



Considérations méthodologiques

Enregistrement des cas de COVID-19 dans la statistique médicale des hôpitaux

Neuchâtel, 2021

Éditeur: Office fédéral de la statistique (OFS)
Renseignements: gesundheit@bfs.admin.ch, +41 58 463 67 00
Domaine: 14 Santé
Langue du texte original: Allemand
Traduction: Services linguistiques de l'OFS

Concept de mise en page: Section DIAM
Graphiques: © BFS
Téléchargement: www.statistique.ch
Copyright: OFS, Neuchâtel 2021
La reproduction est autorisée, sauf à des fins commerciales, si la source est mentionnée

Table des matières

1	Contexte: collecte des données sur les hospitalisations – OFS et OFSP	3
2	Deux flux de données distincts	3
3	Déroulement du relevé et respect de l'obligation de déclarer les cas	4
4	Diagnostic	5

1 Contexte: collecte des données sur les hospitalisations – OFS et OFSP

Le 19 novembre 2021, l'Office fédéral de la statistique (OFS) publie les données de 2020 sur les établissements hospitaliers. Ces données englobent les cas de COVID-19. Une comparaison effectuée dans le cadre d'un contrôle de qualité entre ces données et celles de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a mis au jour des différences. Pour l'année 2020, l'OFS a recensé 31 230 personnes chez qui une infection au COVID-19 a été confirmée en laboratoire, alors que le tableau de bord du système d'annonce de l'OFSP fait état de 19 952 hospitalisations (situation au 29 octobre 2021).

L'illustration ci-dessous met en parallèle les données issues de ces deux systèmes pour 2020, le nombre de personnes hospitalisées étant indiqué pour chaque semaine de l'année en fonction de la date de leur entrée à l'hôpital.

Diverses raisons à même d'expliquer les écarts observés sont présentées ci-après. À noter que l'on observe également des différences entre les données statistiques annuelles et les données

journalières du suivi de l'épidémie dans d'autres pays européens.

