

**ÉVOLUTION DU RISQUE D'HOSPITALISATION
POUR LES PERSONNES INFECTÉES PAR LE
SRAS-CoV-2 DURANT LA SEMAINE DU
7 AU 13 DÉCEMBRE 2020**

INTRODUCTION

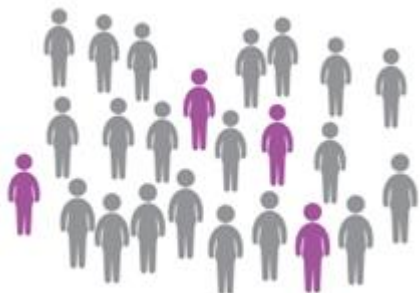
Ces analyses ont pour objectif de présenter, chaque semaine, des informations sur les caractéristiques sociodémographiques, les profils de comorbidité et les hospitalisations anticipées pour les nouvelles personnes* infectées par le SRAS-CoV-2.

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 suivre l'évolution des caractéristiques des cas dans les 10 dernières semaines.

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 7 au 13 décembre 2020

L'augmentation du nombre de cas se poursuit cette semaine. Le nombre de nouveaux cas est en hausse de 15% par rapport à la semaine précédente (12 994 versus 11 331).

Le nombre de cas a augmenté de 60% depuis trois semaines. Cette augmentation est nettement plus marquée dans la grande région de Montréal.



623 cas ($IC_{95\%} = [579 ; 665]$)
présentent un risque**
élevé d'hospitalisation

Le nombre d'hospitalisations a augmenté de 50% depuis trois semaines. Cette tendance se poursuit cette semaine.

L'analyse des nouveaux cas infectés permet d'anticiper une augmentation de 16% des hospitalisations par rapport à la semaine dernière (623 versus 536).

Parmi les nouveaux cas confirmés au cours de la dernière semaine, le risque d'hospitalisation est de 5,1%; ($IC_{95\%} = [4,7\% ; 5,4\%]$). Ce risque est semblable à celui de la semaine précédente.

* 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.

NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES

Parmi les **12 994 cas d'infection** confirmés durant la semaine **du 7 au 13 décembre 2020** :

- Le jumelage des données a été possible pour **12 541 individus**.
- Le rapport porte sur les **12 223 nouveaux cas** qui ne résident pas en CHSLD (318 individus).

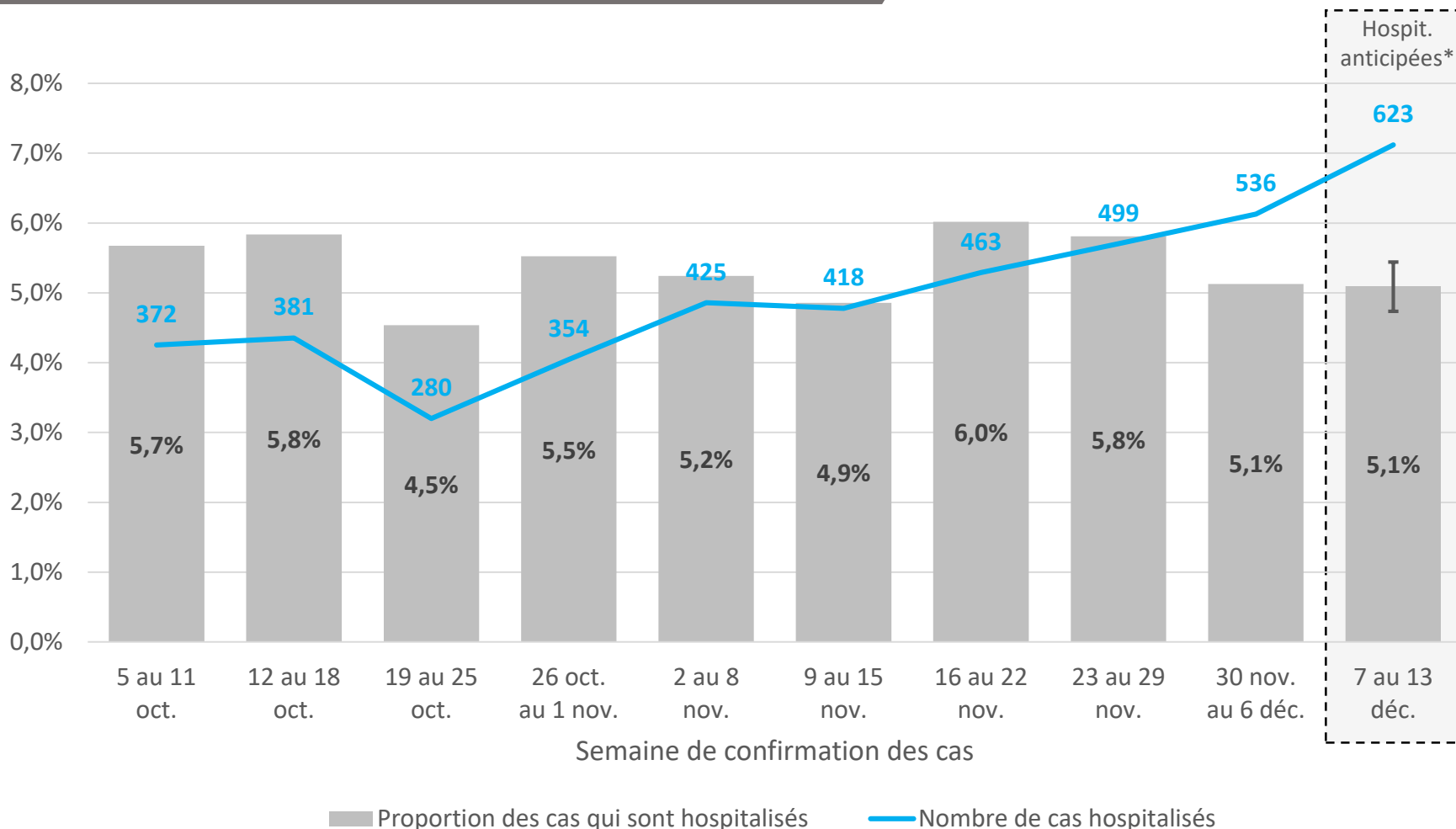
Parmi les **12 223 nouveaux cas confirmés** au cours de la semaine du 7 au 13 décembre 2020



623 cas ($IC_{95\%} = [579 ; 665]$)
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 DE CAS HOSPITALISÉS ET PROPORTION DES CAS QUI NÉCESSITENT UNE HOSPITALISATION



* Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.
 N = 623 ; IC_{95%} = [579 ; 665]. Proportion = 5,1% ; IC_{95%} = [4,7% ; 5,4%]

