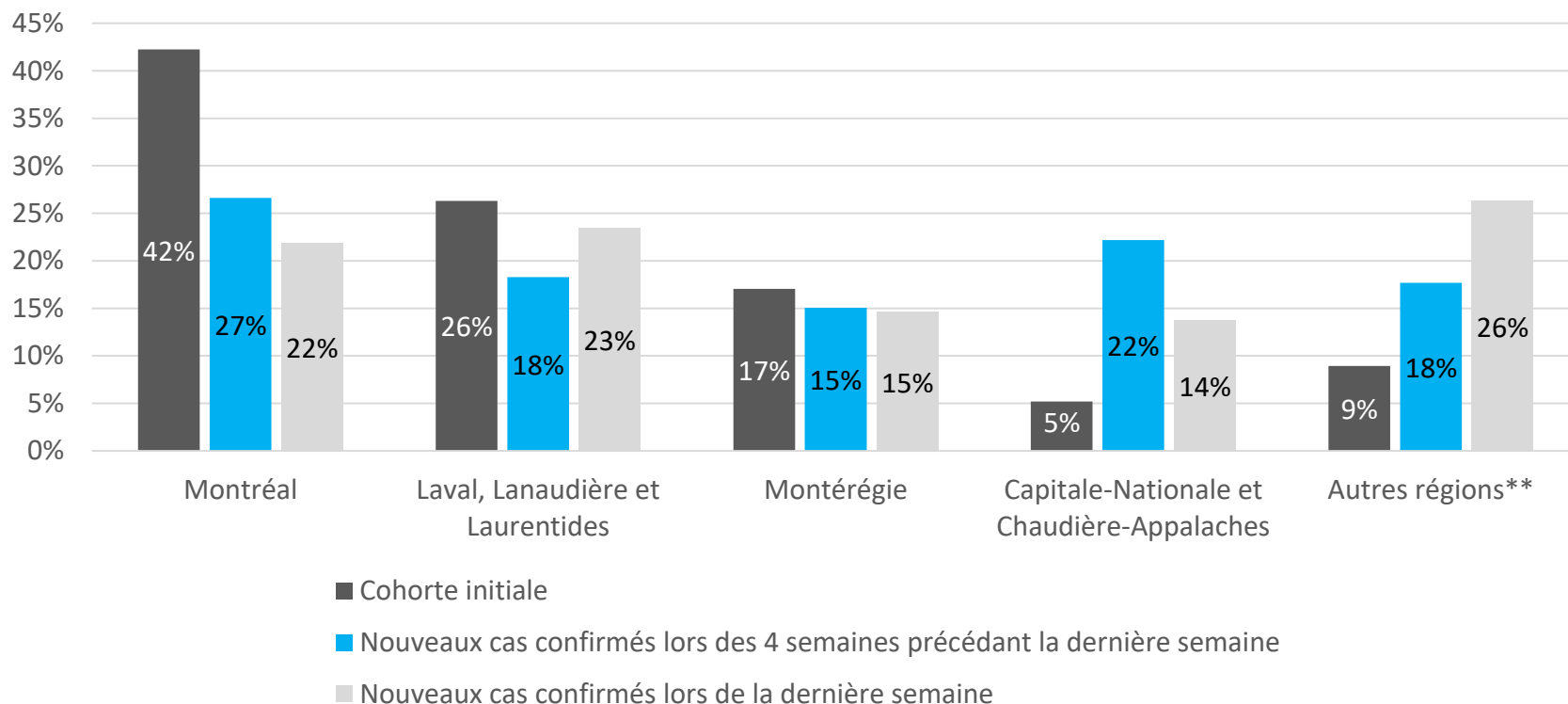
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible

** À l'extérieur de la grande région de Montréal (Montréal, Laval et la couronne qui inclut les réseaux locaux de services [RLS] 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]).

ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS* SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE

Évolution du profil des cas de la cohorte initiale (début de l'épidémie au 26 juillet) avec :

- le profil des cas confirmés lors des 4 semaines précédant la dernière semaine (28 septembre au 25 octobre)
- le profil des nouveaux cas confirmés lors de la dernière semaine (26 octobre au 1^{er} novembre)



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible

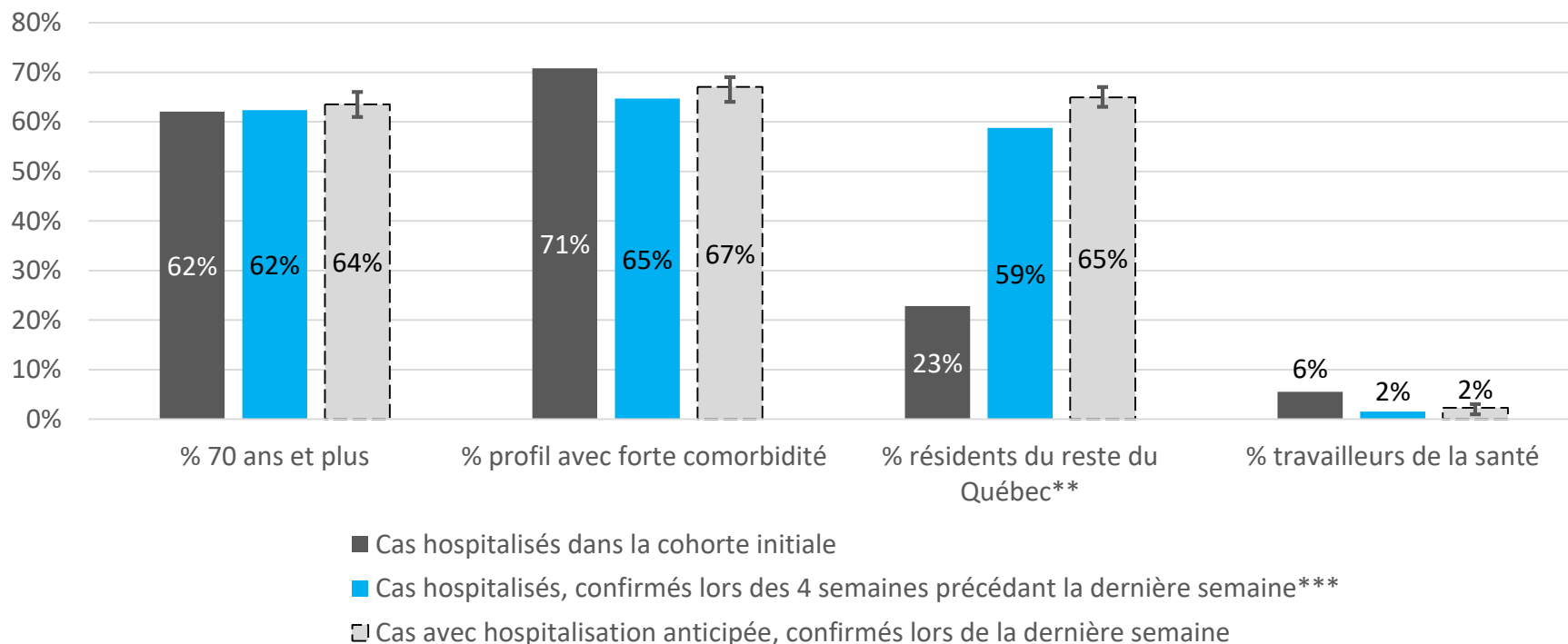
** Autres régions sociosanitaires (RSS) du Québec : Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Nunavik, Terres-Cries-de-la-Baie-James.



ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS* HOSPITALISÉS

Évolution du profil des cas hospitalisés de la cohorte initiale (début de l'épidémie au 26 juillet) avec :

- le profil des cas hospitalisés, confirmés lors des 4 semaines précédant la dernière semaine (28 septembre au 25 octobre)***
- le profil des cas avec hospitalisation anticipée, confirmés lors de la dernière semaine (26 octobre au 1^{er} novembre)



