

**ÉVOLUTION DU RISQUE D'HOSPITALISATION
POUR LES PERSONNES INFECTÉES PAR LE
SRAS-CoV-2 DURANT LA SEMAINE DU
5 AU 11 OCTOBRE 2020**

INTRODUCTION

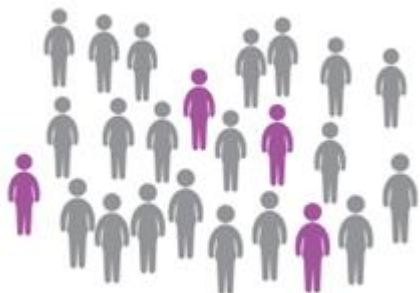
Ces analyses ont pour objectif de présenter, chaque semaine, des informations sur les caractéristiques sociodémographiques, les profils de comorbidité et les hospitalisations anticipées pour les nouvelles personnes* infectées par le SRAS-CoV-2.

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 5 au 11 octobre 2020

Le nombre de nouveaux cas est en baisse de 12% par rapport à la semaine précédente (6 480 versus 7 343).

Malgré cette baisse, on note une augmentation du nombre de cas chez les personnes de 70 ans et plus.

Comparativement aux 4 semaines précédentes, la proportion des cas de 70 ans et plus est en augmentation tout comme la proportion des cas ayant un profil avec forte comorbidité.



351 cas (IC_{95%} = [315 ; 386])
présentent un risque**
élevé d'hospitalisation

Parmi les nouveaux cas confirmés au cours de la dernière semaine, le risque d'hospitalisation est plus élevé (5,6%; IC_{95%}=[5,1% ; 6,2%]) que celui des cas confirmés lors des 4 semaines précédentes (4,3%).

Le nombre d'hospitalisations anticipées (351) est en hausse par rapport à la moyenne des 4 dernières semaines (187), entre autres, à cause de l'augmentation des cas chez les personnes plus âgées.

* 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 quatre semaines précédentes, à l'exclusion des résidents en CHSLD.

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES

Parmi les **6 480 cas d'infection** confirmés durant la semaine **du 5 au 11 octobre 2020** :

- Le jumelage des données a été possible pour **6 277 individus**.
- Le rapport porte sur les **6 232 nouveaux cas** qui ne résident pas en CHSLD (45 individus).

Parmi les **6 232 nouveaux cas confirmés au cours de la semaine du 5 au 11 octobre 2020**



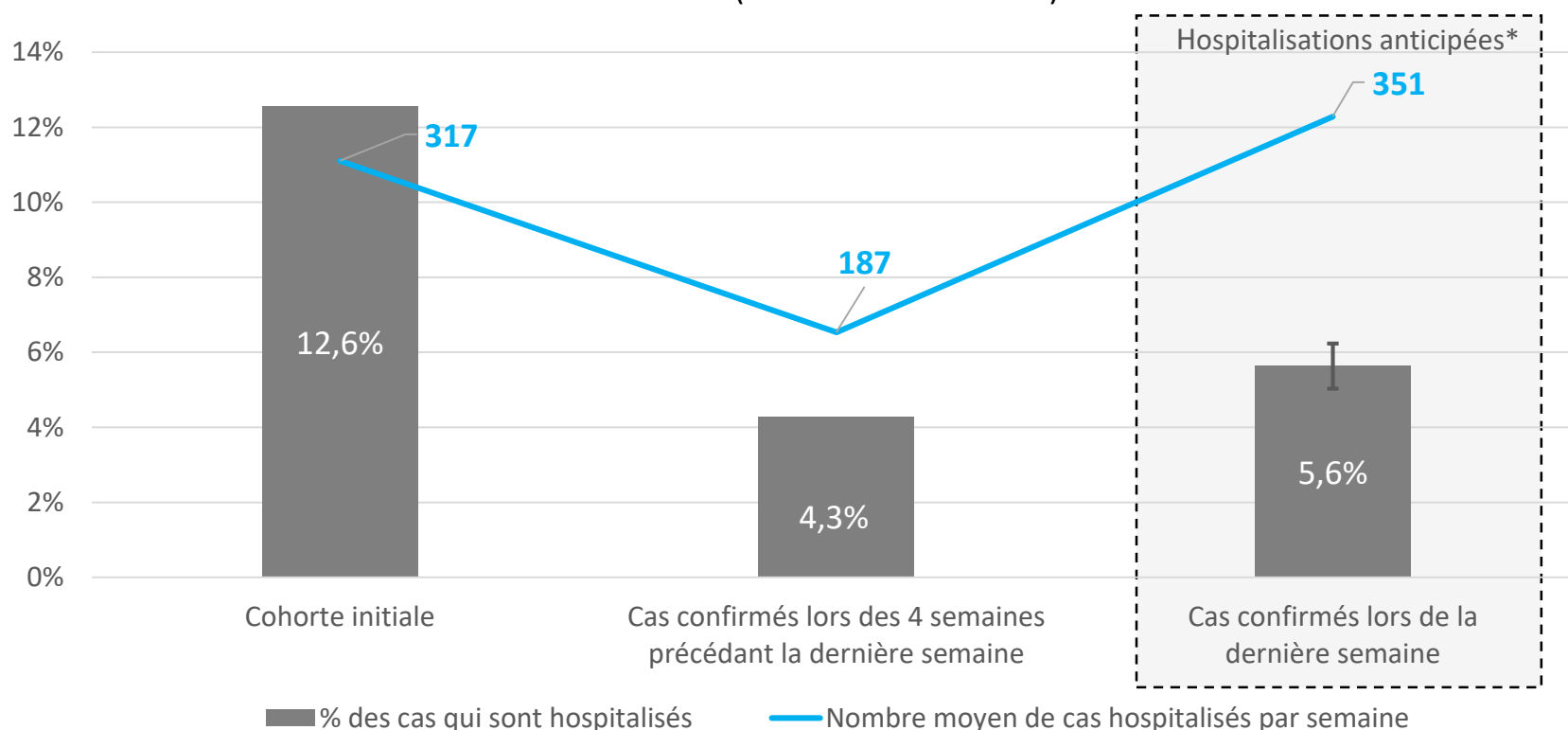
351 cas (IC95% = [315 ; 386])
présentent un risque*
élevé d'hospitalisation

* 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 quatre 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 (7 septembre au 4 octobre)
- les cas confirmés lors de la dernière semaine (5 au 11 octobre 2020)



* Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.
N = 351 ; IC95% = [315 ; 386]. Proportion = 5,6% ; IC95% = [5,1% ; 6,2%]

