

RÉSUMÉ DU RIEM

Validation des diagnostics de COVID-19 dans les données administratives sur la santé (Q21-04)
Étude menée par le Réseau canadien pour l'étude observationnelle des médicaments (CNODES)

Résumé

- Cette étude présente de nouvelles informations concernant la validité des diagnostics de COVID-19 colligés dans les dossiers de patients hospitalisés au Canada, les dossiers des services des urgences et les demandes de remboursement des fournisseurs de soins pour des services de consultation externe, durant la première année de la pandémie.

Messages clés

- Cette étude de validation, menée dans plusieurs provinces, confirme l'utilité d'examiner les dossiers de patients hospitalisés et les dossiers des services des urgences en tant que solutions de rechange aux analyses de laboratoire populationnelles pour détecter les cas de COVID-19 durant la première année de la pandémie.
- Nos conclusions ne confirment pas l'utilité d'examiner les demandes de remboursement pour des services de consultation externe comme moyen d'identifier les personnes atteintes de la COVID-19.

Chef et équipe de projet

- L. Lix, Ph. D., et M. Paterson, M. Sc.
- [Membres de l'équipe](#)

Lien vers la publication

- En préparation

Quelle est la situation actuelle?

- La maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a eu un effet substantiel sur la population canadienne qui a suscité un intérêt pour l'étude des tendances de la maladie, des facteurs de risque et de l'efficacité des traitements, ainsi que pour la compréhension des variations concernant les particularités des patients associées à l'infection à la COVID-19 et des résultats chez diverses populations de patients.
- Il existe peu d'information sur l'exactitude des données administratives sur la santé au Canada quant à la détermination des cas de COVID-19.

Quel était le but de l'étude?

- Le principal objectif de l'étude consistait à évaluer la validité (c'est-à-dire l'exactitude) du codage relatif au diagnostic de COVID-19 dans les registres de congés des hôpitaux, les dossiers des services des urgences et les demandes de remboursement des fournisseurs de soins pour des services de consultation externe, dans trois provinces canadiennes.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

- Nous avons couplé les données des dossiers des patients hospitalisés, des services des urgences et des services de consultation externe aux résultats de tests PCR (amplification en chaîne par polymérase) au SRAS-CoV-2 qui servent à diagnostiquer la COVID-19. Les données de l'étude provenaient de la Colombie-Britannique, du Manitoba et de l'Ontario, et couvraient la période du 1^{er} avril 2020 au 31 mars 2021.
- La sensibilité, la spécificité, la valeur prédictive positive (VPP) et la valeur prédictive négative (VPN) des codes de diagnostic de la COVID-19 (CIM-10 U07.1) et des codes d'honoraires ont été estimés pour chaque trimestre de la période étudiée, tant globalement que par province, par groupe d'âge et par sexe.

Qu'a révélé l'étude?

- Nous avons étudié plus de 19 millions de résidents du Canada et plus de 13 millions de tests PCR de dépistage du SRAS-CoV-2.
- Les estimations relatives à la validité variaient entre les trois provinces étudiées, mais celles qui concernaient les patients hospitalisés étaient généralement les plus élevées.
- La spécificité et la VPN étaient systématiquement élevées (la plupart des estimations étaient > 95 %).
- Registres de congés des hôpitaux :
 - La sensibilité globale était de 86 % durant les trois premiers mois (avril à juin 2020), mais a diminué à 66 % durant les trois derniers mois (janvier à mars 2021).
 - La VPP globale était relativement stable : de 50 % à 66 % dans l'ensemble des trimestres.
- Dossiers des services des urgences :
 - La sensibilité globale était de 60 % (trois premiers mois) et de 48 % (trois derniers mois).
 - La VPP globale était de 77 % (trois premiers mois) et de 68 % (trois derniers mois).
- Demandes de remboursement des fournisseurs de soins pour services de consultation externe :
 - La sensibilité globale était de 20 % (trois premiers mois) et de 25 % (trois derniers mois).
 - La VPP globale était de 7 % (trois premiers mois) et a augmenté à 29 % (trois derniers mois).

Cette recherche a été financée par le Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments des IRSC et réalisée par le RCEOM.



Pour en savoir plus, veuillez écrire à info@cnodes.ca.