Institut national
 d'excellence en santé
 et en services sociaux

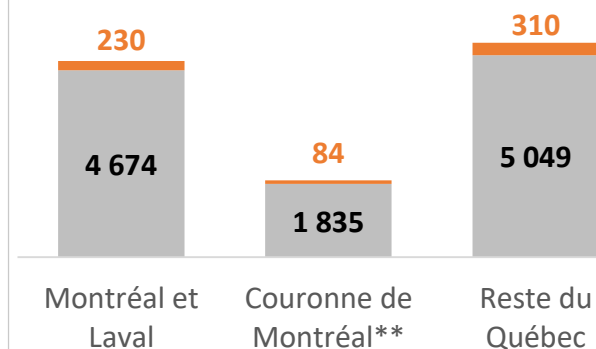
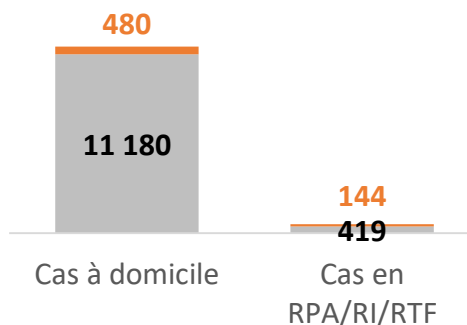
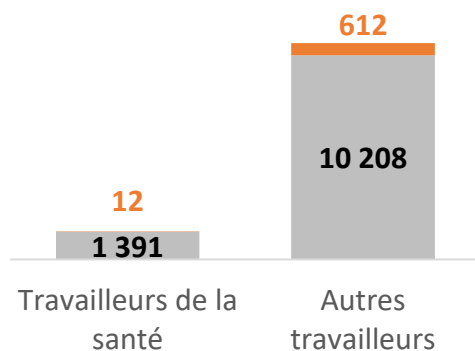
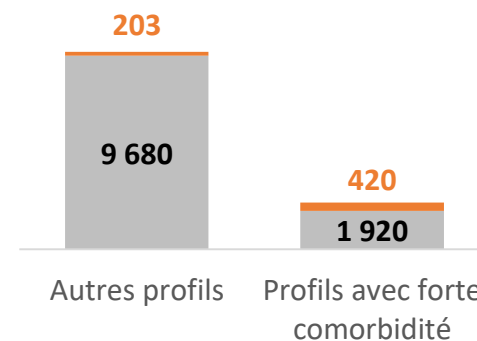
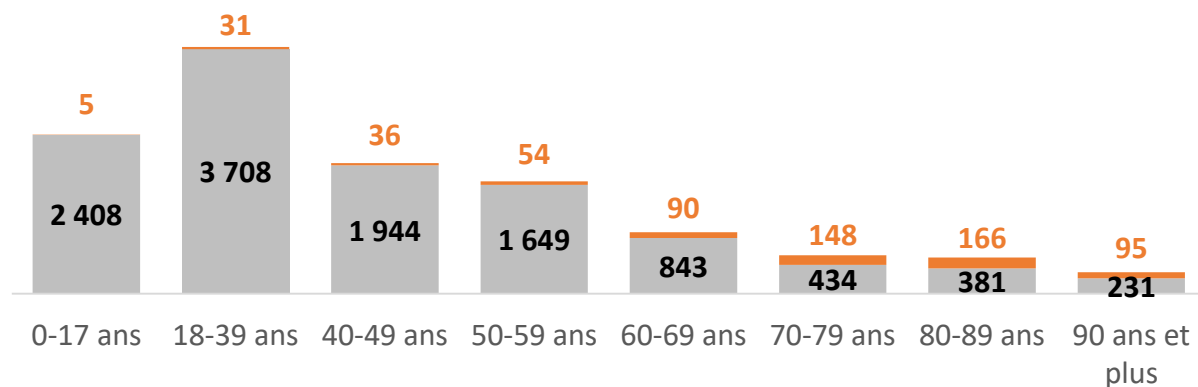
Québec



NOUVEAUX CAS ET HOSPITALISATIONS ANTICIPÉES, SELON LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

12 223 cas confirmés → 623 hospitalisations anticipées*

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



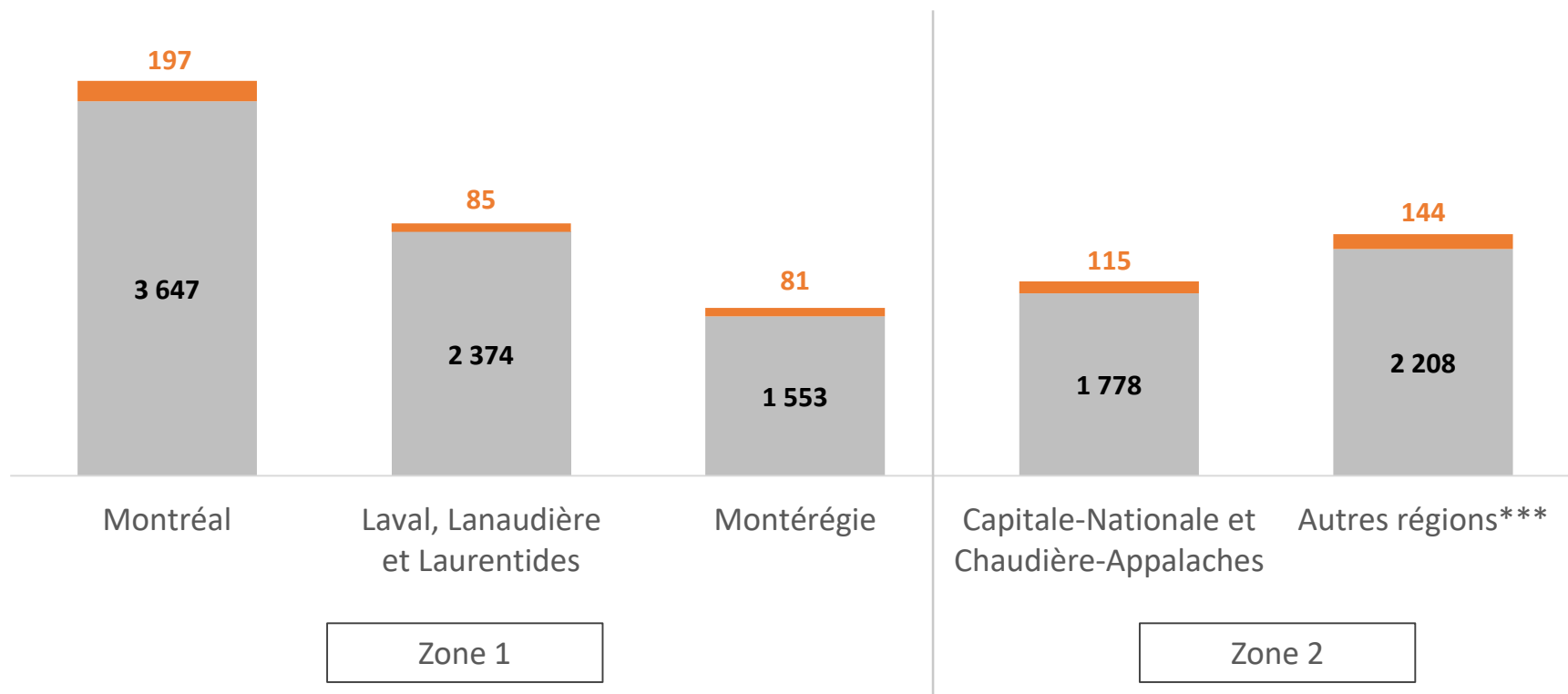
* Les hospitalisations anticipées sont calculées à partir de la somme de probabilité d'être hospitalisé pour chaque individu. Étant donné que les probabilités ont été arrondies, il est possible d'observer des différences dans les sommes selon la variable d'intérêt.