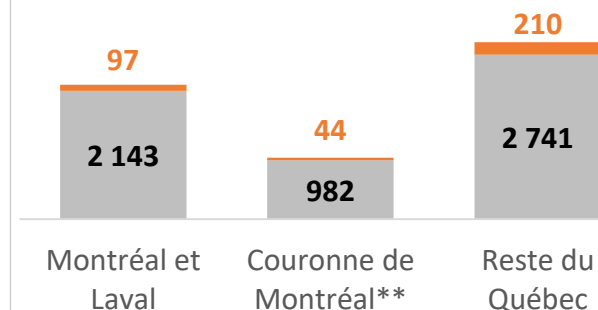
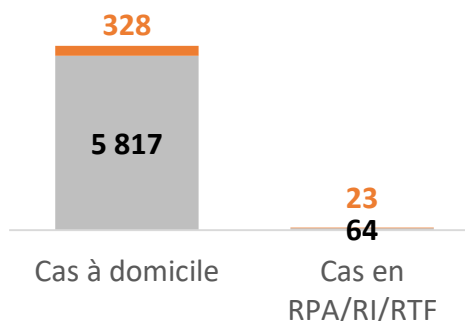
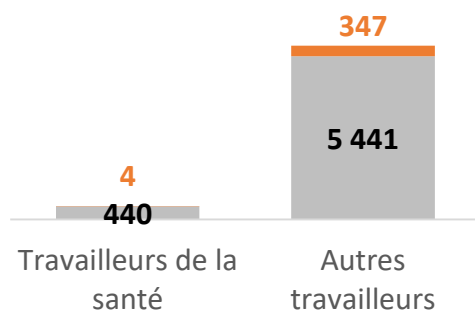
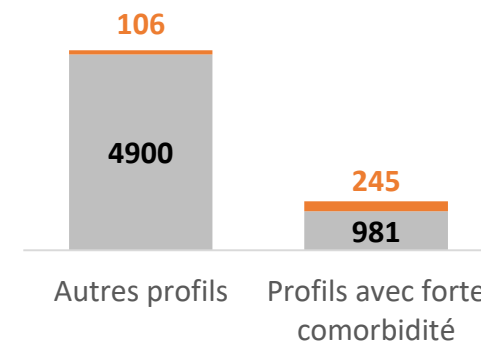
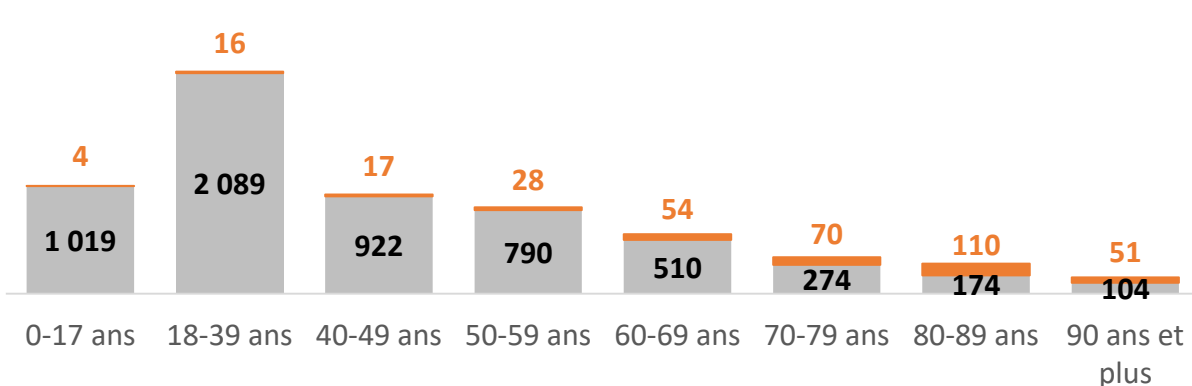
Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux

Québec

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES, SELON LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

6 232 cas confirmés → 351 hospitalisations anticipées*

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



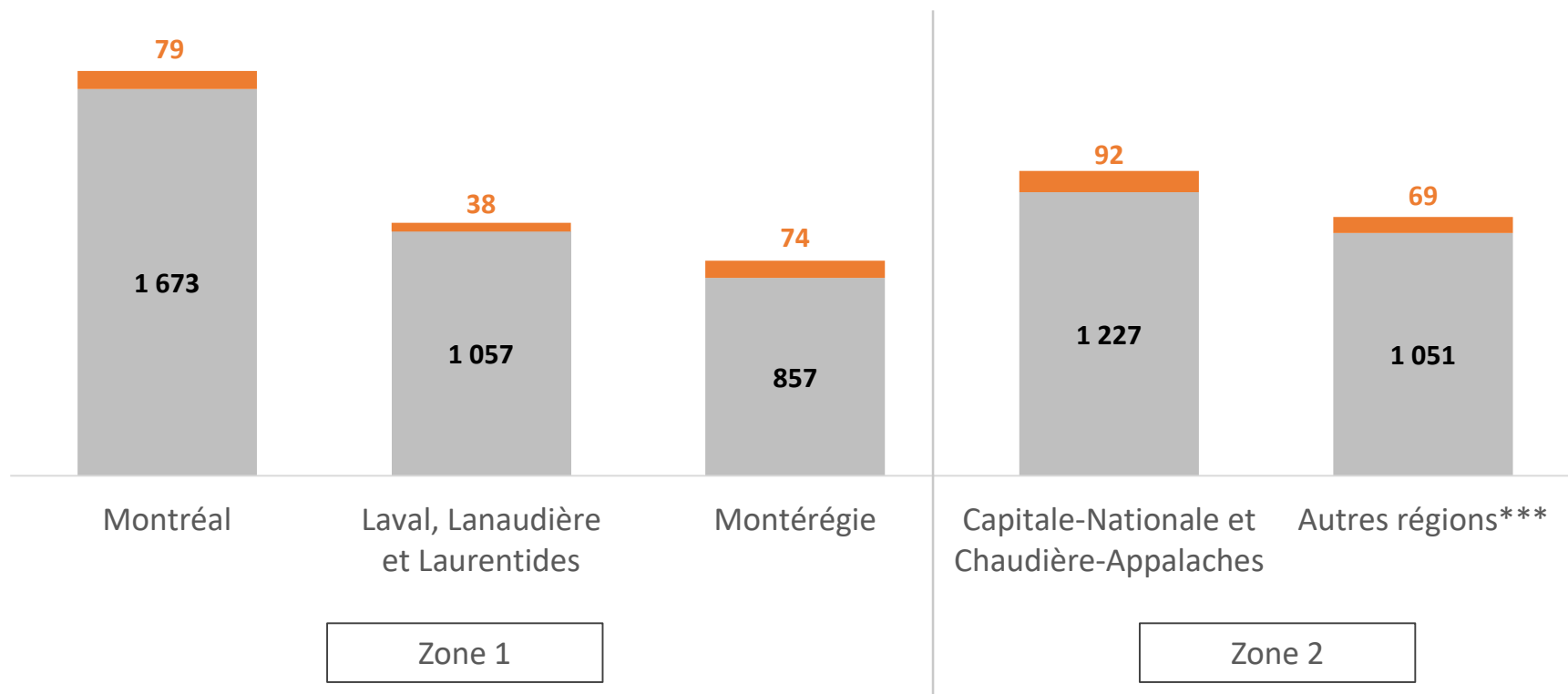
* Les hospitalisations anticipées sont calculées à partir de la somme de probabilité d'être hospitalisé pour chaque individu. Étant donné que les probabilités ont été arrondies, il est possible d'observer des différences dans les sommes selon la variable d'intérêt.

