

Indications pour l'évaluation de l'influence de la pandémie de COVID-19 sur les mesures du Système canadien de surveillance des maladies chroniques

Contenu

Contexte	1
Évaluation des répercussions de la pandémie	2
Analyses des tendances à plus long terme	5

Contexte

Les facteurs liés à la pandémie de COVID-19, notamment les changements dans les comportements de recours aux soins de santé, dans la disponibilité et l'utilisation des services de santé, et les changements possibles de l'état de santé, ont influé sur les mesures du Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC). Il convient donc d'utiliser les estimations du SCSMC avec prudence lorsqu'il s'agit de tirer des conclusions sur la santé de la population au cours de cette période.

Cette page présente aux utilisateurs de données des indications et des mises en garde concernant l'utilisation des données du SCSMC relatives à la période pandémique. Les données du SCSMC sont rapportées par année financière (avril–mars), la période pandémique commençant pendant l'année financière 2020–2021 (avril 2020), et la période pré-pandémique désignant les années financières 2019–2020 et antérieures (mars 2020 et avant). La période pandémique abordée ici concerne spécifiquement les années financières 2020–2021 et 2021–2022.

Évaluation des répercussions de la pandémie

L'une des options pour quantifier les répercussions de la pandémie sur les mesures du SCSMC (incidence, prévalence, mortalité toutes causes confondues) est de calculer la variation en pourcentage (VP) des estimations (par exemple, fréquences, taux standardisés selon l'âge, etc.) d'une année pandémique donnée (par exemple, 2020–2021) par rapport à l'année pré-pandémique la plus récente (2019–2020).

Pour orienter l'interprétation de la VP, il est utile de la comparer à la variation annuelle moyenne en pourcentage (VAMP) sur la période de cinq ans précédant la pandémie (2015–2016 à 2019–2020). Une VAMP fondée sur une période de 5 ans est moins susceptible d'être influencée par des fluctuations à court terme ou des valeurs aberrantes qu'une VAMP fondée sur une période plus courte.

Pour une mesure donnée du SCSMC :

Étape 1 : calculer la VP à l'aide des estimations de l'année ou des années pandémique(s) ciblée(s) par rapport à l'année la plus récente avant la pandémie (2019–2020) :

$$VP (\%) = [(année\ pandémique - année\ pré-pandémique) / année\ pré-pandémique] \times 100$$

où :

année pandémique = estimation pour l'année pandémique (par exemple, 2020–2021)

année pré-pandémique = estimation en 2019–2020

Étape 2 : calculer la VAMP sur la période de 5 ans précédant la pandémie (2015–2016 à 2019–2020) :

$$VAMP (\%) = [(VAP_1 + VAP_2 + VAP_3 + VAP_4)] / N$$

où :

VAP₁ = variation annuelle en pourcentage entre 2019–2020 et 2018–2019

VAP₂ = variation annuelle en pourcentage entre 2018–2019 et 2017–2018

VAP₃ = variation annuelle en pourcentage entre 2017–2018 et 2016–2017

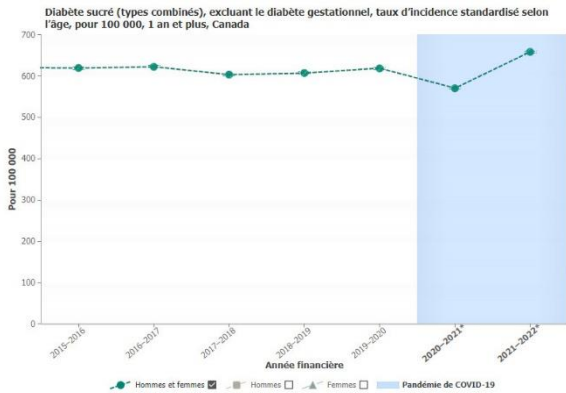
VAP₄ = variation annuelle en pourcentage entre 2016–2017 et 2015–2016

