

Cette présentation a été effectuée le 28 novembre 2023, au cours de la journée « Vigie intégrée des virus respiratoires : dans le sillage de la COVID-19 » dans le cadre des 26es Journées annuelles de santé publique.

 26^{es} JOURNÉES ANNUELLES
DE SANTÉ PUBLIQUE

Institut national
de santé publique
Québec 

La vigie de la gravité : de la COVID-19 aux autres virus respiratoires

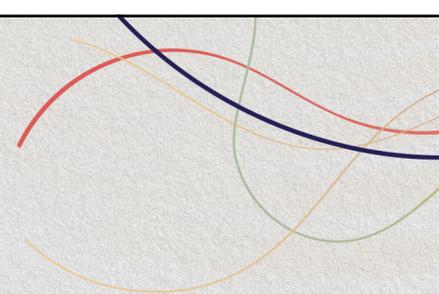
Élise Fortin, PhD, INSPQ

28 novembre 2023

Le temps des
concordances



Divulcation d'intérêts

- ▶ Aucun conflit d'intérêts à déclarer
- 

Remerciements

► Réviseurs (INSPQ-DRB)

- Geneviève Deceuninck
- Christine Lacroix
- Paule Clément
- Rodica Gilca
- Étienne Racine
- Rachid Amini
- Radhouene Doggui
- Annick Boulais

► Collaborateurs

- INSPQ – BIESP
 - Pierre-Luc Trépanier
 - Rémi Gagné
 - Stéphanie Lachance
 - Marie-Claude Boisclair
- INSPQ – LSPQ
- MSSS – DVS
 - Annick Des Cormiers
 - Éliel Brochu
 - Patrick Evans

Plan de la présentation

- Objectifs
- Historique de la vigie de la gravité des virus respiratoires (VR)
- Indicateurs actuellement utilisés pour la COVID-19
- Opportunités d'intégration des autres virus respiratoires

* À moins d'avis contraire, les résultats présentés sont disponibles sur le site internet de l'INSPQ.*

Objectifs

1. Décrire les indicateurs de gravité de la COVID-19
2. Identifier les opportunités d'intégration pour les autres virus respiratoires

Historique de la vigilance de la gravité des virus respiratoires

SIVSI

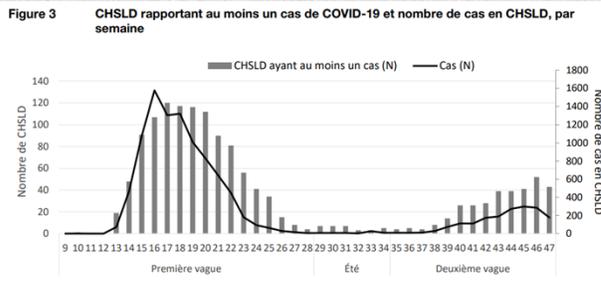
- ▶ Système intégré de vigilance et surveillance de l'influenza
- ▶ Déployé en 2009 sur le portail de l'Infocentre
- ▶ Pour le suivi des cas graves:
 - Nombre d'éclotions d'influenza en CHSLD
 - Nombre d'admissions pédiatriques avec influenza, confirmées et rapportées par le réseau IMPACT
 - Relevé quotidien de la situation de l'urgence et du centre hospitalier (RQSUCH)
 - Consultations pour SAG et « influenza ou pneumonie » dans les urgences (maintenant SIGDU)
 - Hospitalisations pour SAG et « influenza ou pneumonie »
- ▶ Ajout en 2019
 - Mortalité par pneumonie et/ou influenza en cause initiale ou secondaire (RQSUCH et Fichier des décès)

Développement accéléré pour la COVID-19

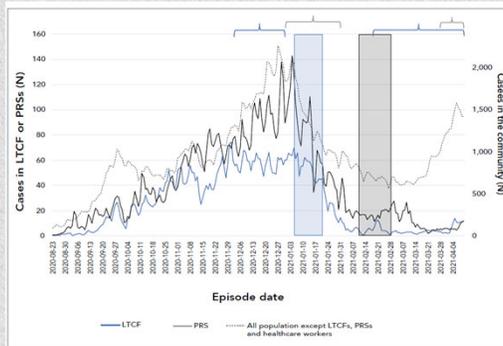
- ▶ Consultations aux urgences (SIGDU)
- ▶ Hospitalisations (GESTRED → MED-ECHO)
 - Patients positifs à la COVID-19
 - Patients admis à cause de la COVID-19 (30 décembre 2021)
- ▶ Décès (fax → formulaire électronique)
- ▶ CHSLD (V10 → TSP; défi des dénominateurs)

- ▶ HospiVir (projet de surveillance des virus respiratoires depuis 2011-12)
- ▶ Variants (jumelage avec autres BD)