** 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

6 232 cas confirmés → 351 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.

**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 5 au 11 octobre 2020	6 232	100%	351
Total des profils avec forte comorbidité	1 226	19,7%	245
Diabète ou hypoglycémie avec MVP ou avec maladie rénale chronique	33	0,5%	14
Insuffisance respiratoire avec ou sans insuffisance cardiaque / Hypertension pulmonaire / Pneumonie / MPOC	92	1,5%	26
Cancer métastatique / Cancer du poumon / Cancer de la vessie / Autre cancer de l'appareil digestif ou hépatobiliaire	84	1,3%	17
Maladie de Parkinson / Syndrome paralytique/ AVC / Affection majeure chronique du système nerveux	69	1,1%	16
Insuffisance cardiaque / Infarctus aigu du myocarde / Maladie valvulaire cardiaque	93	1,5%	30
Démence (y compris Alzheimer) / Delirium / Trouble mental découlant d'un traumatisme crânien ou autre	162	2,6%	59
Autres profils avec forte comorbidité	693	11,1%	83
Total des profils avec faible comorbidité	5 006	80,3%	106

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.

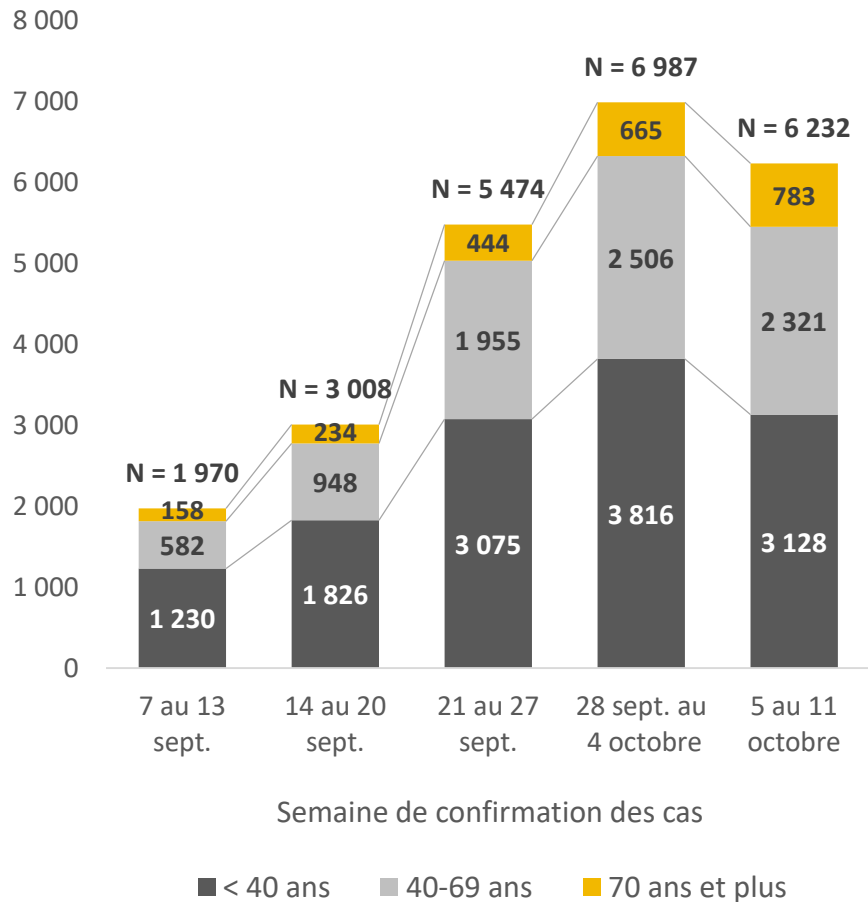


ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS ET DE LEUR PROFIL DANS LES 5 DERNIÈRES SEMAINES

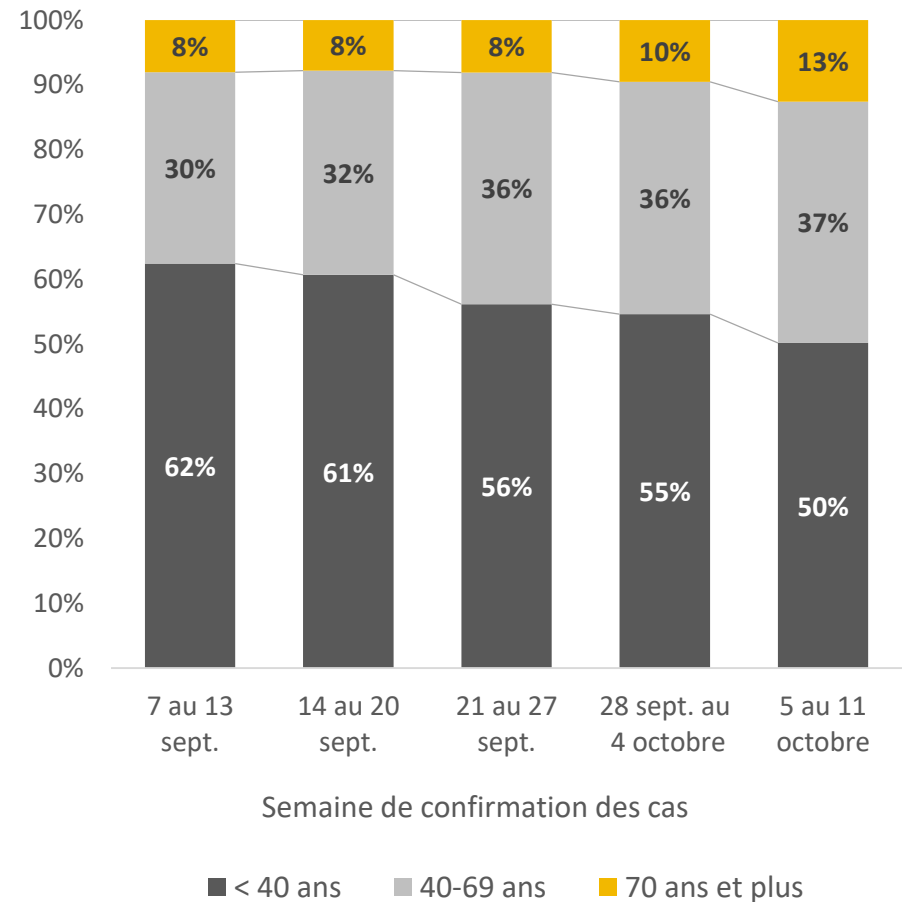
*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