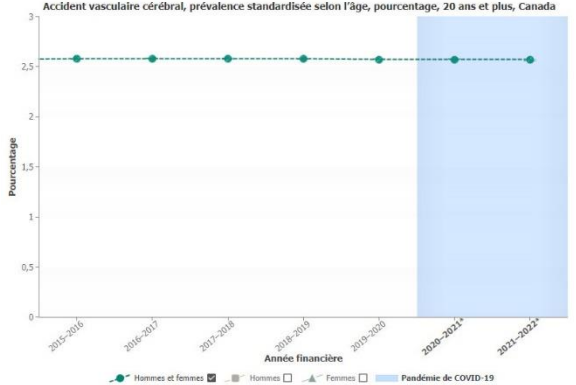
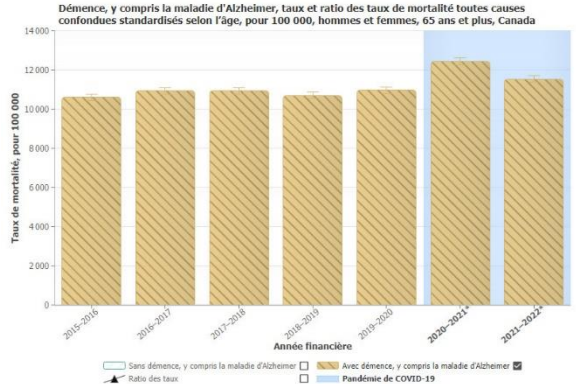
N = nombre d'années précédant la pandémie - 1 (4 ans)

Étape 3 : afin de contextualiser les résultats, comparer la VP dans les estimations de l'année de la pandémie (par exemple, 2020–2021) par rapport à la VP de l'année la plus récente avant la pandémie (2019–2020) (**Étape 1**), avec la VAMP sur la période de 5 ans avant la pandémie (**Étape 2**).

Exemples d'applications :

Pour illustrer les répercussions potentielles de la pandémie sur les mesures du SCSMC, ce tableau présente la VP dans les estimations des première et deuxième années de la pandémie (2020–2021 et 2021–2022, respectivement) par rapport à l'année pré-pandémique la plus récente (2019–2020), ainsi que la VAMP sur la période de 5 ans précédant la pandémie (2015–2016 à 2019–2020). Des exemples sont présentés pour différents scénarios.

Mesure du SCSMC	Scénario pré-pandémique/pandémique	Estimation pour 2019–2020	Estimation pour 2020–2021	VP ^a	Estimation pour 2021–2022	VP ^b	VAMP dans les estimations sur la période de 5 ans précédant la pandémie ^c	Interprétation
Diabète sucré (types combinés), excluant le diabète gestationnel, taux d'incidence standardisé selon l'âge, hommes et femmes, 1 an et plus, Canada	Stable avant la pandémie, diminution pendant la pandémie suivie d'une augmentation 	618 pour 100 000	570 pour 100 000	-7,77 %	658 pour 100 000	6,47 %	-0,02 %	Au cours de la première année de la pandémie (2020–2021), le taux d'incidence du diabète standardisé selon l'âge a diminué de 7,77 % par rapport à l'année précédente (2019–2020). Toutefois, au cours de la deuxième année de la pandémie (2021–2022), une augmentation de 6,47 % a été observée par rapport à 2019–2020. La tendance était stable sur la période de 5 ans précédant la pandémie (VAMP = -0,02 % de 2015–2016 à 2019–2020). Par conséquent, une diminution de l'incidence du diabète a été observée au cours de la première année de la période pandémique, tandis qu'une augmentation a été observée au cours de la deuxième année.