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

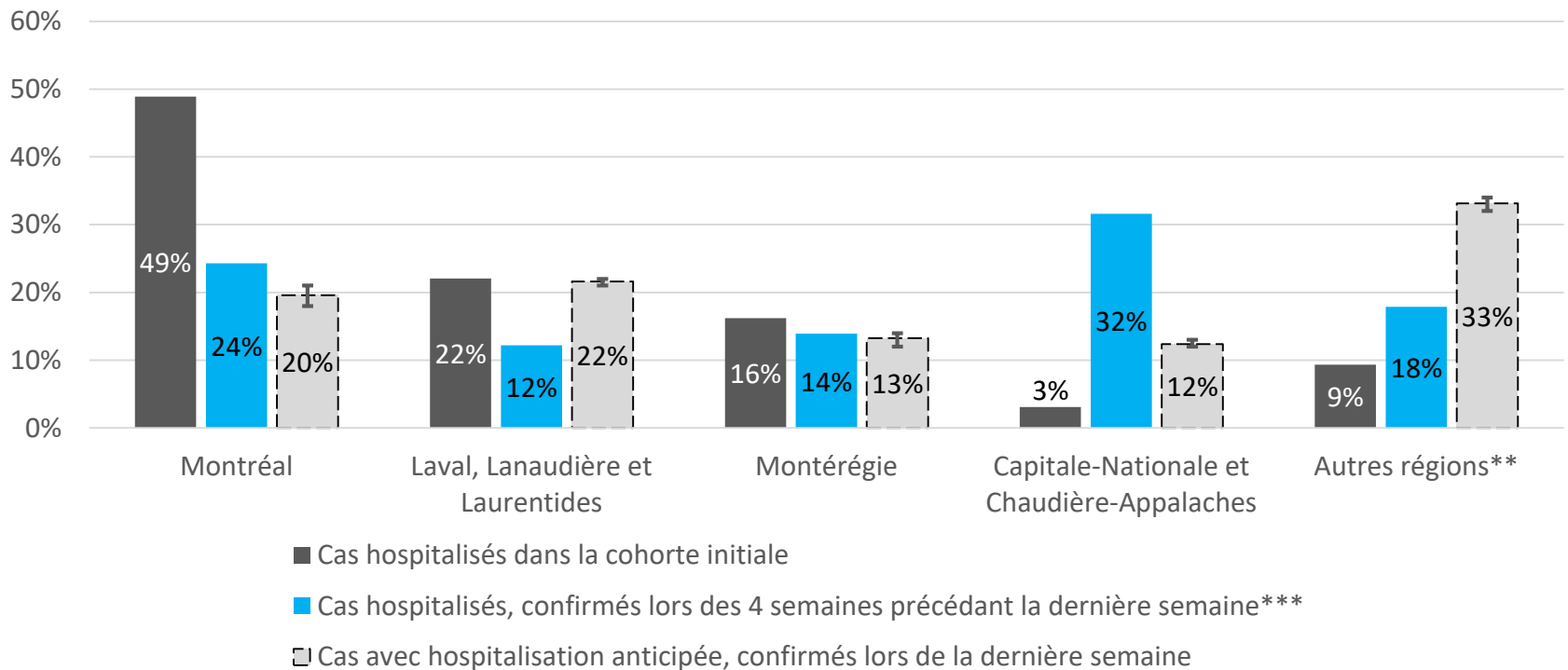
** À l'extérieur de la grande région de Montréal (Montréal, Laval et la couronne qui inclut les réseaux locaux de services [RLS] situés dans les régions de Lanaudière [Lanaudière-Sud], des Laurentides [Thérèse-De Blainville et Deux-Montagnes - Mirabel-Sud] et de la Montérégie [Pierre-Boucher, Champlain, Jardins-Roussillon, Suroît et Vaudreuil-Soulanges]).

*** Pour ce rapport, les données de la semaine du 19 au 25 octobre ont été exclues, car celles-ci sont en cours de validation.

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

Évolution du profil des cas hospitalisés de la cohorte initiale (début de l'épidémie au 26 juillet) avec :

- le profil des cas hospitalisés, confirmés lors des 4 semaines précédant la dernière semaine (28 septembre au 25 octobre)***
- le profil des cas avec hospitalisation anticipée, confirmés lors de la dernière semaine (26 octobre au 1^{er} novembre)



* 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.

*** Pour ce rapport, les données de la semaine du 19 au 25 octobre ont été exclues, car celles-ci sont en cours de validation.



Québec

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

inesss.qc.ca

inesss@inesss.qc.ca



Montréal

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