Québec 

NOUVEAUX CAS*, SELON L'ÂGE

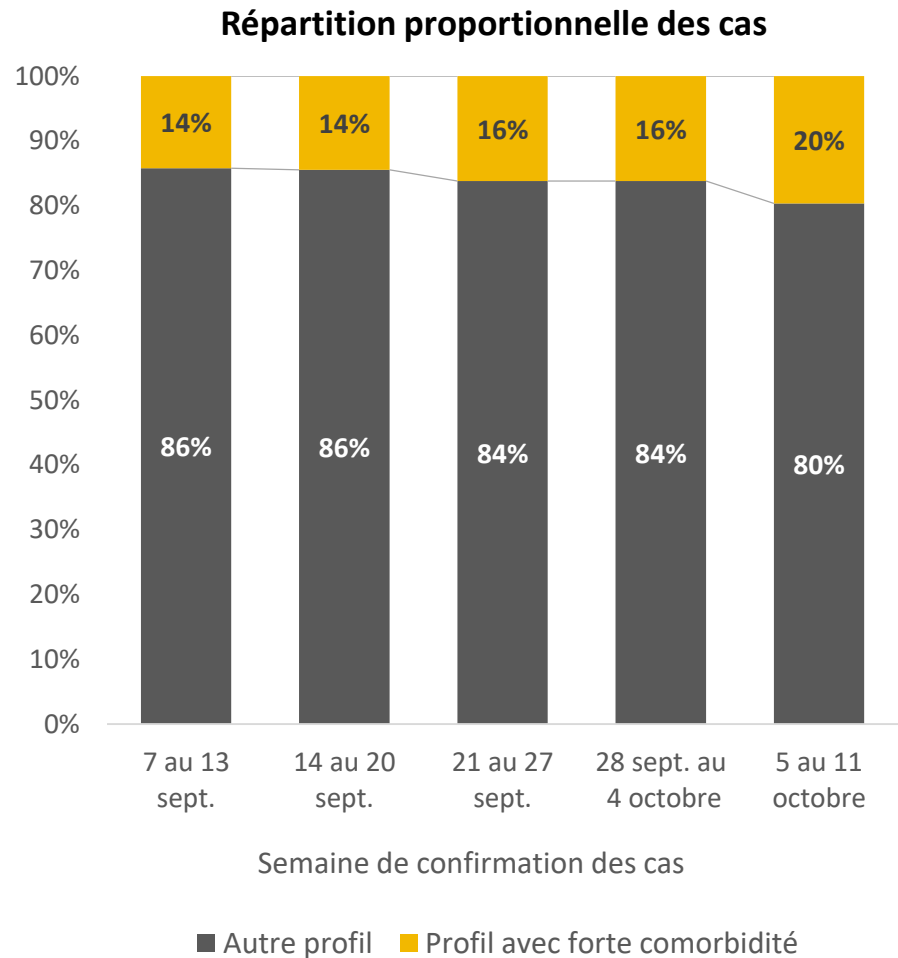
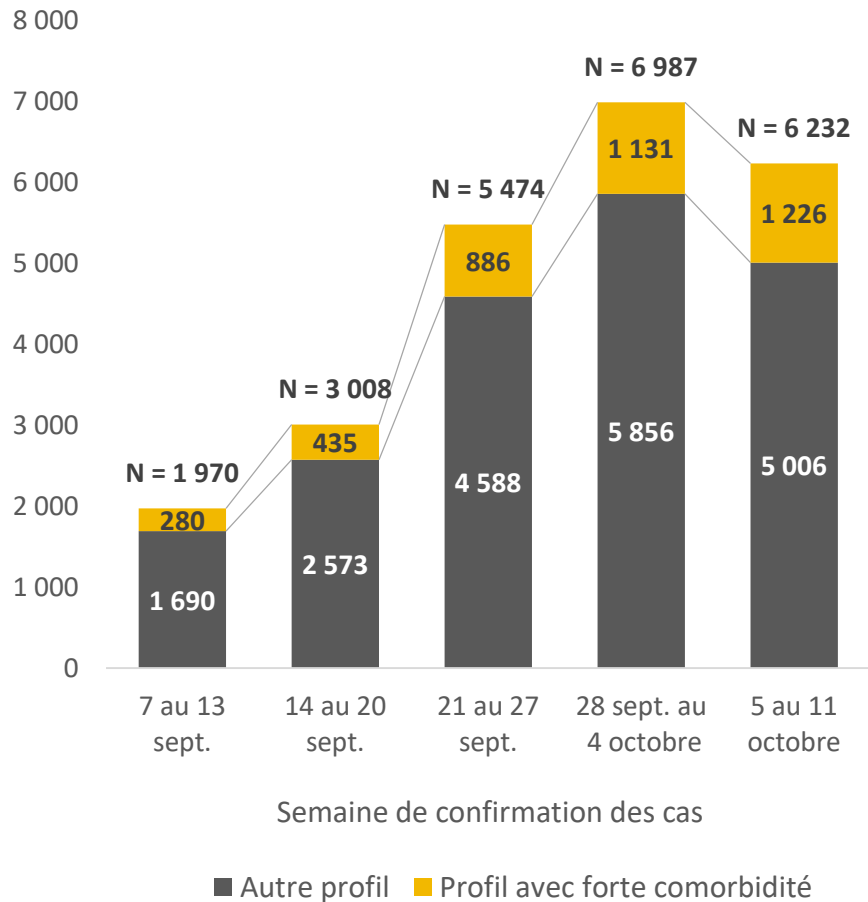