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

12 223 cas confirmés → 623 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 hospit. anticipées
Nouveaux cas confirmés dans la semaine du 7 au 13 décembre	12 223	100%	623
Total des profils avec forte comorbidité	2 340	19,1%	420
Diabète ou hypoglycémie avec MVP ou avec maladie rénale chronique	93	0,8%	30
Insuffisance respiratoire avec ou sans insuffisance cardiaque / Hypertension pulmonaire / Pneumonie / MPOC	166	1,4%	40
Cancer métastatique / Cancer du poumon / Cancer de la vessie / Autre cancer de l'appareil digestif ou hépatobiliaire	145	1,2%	29
Maladie de Parkinson / Syndrome paralytique/ AVC / Affection majeure chronique du système nerveux	109	0,9%	21
Insuffisance cardiaque / Infarctus aigu du myocarde / Maladie valvulaire cardiaque	171	1,4%	48
Démence (y compris Alzheimer) / Delirium / Trouble mental découlant d'un traumatisme crânien ou autre	340	2,8%	100
Autres profils avec forte comorbidité	1 316	10,8%	152
Total des profils avec faible comorbidité	9 883	80,9%	203

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.

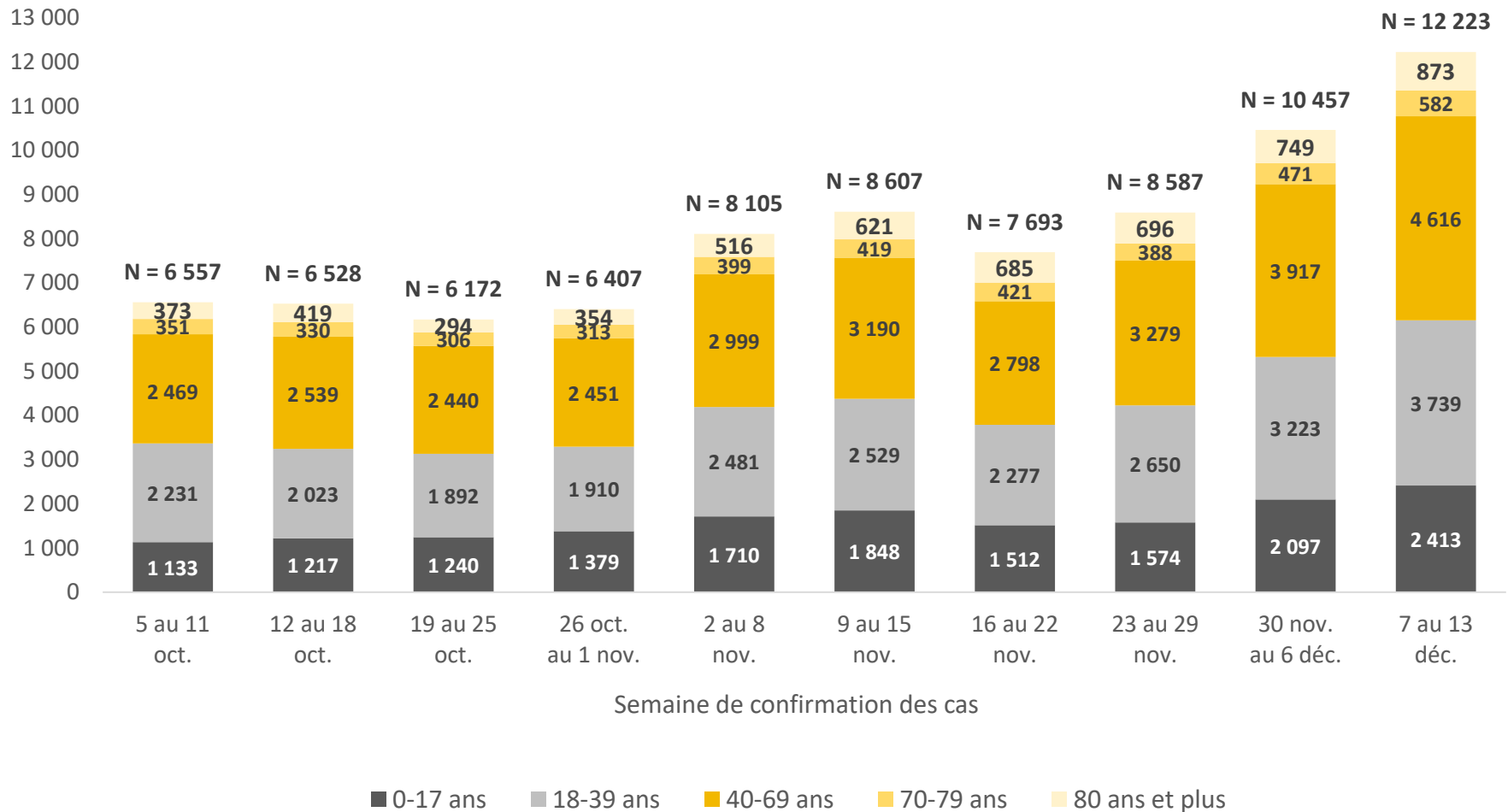


ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS ET DE LEUR PROFIL

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

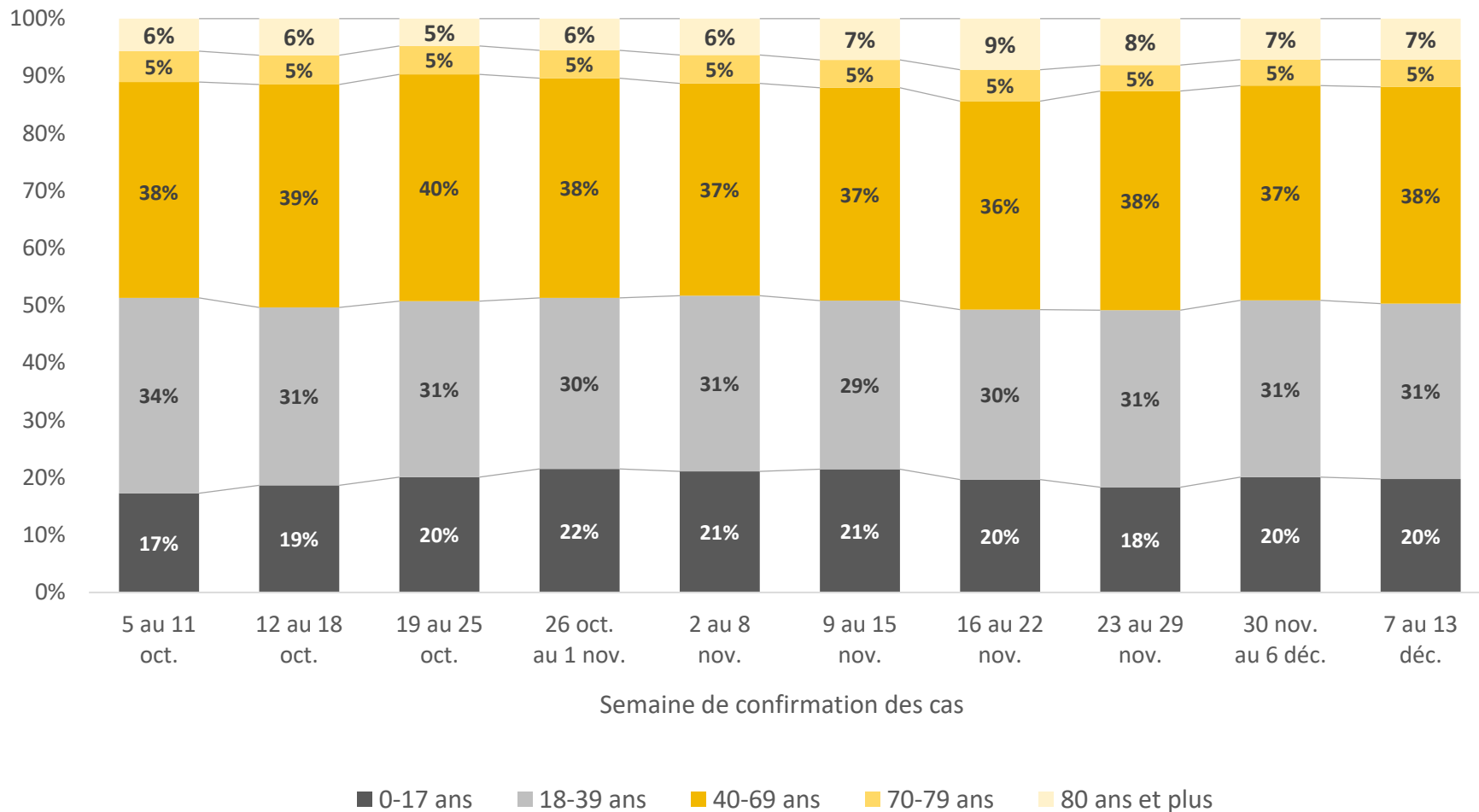
Québec 

NOUVEAUX CAS*, SELON L'ÂGE

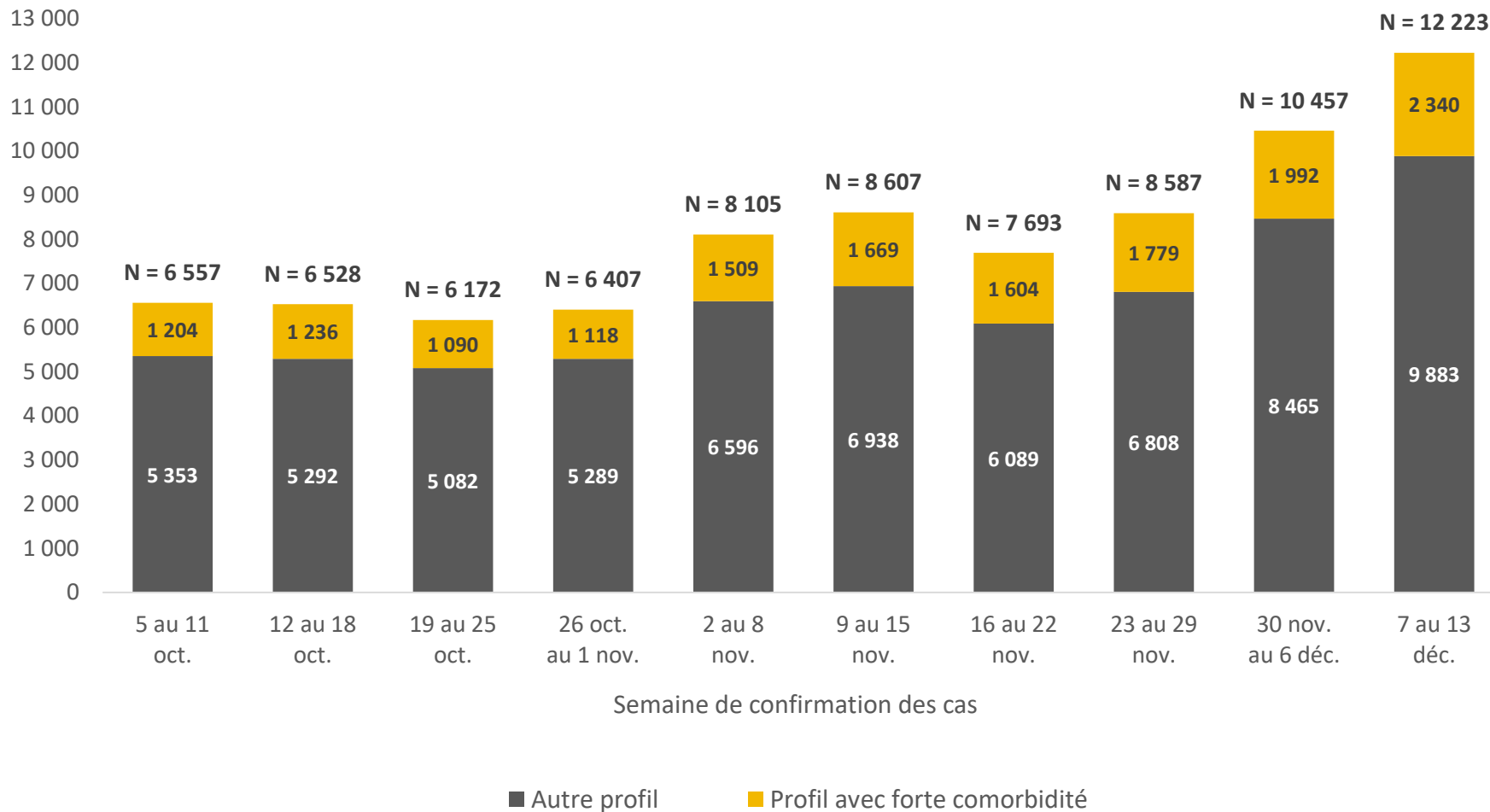


12 * Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

NOUVEAUX CAS*, SELON L'ÂGE RÉPARTITION PROPORTIONNELLE

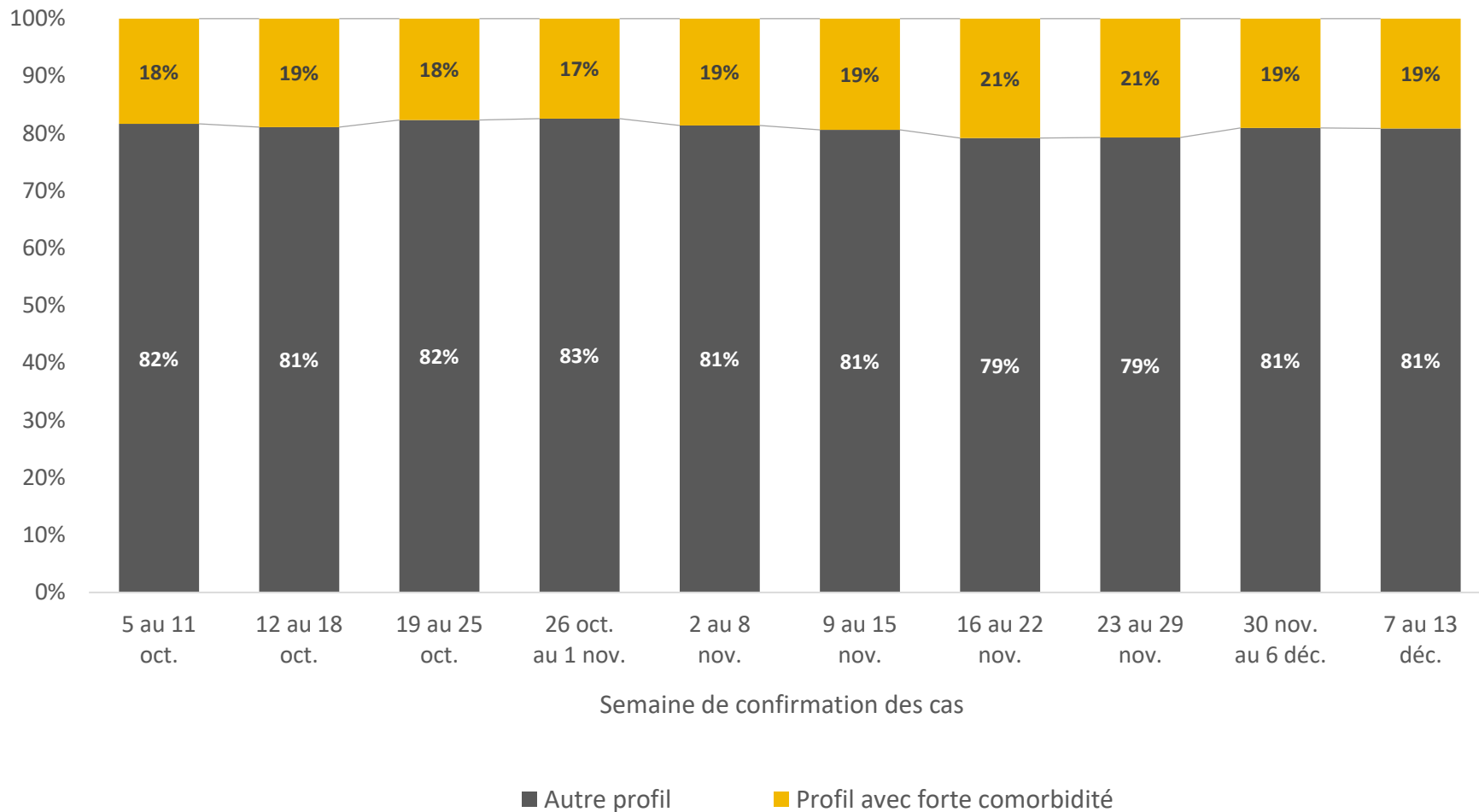


NOUVEAUX CAS*, SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ

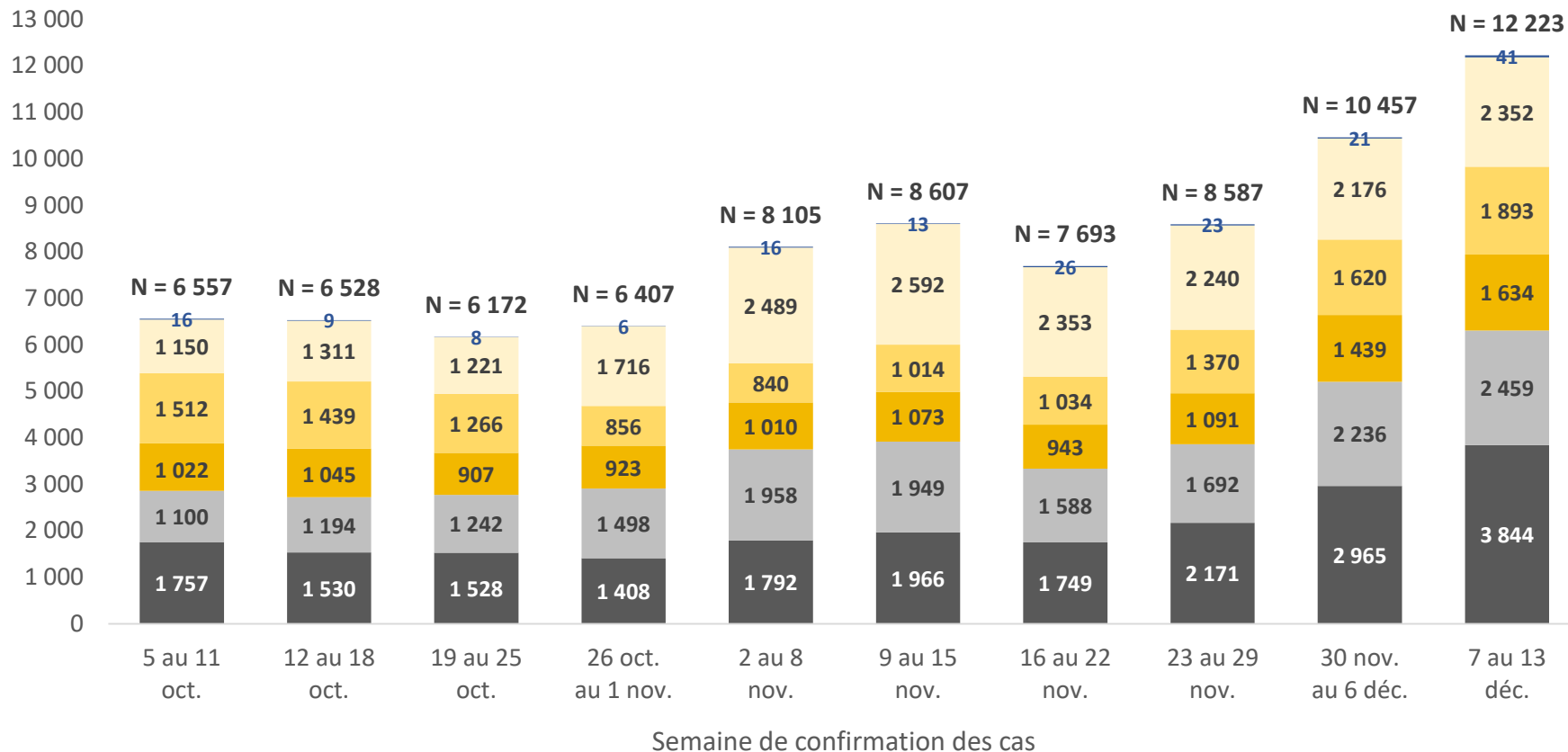


14 * Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.