<p>Accident vasculaire cérébral, prévalence standardisée selon l'âge, homme et femmes, 20 ans et plus, Canada</p>	<p>Stable avant la pandémie, stable pendant la pandémie</p> 	2,57 %	2,57 %	0,00 %	2,57 %	0,00 %	-0,10 %	<p>Au cours de la première et de la deuxième années de la pandémie (2020–2021 et 2021–2022), aucune variation n'a été observée relativement à la prévalence de l'AVC standardisée selon l'âge par rapport à 2019–2020.</p> <p>La tendance était stable sur la période de 5 ans précédant la pandémie (VAMP = -0,10 % de 2015–2016 à 2019–2020).</p> <p>Ainsi, il n'y a pas eu d'association notable entre la pandémie et la prévalence de l'AVC au cours de la première et de la deuxième années de la période pandémique.</p>
<p>Démence, y compris la maladie d'Alzheimer, taux de mortalité toutes causes confondues standardisé selon l'âge, hommes et femmes, 65 ans et plus, Canada</p>	<p>Stable avant la pandémie, augmentation pendant la pandémie</p> 	10 970 pour 100 000	12 437 pour 100 000	13,37 %	11 538 pour 100 000	5,18 %	0,85 %	<p>Au cours de la première année de la pandémie (2020–2021), une augmentation de 13,37 % a été observée relativement à la mortalité toutes causes confondues standardisée selon l'âge chez les personnes atteintes de démence diagnostiquée par rapport à l'année précédente (2019–2020). Toutefois, au cours de la deuxième année de la pandémie (2021–2022), une augmentation de 5,18 % seulement a été observée par rapport à 2019–2020. La tendance était relativement stable sur la période de 5 ans précédant la pandémie (VAMP = 0,85 % de 2015–2016 à 2019–2020). Une augmentation a donc été observée relativement à la mortalité toutes causes confondues chez les personnes atteintes de démence au cours de la période pandémique, l'augmentation au cours de la première année ayant dépassé celle de la deuxième année.</p>

Abréviations : VAMP : variation annuelle moyenne en pourcentage; VP : variation en pourcentage; SCSMC : Système canadien de surveillance des maladies chroniques

^aEstimations de la VP (%) = [(année pandémique – année prépandémique)/(année prépandémique) x 100], où année pandémique = estimation en 2020–2021, et année prépandémique = estimation en 2019–2020.

^bEstimations de la VP (%) = [(année pandémique – année prépandémique)/(année prépandémique) x 100], où année pandémique = estimation en 2021–2022, et année prépandémique = estimation en 2019–2020.

^cEstimations de la VAMP (%) = [(VAP₁ + VAP₂ + VAP₃ + VAP₄)/N], où VAP₁ = variation annuelle en pourcentage dans l'estimation de 2019–2020 par rapport à 2018–2019, VAP₂ = variation annuelle en pourcentage dans l'estimation de 2018–2019 par rapport à 2017–2018, VAP₃ = variation annuelle en pourcentage dans l'estimation de 2017–2018 par rapport à 2016–2017, VAP₄ = variation annuelle en pourcentage dans l'estimation de 2016–2017 par rapport à 2015–2016, et N = 4 ans.

Facteurs à prendre en considération :

- L'intégration d'autres mesures complémentaires de la variation, telles que la différence absolue entre les années, peut être utile pour l'interprétation de la VP.
- Lors de l'examen d'une estimation pour une mesure donnée du SCSMC (par exemple, la prévalence), les estimations d'autres mesures pour la même affection (par exemple, la mortalité toutes causes confondues) peuvent fournir des renseignements supplémentaires.
- Les contextes propres à chaque province et à chaque territoire pendant la période de la pandémie peuvent éclairer les variations observées dans les estimations du SCSMC examinées. Le [calendrier des interventions liées à la COVID-19 au Canada](#) de l'Institut canadien d'information sur la santé peut aider à interpréter les résultats dans chaque province et territoire.

Analyses des tendances à plus long terme

Les modèles qui évaluent les tendances dans le temps, tels que la régression JoinPoint, ne sont pas conçus pour prendre en compte les changements de tendances à plus court terme.¹ Par conséquent, lors de l'évaluation des tendances à plus long terme des mesures du SCSMC, il convient d'envisager d'exclure les données de la première année de la pandémie (2020–2021) et de la deuxième année de la pandémie (2021–2022), car leur inclusion pourrait biaiser les estimations des tendances.

Ces indications seront mises à jour suivant la publication de nouvelles données du SCSMC.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec l'Agence de la santé publique du Canada à l'adresse suivante : infobase@phac-aspc.gc.ca

¹ National Cancer Institute. (n.d.). Programme de régression JoinPoint - Réglage des paramètres. Consulté le 31 janvier 2024, à l'adresse suivante : <https://surveillance.cancer.gov/help/joinpoint/setting-parameters/input-file-tab/independent-variable-1/exclude-last-data-point-covid-outlier>.