Répartition proportionnelle des cas



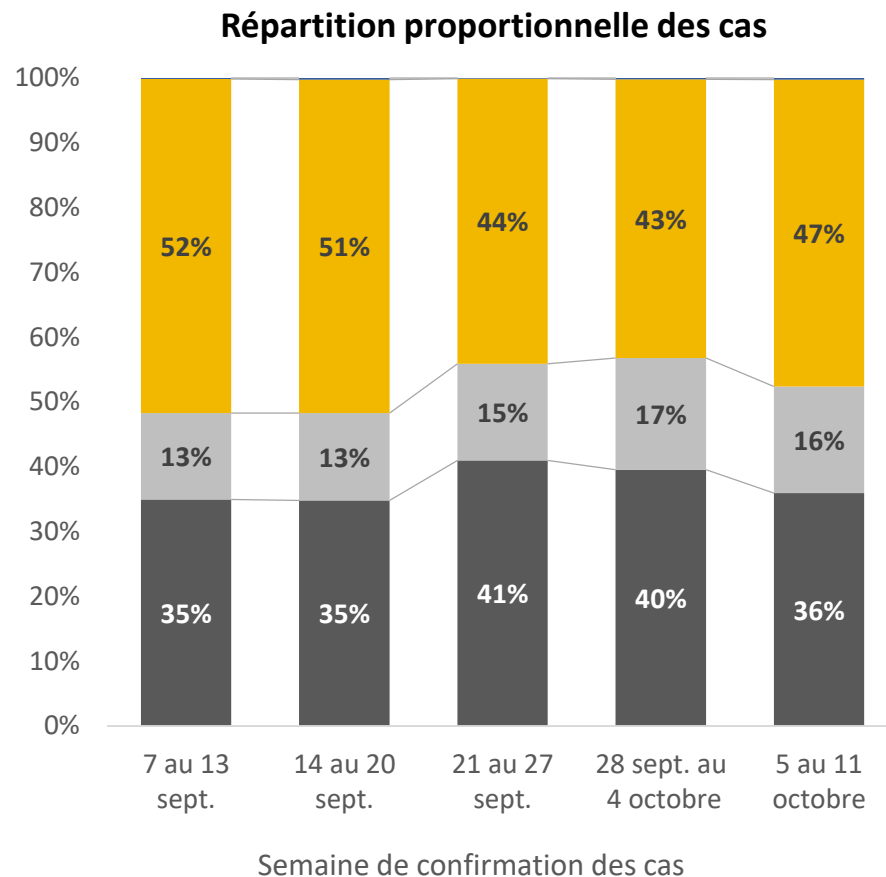
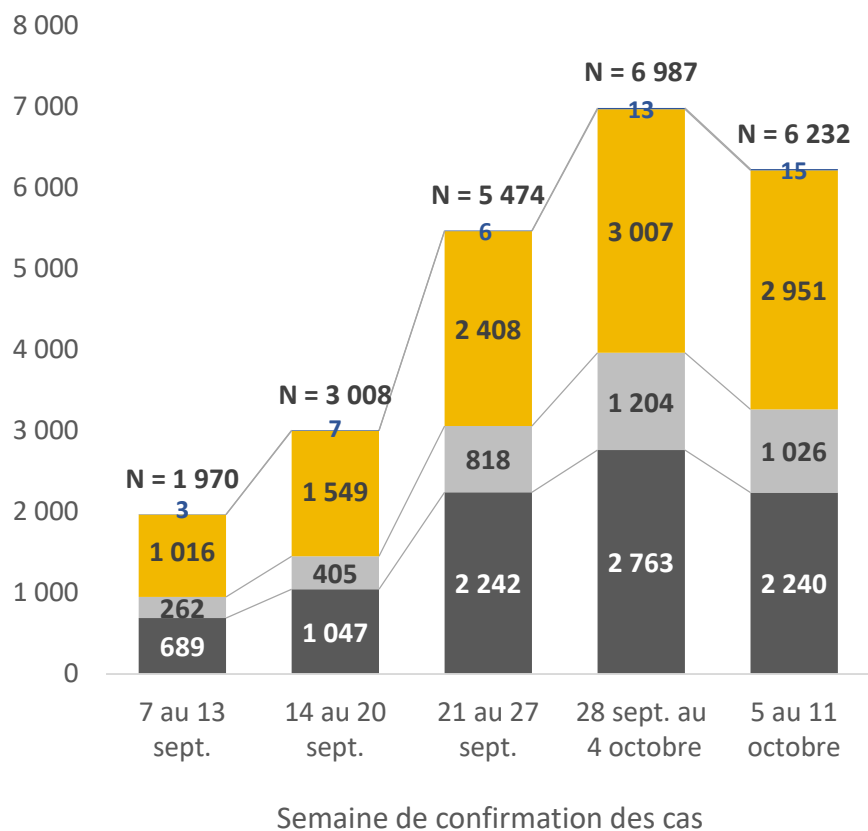
12 * Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

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)

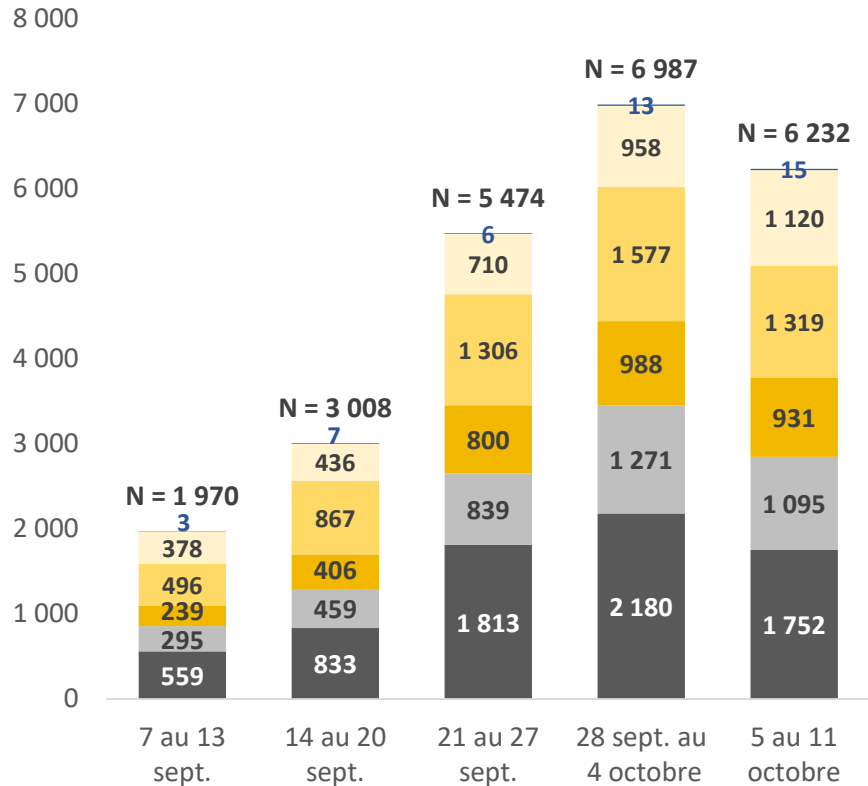


■ Montréal et Laval ■ Couronne de Montréal** ■ Reste du Québec ■ Information manquante