NOUVEAUX CAS*, SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ RÉPARTITION PROPORTIONNELLE



NOUVEAUX CAS*, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE

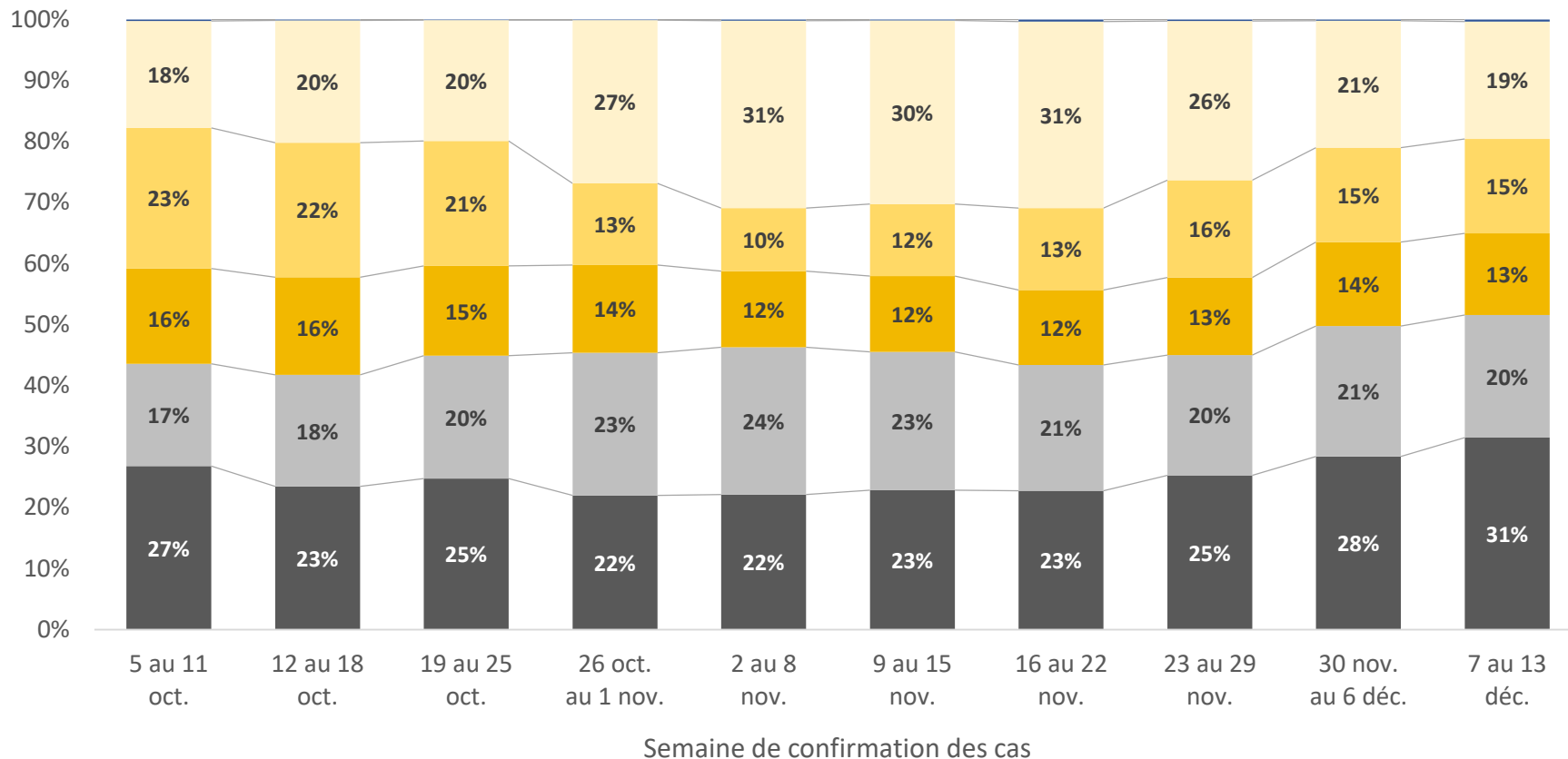


- Montréal
- Laval, Lanaudière et Laurentides
- Montérégie
- Capitale-Nationale et Chaudière-Appalaches
- Autres régions**
- Information manquante

* 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.