Exemples: portrait de la situation dans les CHSLD

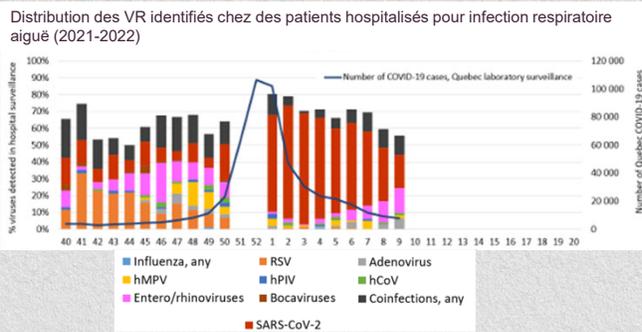
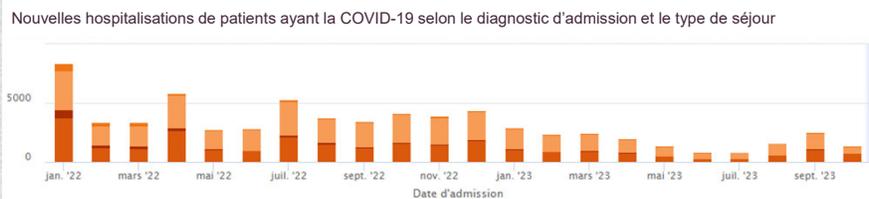


Les taux d'attaque augmentaient dans les CHSLD ayant un plus grand nombre de lits.

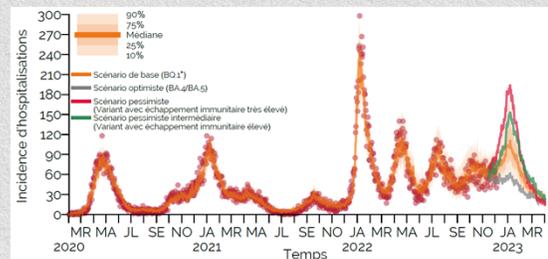


Source: Fortin et al., 2022

Exemples: hospitalisations (Med-Écho et HospiVir)



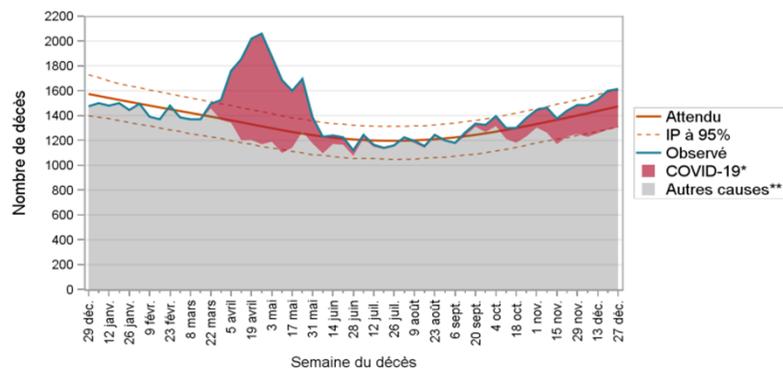
Source: Gilca et al., MedRxiv



Source: Brisson et al.

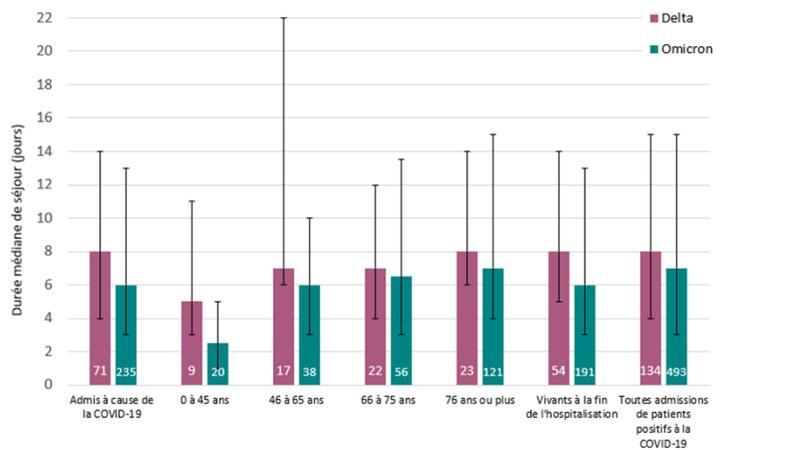
Exemples: surmortalité

Figure 1 Nombre hebdomadaire de décès totaux et de décès liés à la COVID-19 en 2020 et nombre attendu de décès en 2020



Variants et jumelage avec MED-ECHO

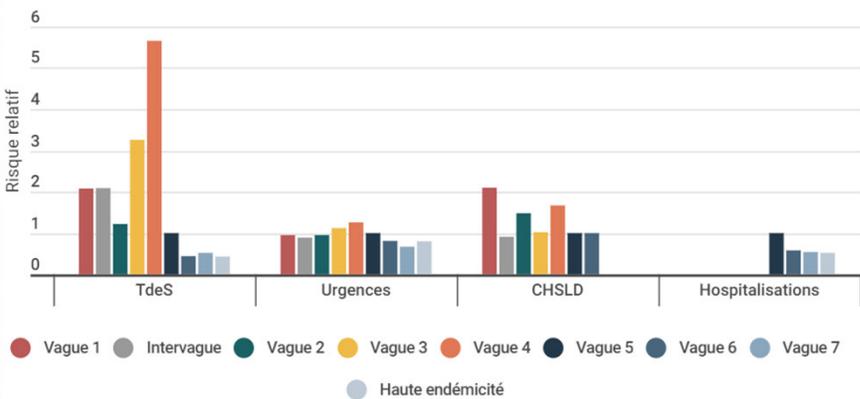
Figure 1 - Durées médianes de séjour observées pour chaque variant présumptif, pour chacune des analyses



Les barres d'erreur représentent les 25^e et 75^e percentiles et les nombres, le nombre d'observations incluses dans les calculs.