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

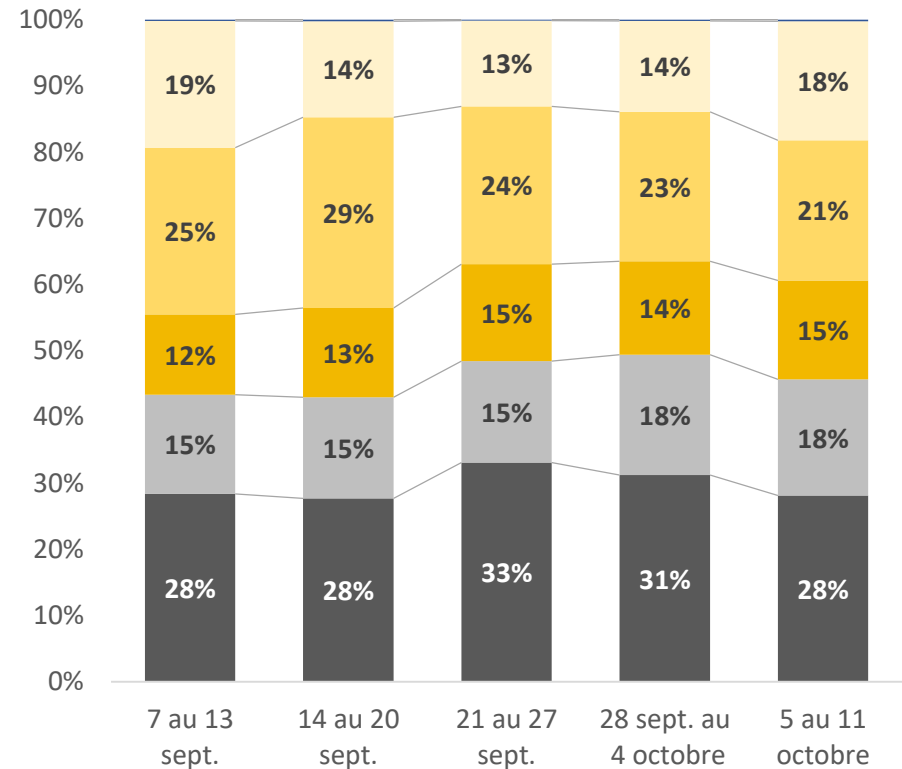
** Inclus les réseaux locaux de services (RLS) du grand Montréal situés dans les régions de Lanaudière (Lanaudière-Sud), des Laurentides (Thérèse-De Blainville et Deux-Montagnes - Mirabel-Sud) et de la Montérégie (Pierre-Boucher, Champlain, Jardins-Roussillon, Suroît et Vaudreuil-Soulanges).

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



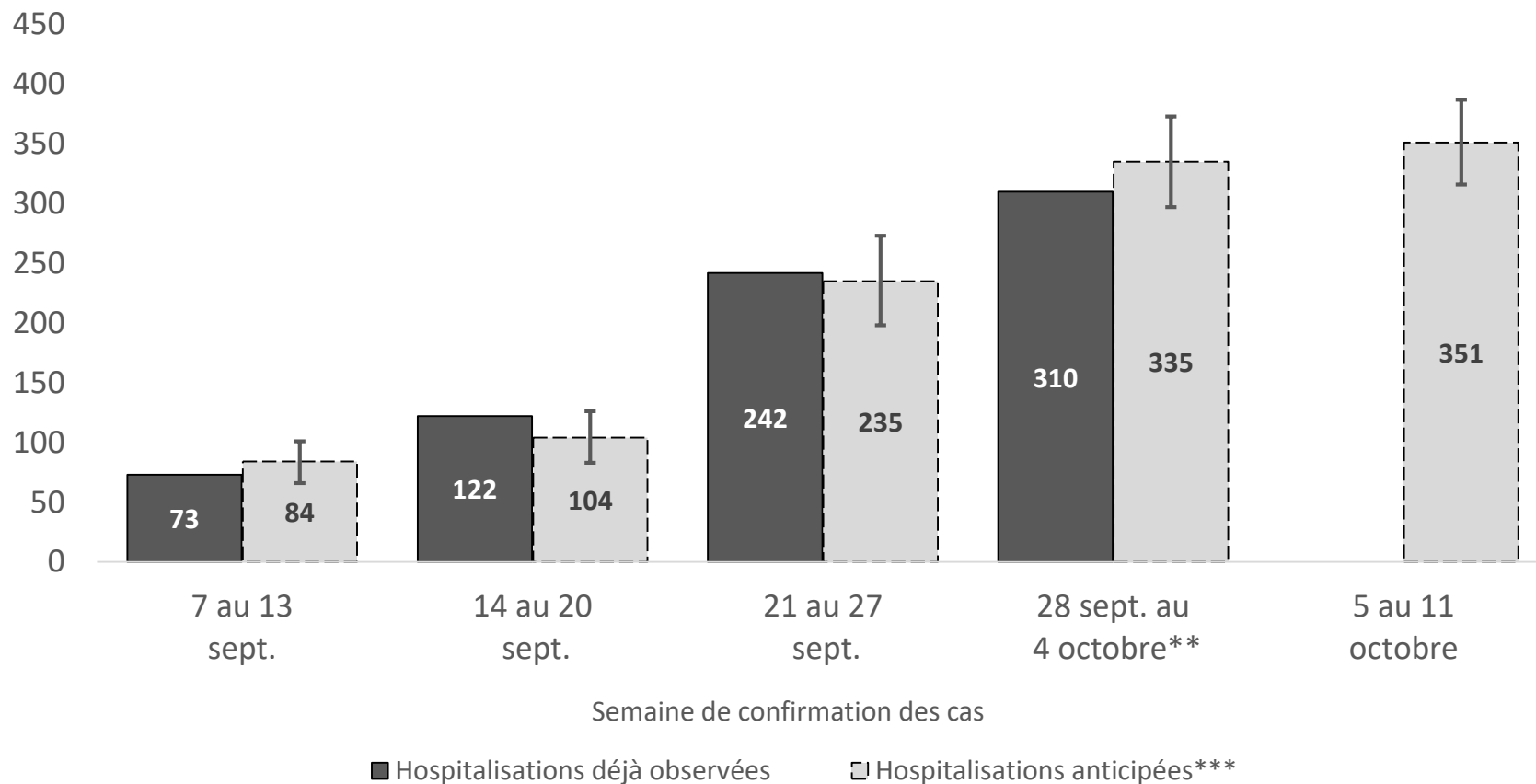
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** 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 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





ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS

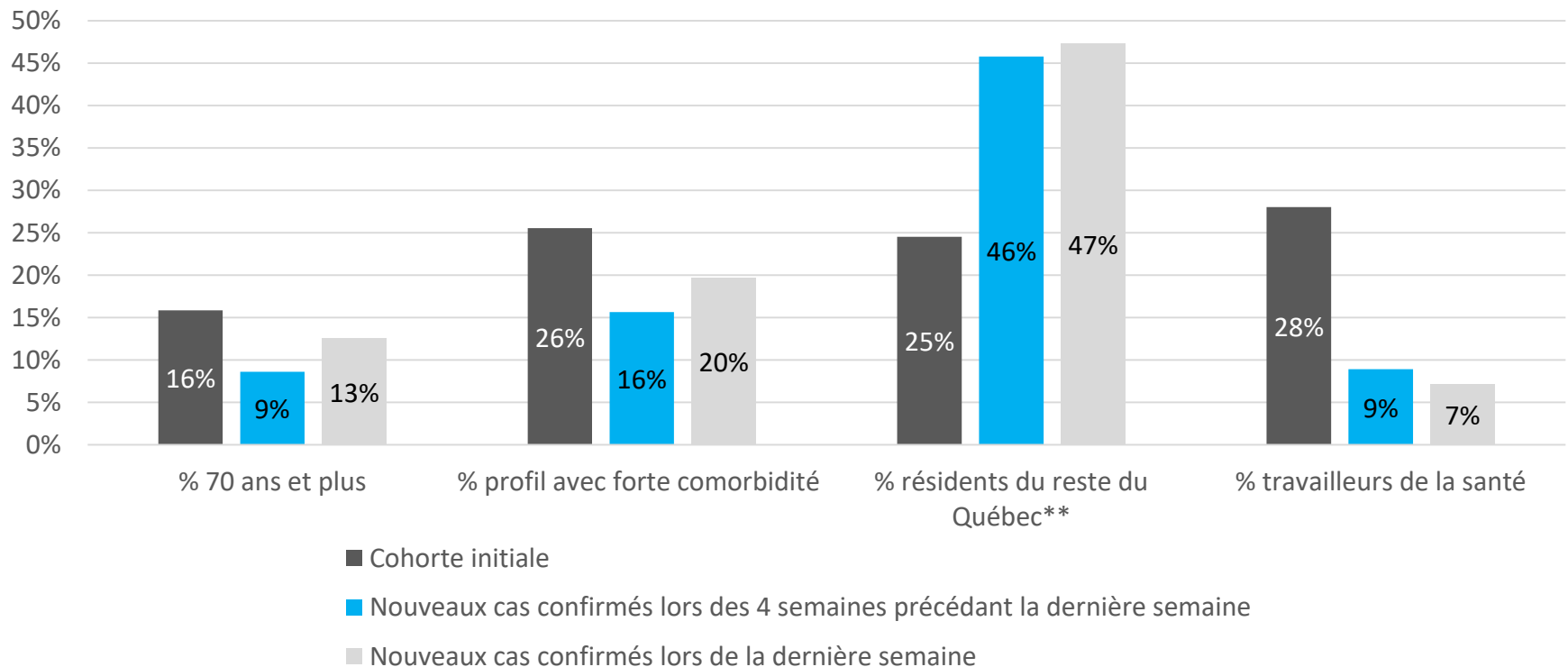
*Institut national
d'excellence en santé
et en services sociaux*

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 (7 septembre au 4 octobre)
- le profil des nouveaux cas confirmés lors de la dernière semaine (5 au 11 octobre 2020)



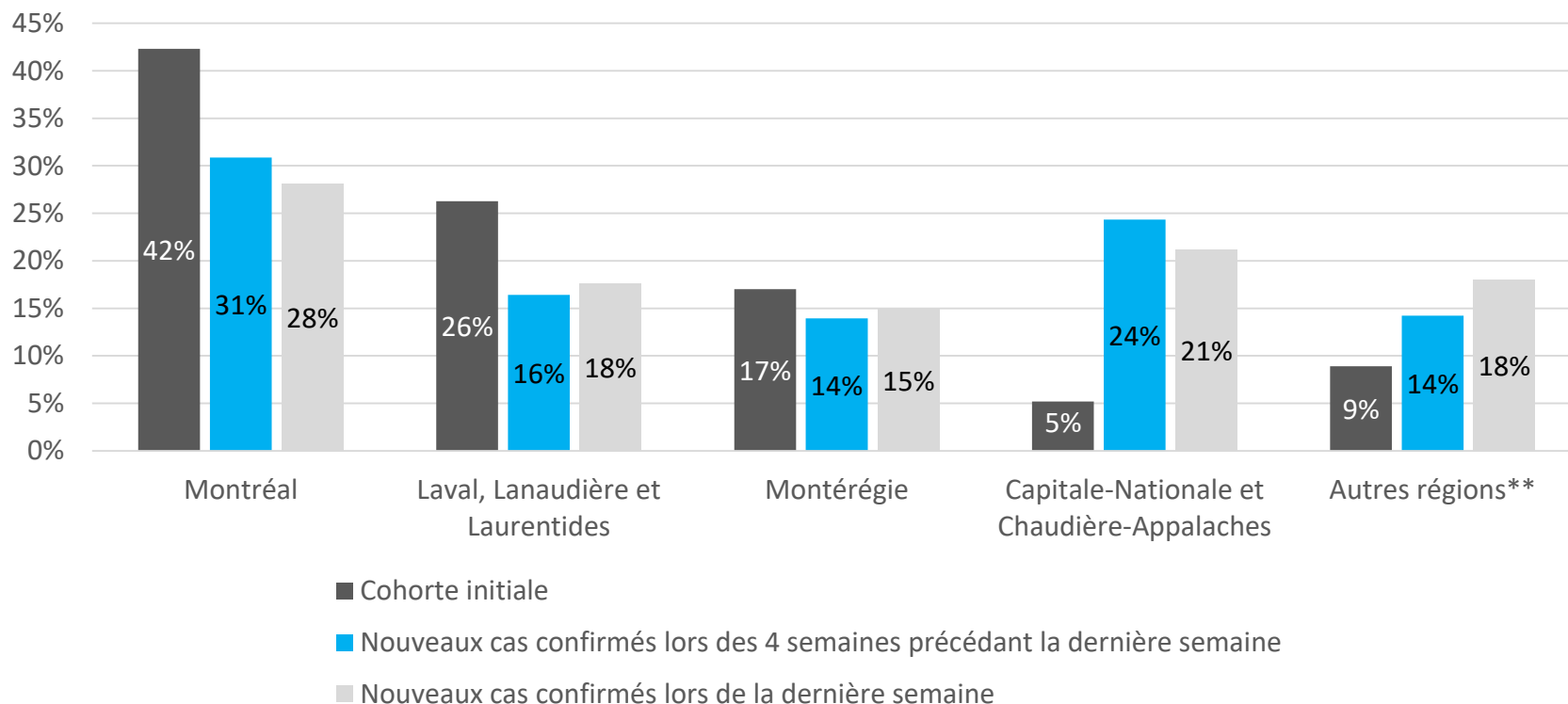
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible

** 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 (7 septembre au 4 octobre)
- le profil des nouveaux cas confirmés lors de la dernière semaine (5 au 11 octobre 2020)



