

Communiqué de presse

Québec, le 14 janvier 2021

Suivi de l'évolution de l'épidémie de COVID-19 : Risques d'hospitalisation et projections des besoins hospitaliers – Mise à jour du 14 janvier 2021

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) rend disponible aujourd'hui la plus récente mise à jour des deux rapports qu'il produit de manière hebdomadaire en soutien aux décideurs et aux gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux.

Il ressort du **rapport sur les risques d'hospitalisation** que, parmi les nouveaux cas confirmés au cours de la semaine du 4 au 10 janvier :

- Le nombre de nouveaux cas qui était en hausse depuis plus de 6 semaines est en baisse (-6%) par rapport à la semaine précédente (17 115 versus 18 162);
- Cette baisse est observée dans la plupart des régions et dans les différents groupes d'âge, sauf chez les personnes de 70 ans et plus (+5%);
- On note que près de 75% des nouveaux cas sont des résidents de Montréal ou des régions avoisinantes (zone 1);
- Le nombre d'hospitalisations anticipées est stable (-3%) par rapport à la semaine précédente (821 versus 845);
- Sur ces 821 cas, on anticipe que 126 nécessiteront un séjour aux soins intensifs (versus 147, la semaine précédente).

Quant au rapport sur les besoins hospitaliers, il met en lumière les éléments suivants :

- Les projections reposent sur les données colligées jusqu'au 10 janvier et ne considèrent pas les hospitalisations observées depuis cette date. Elles se basent sur un taux de transmission constant et n'intègrent pas l'impact escompté des mesures additionnelles de confinement récemment mises en place;
- Pour le Québec dans son ensemble, les projections suggèrent une possible stabilisation du nombre de patients COVID-19 hospitalisés. Toutefois, ces projections diffèrent selon les zones:
 - Pour Montréal et ses régions proches (zone 1), l'augmentation des nouvelles hospitalisations projetées semble se stabiliser. Un risque de dépassement des capacités dédiées d'ici les trois prochaines semaines reste toutefois réel, d'autant plus que plus de 80% des lits réguliers et de soins intensifs désignés pour les patients COVID-19 sont déjà occupés;

- Pour les autres régions (zone 2), le nombre de nouvelles hospitalisations projetées est en léger déclin. Près de 60% des lits réguliers et 30% des lits de soins intensifs désignés pour les patients COVID-19 sont toujours occupés. Bien que le risque de dépassement des capacités désignées soit faible pour la zone 2 dans son ensemble, des débordements dans certains hôpitaux ne peuvent toujours pas être exclus.
- Le risque d'augmentation des éclosions en milieu hospitalier demeure une préoccupation importante qui pourrait affecter l'occupation des lits désignés.

L'INESSS tient à souligner **certaines limites en lien avec ces projections** :

- Une analyse rétrospective des projections suggère que les modèles sont généralement robustes, mais que leur précision diminue avec le temps. L'hypothèse d'un taux de transmission constant semble moins plausible au-delà de la troisième semaine.
- Il n'est toujours pas possible en ce moment d'exclure des données les cas qui sont placés en isolement préventif dans les lits d'hospitalisation, ce qui pourrait biaiser les projections d'hospitalisation.
- Tout délai dans la déclaration des nouvelles admissions hospitalières affecte les projections. En raison de cette limite, les 4 derniers jours de données ont dû être exclus cette semaine.
- Rappelons qu'au-delà de la disponibilité des lits, d'autres facteurs influencent également la capacité hospitalière, notamment la disponibilité du personnel et du matériel.

Les deux rapports sont disponibles sur le site Web de l'INESSS dans la section [COVID-19/Risques d'hospitalisation et projections des besoins hospitaliers](#). Ils sont mis à jour chaque semaine afin d'éclairer les décisions à prendre.

Rappelons que l'INESSS a pour mission de promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux. Au cœur de cette mission, l'Institut évalue notamment les avantages cliniques et les coûts des technologies, des médicaments et des interventions en santé et en services sociaux. Il émet des recommandations quant à leur adoption, leur utilisation ou leur couverture par le régime public, et élabore des guides de pratique clinique afin d'en assurer l'usage optimal. Toutes les publications de l'Institut se trouvent sur le site Web : www.inesss.qc.ca.

– 30 –

Source : Olivia Jacques, conseillère en communication
418 573-3660
olivia.jacques@inesss.qc.ca