Jumelages pour suivre l'évolution de la gravité de la COVID-19

Figure 2 – Variations temporelles dans le risque de maladie grave pour chaque sous-population suivie, relativement au niveau de risque observé pendant la 5e vague.



- Comorbidités
- Doses de vaccin
- Antécédents de COVID-19

Indicateurs actuellement utilisés

Indicateurs actuels et changements anticipés

Indicateur / information recherchée	Ancienne source de données	Nouvelle source de données	Avantages	Limites
Consultations aux urgences	SIGDU	Pas de changement	Très réactif	Diagnostic pas toujours établi à cette étape
Hospitalisations de patients positifs à la COVID-19	MED-ECHO (codes diagnostiques)	Jumelage MED-ECHO / labo	<ul style="list-style-type: none"> • Capte patients positifs pendant (ou juste avant) séjour • Pas de saisie dx 	<ul style="list-style-type: none"> • Infections peuvent être légères • Risque perte information SI
Hospitalisations de patients admis à cause de la COVID-19	MED-ECHO	SIGDU (consultation dx COVID avec admission) Jumelé à MED-ECHO pour bonifier	<ul style="list-style-type: none"> • Très réactif • bonne tendance temporelle • plus de recul • Pas de saisie dx • Suivi gravité 	<ul style="list-style-type: none"> • Sous-estimation du nombre • Risque perte information SI
Virus causant les hospitalisations pour infections respiratoires aiguës	Hospivir	Pas de changement	<ul style="list-style-type: none"> • Contribution relative des différents VR • Suivi gravité • Maintenant à l'année longue 	Petit nombre d'hôpitaux
Décès	Trajectoire de santé publique	Registre des événements démographiques	<ul style="list-style-type: none"> • Très réactif vs fax • Processus régulier 	
CHSLD	Trajectoire de santé publique	SI-SPIN (éclosions; 2022)	<ul style="list-style-type: none"> • Standardisé • Référentiel (dénominateurs) 	Seulement les cas et décès en éclosion
Syndromes post-COVID	-	Sondage populationnel	Pas encore couvert en vigie	En développement

Opportunités d'intégration des autres virus respiratoires

Le grand avantage des indicateurs actuels

Indicateur / information recherchée	Source de données	Potentiel d'intégration
Consultations aux urgences	SIGDU	Autres VR et syndromes via exploration des codes diagnostiques
Hospitalisations de patients positifs à la COVID-19	Jumelage MED-ECHO / labo	Tests labos pour influenza et VRS
Hospitalisations de patients ayant reçu un diagnostic de COVID-19 à l'urgence	SIGDU (consultation dx COVID avec admission) Jumelé à MED-ECHO pour bonifier	Autres VR et syndromes via exploration des codes diagnostiques
Virus causant les hospitalisations pour infections respiratoires aiguës	HospiVir	Nombreux virus respiratoires déjà suivis
Décès	Registre des événements démographiques	Autres VR et syndromes via exploration des causes de décès
CHSLD	SI-SPIN (éclosions)	COVID-19 / influenza / VRS
Syndromes post-COVID	Sondage populationnel	Questions sur symptômes et infections respiratoires aiguës

Basés sur des données recueillies de façon régulière et des jumelages pour documenter

- ▶ D'autres virus respiratoires
- ▶ Des syndromes

Documenter en temps opportun divers aspects liés aux VR

- ▶ Impact de la vaccination contre l'influenza, la COVID-19 et le VRS
- ▶ Impact de traitements (anticorps monoclonaux contre le VRS)
- ▶ Comparer le fardeau des virus respiratoires de façon prospective, pour une même période de temps
 - Taux d'hospitalisation au Québec (source: Rodica Gilca, HospiVir)
 - **Influenza**, période pré-pandémique (2012-13 à 2018-19)
 - 89/100 000 (n≈7 800)
 - **COVID-19**, période de haute endémicité (septembre 2022 à août 2023)
 - 139/100 000 (n≈ 12 200)

Pour une vigie intégrée, coordonnée et efficace

► Définir

- Les objectifs de vigie des virus respiratoires
- Les rôles des différents acteurs
- Les modalités de la vigie
 - Données à recueillir (outils et mécanismes de collecte)
 - Lieu d'intégration des données
 - Outils intégrant les indicateurs de gravité de tous les virus (incluant le syndromique)
 - Lieu de diffusion des résultats
- Les priorités et l'échéancier

Join at [menti.com](https://www.menti.com) use code 34419002

 Mentimeter

Instructions

Go to
www.menti.com

Enter the code

3441 9002



Or use QR code



Merci!

Questions / discussion