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible

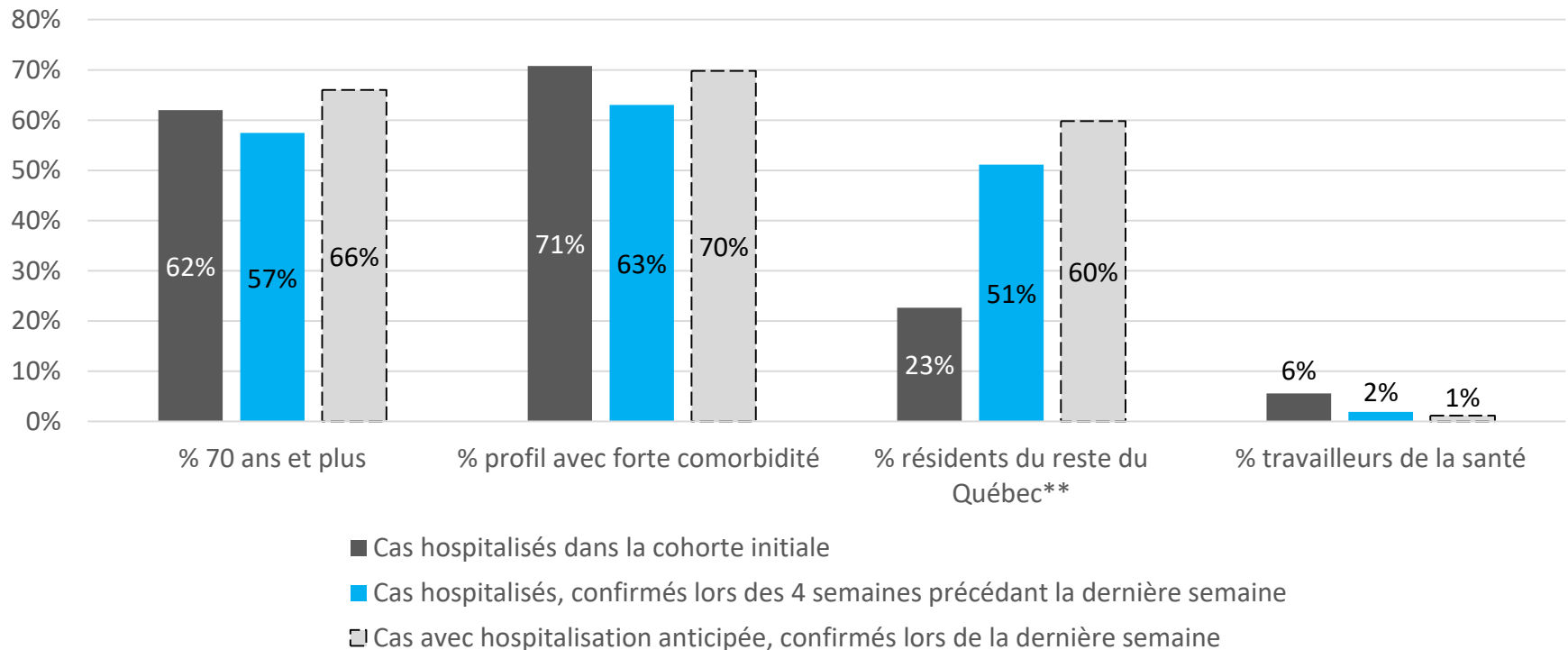
** Autres régions sociosanitaires (RSS) du Québec : Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Estrie, Outaouais, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec, Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine, Nunavik, Terres-Cries-de-la-Baie-James.



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 (7 septembre au 4 octobre)
- le profil des cas avec hospitalisation anticipée, confirmés lors de la dernière semaine (5 au 11 octobre 2020)



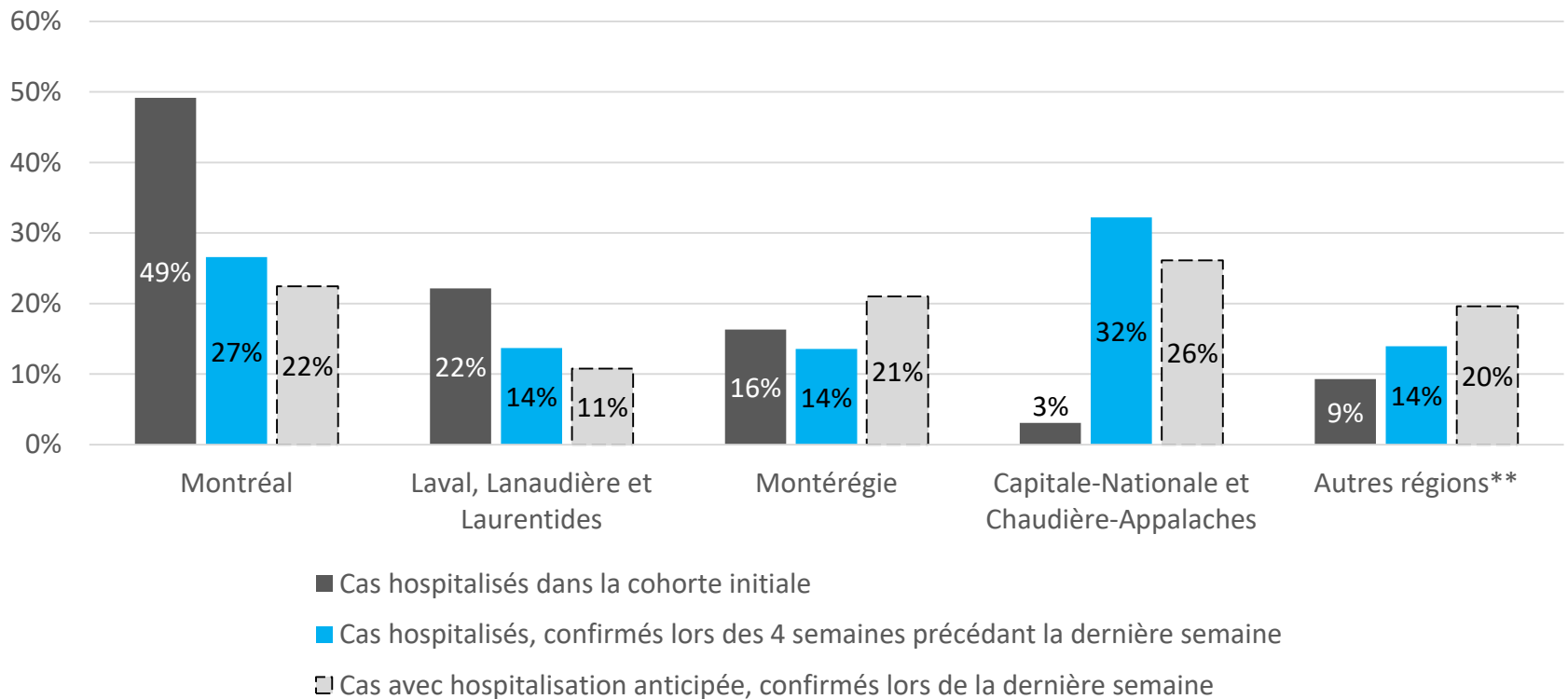
* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

** 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* 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 (7 septembre au 4 octobre)
- le profil des cas avec hospitalisation anticipée, confirmés lors de la dernière semaine (5 au 11 octobre 2020)



* 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.

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