NOUVEAUX CAS*, SELON LA RÉGION DE RÉSIDENCE RÉPARTITION PROPORTIONNELLE



■ Montréal

■ Laval, Lanaudière et Laurentides

■ Montérégie

■ Capitale-Nationale et Chaudière-Appalaches

■ Autres régions**

■ Information manquante

* 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



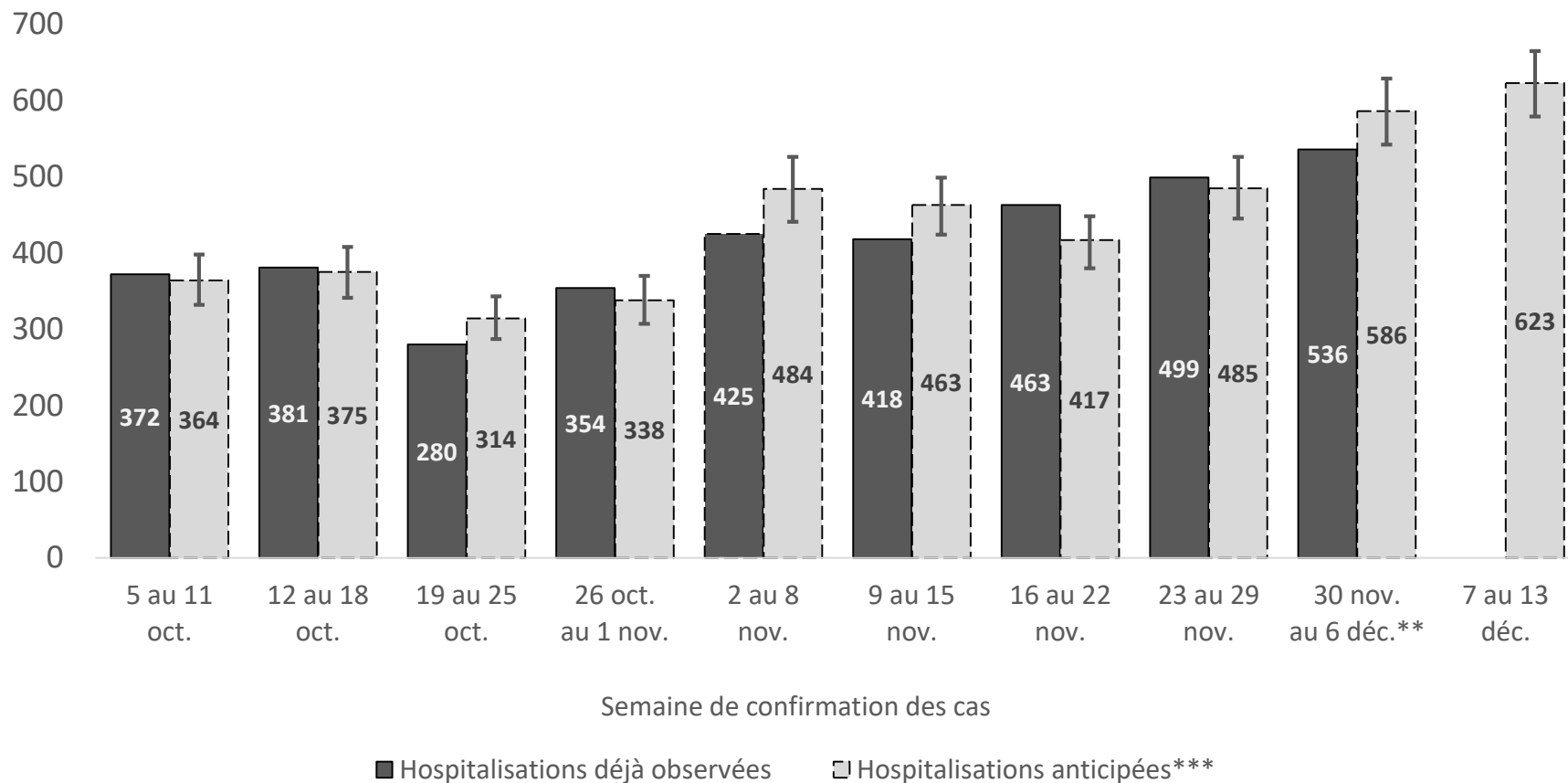


ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CAS HOSPITALISÉS

*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



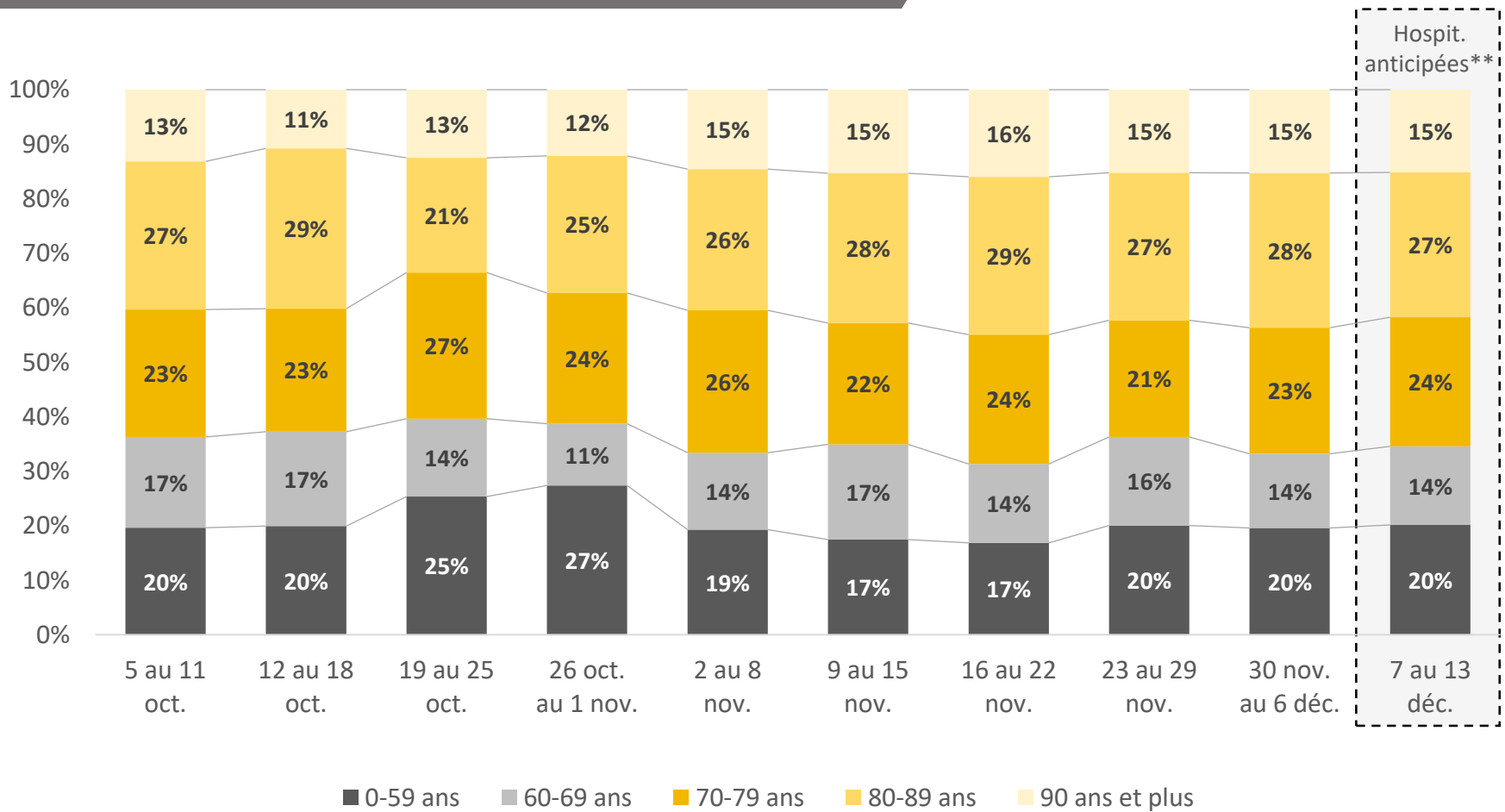


ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS HOSPITALISÉS

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

Québec 

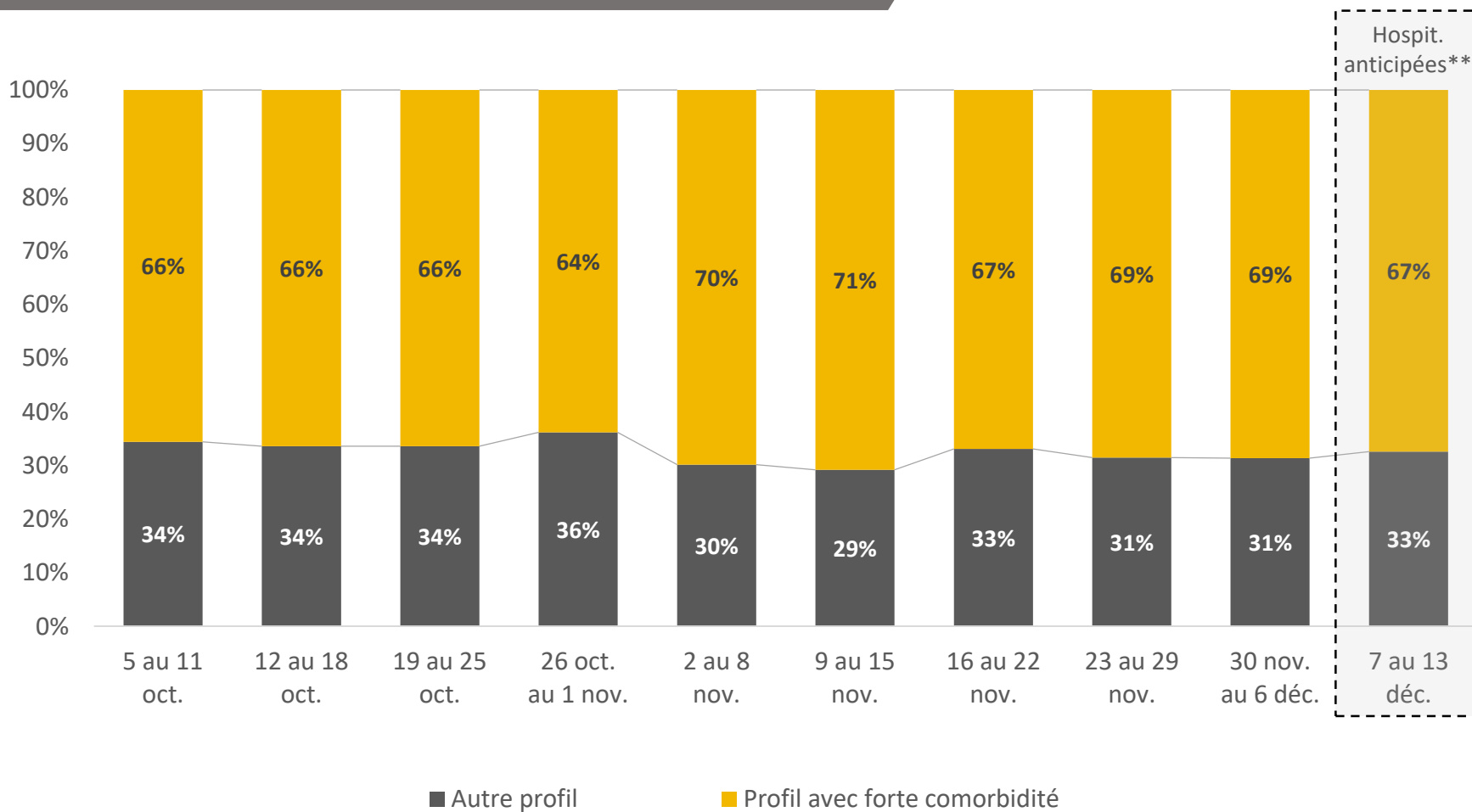
ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS* HOSPITALISÉS SELON L'ÂGE



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.
 ** Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.



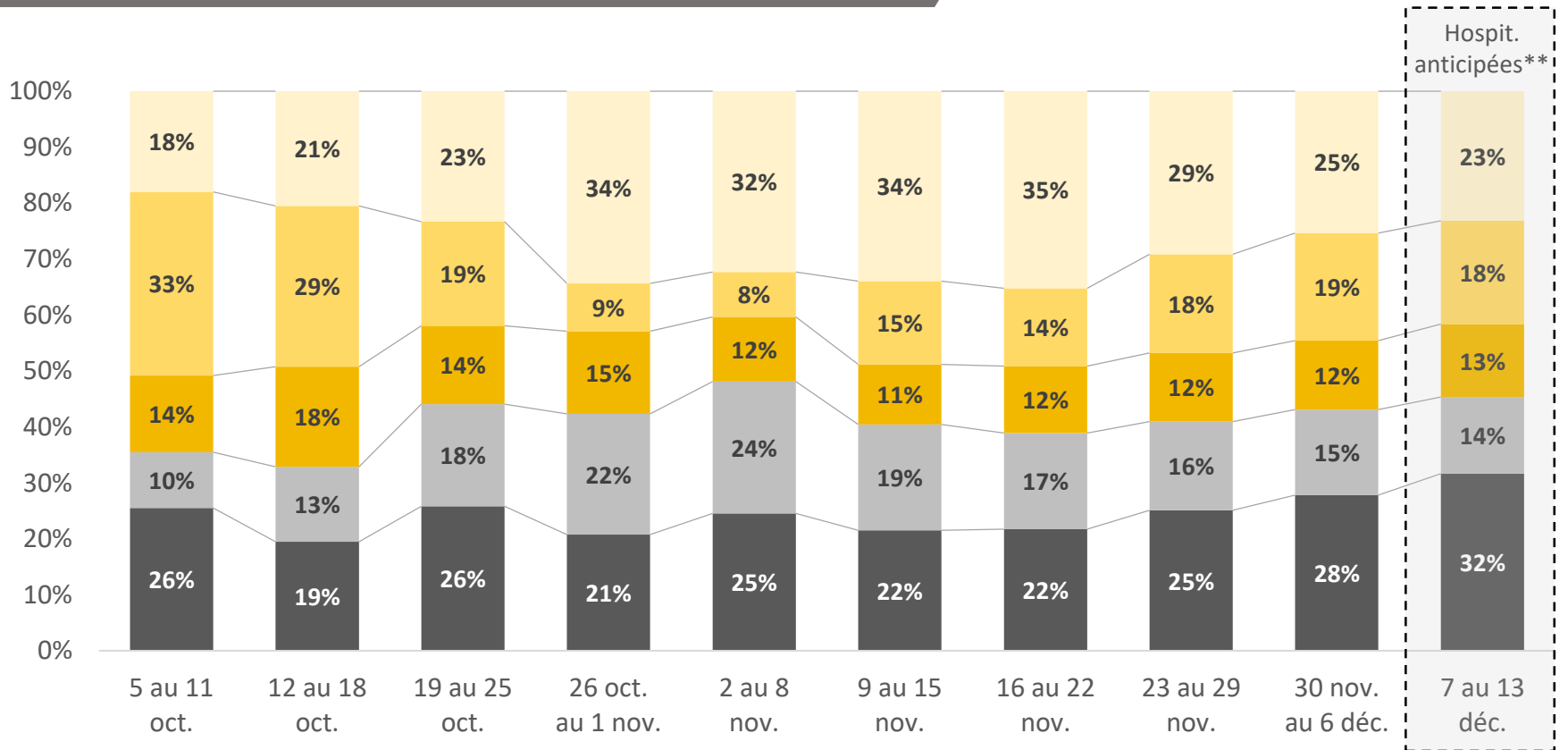
ÉVOLUTION DU PROFIL DES CAS* HOSPITALISÉS SELON LE PROFIL DE COMORBIDITÉ



* Cas pour lesquels le jumelage des données a été possible.
 ** Hospitalisations anticipées pour les cas confirmés lors de la dernière semaine.



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



■ Montréal ■ Laval, Lanaudière et Laurentides ■ Montérégie ■ Capitale-Nationale et Chaudière-Appalaches ■ Autres régions***

* 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

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