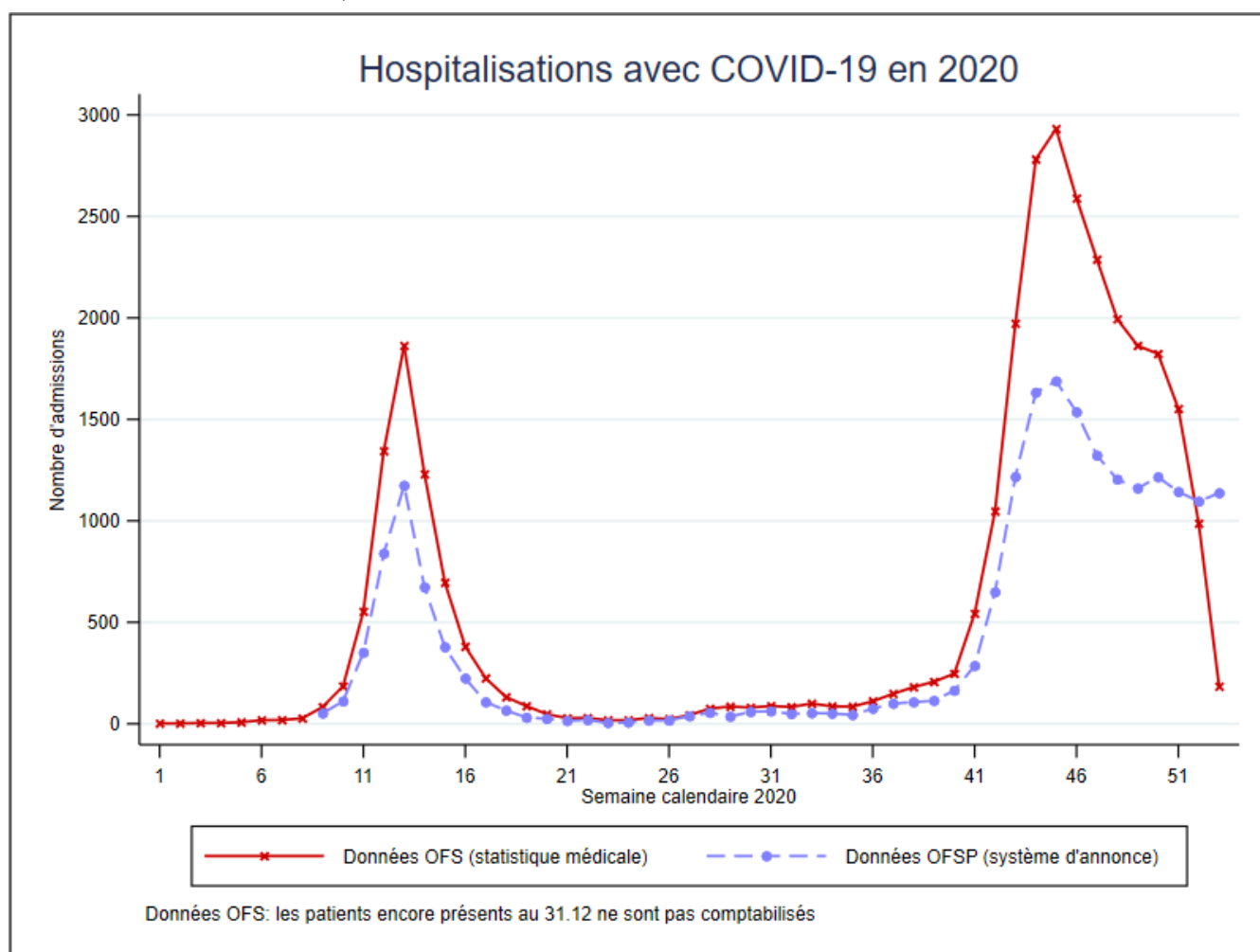
2 Deux flux de données distincts

2.1 OFS – Statistique médicale des hôpitaux

Depuis 1998, l'OFS produit et publie la statistique médicale des hôpitaux (MS), un relevé exhaustif réalisé chaque année auprès de tous les établissements hospitaliers de Suisse sur la base de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Dans le cadre de ce relevé, les hôpitaux sont tenus d'annoncer toutes les hospitalisations à l'OFS.

- Le relevé intervient toujours l'année suivante (au printemps 2021, dans le cas présent) lorsque les hôpitaux livrent leurs données de l'année précédente (année de référence: 2020). Au cours de la première étape du processus, les cantons plausibilisent les données avant de les transmettre à l'OFS.

- Les données de chaque hospitalisation sont codées, aussi bien les informations sur la personne hospitalisée, que les diagnostics



posés. La saisie du diagnostic établi à l'hôpital reprend le codage utilisé pour la facturation. Le relevé tient compte de toutes les hospitalisations stationnaires. Selon la LAMal, sont considérées comme stationnaires les hospitalisations comprenant une nuitée ou alors un transfert ou un décès le jour de l'admission.

- Les diagnostics de COVID-19 saisis à l'hôpital sont soit des cas confirmés en laboratoire (code U07.1 selon CIM-10), soit des cas non confirmés en laboratoire (code U07.2 selon CIM-10). En 2020, 31 230 personnes hospitalisées présentaient le diagnostic U07.1 et 3845 le diagnostic U07.2.

- Le relevé prend en compte aussi bien les séjours à l'hôpital (40 871 cas en 2020, y compris les transferts et les réadmissions), que le nombre des patientes et patients (34 817 en 2020)¹.

- Compte tenu des règles internationales de codage selon la CIM-10, les maladies à COVID-19 figurent toujours parmi les diagnostics secondaires. Il n'est dès lors pas possible de savoir si la personne a été hospitalisée à cause du COVID-19 ou si elle l'a été pour une autre raison tout en ayant le COVID-19. Cette statistique inclut aussi bien les personnes hospitalisées à cause du COVID-19 ou infectées pendant leur séjour à l'hôpital que celles qui avaient le COVID-19 au moment de leur hospitalisation.

Objectif du relevé de la statistique médicale des hôpitaux: répondre à des questions d'ordre épidémiologique, surveiller l'économie et la qualité des prestations, suivre l'évolution de la structure tarifaire pour le système des forfaits par cas SwissDRG, de même que pour les systèmes TARPSY et ST Reha.

2.2 OFSP – Tableau de bord COVID-19

Chaque jour ouvré, l'OFSP publie le nombre d'hospitalisations confirmées en laboratoire sur le tableau de bord COVID-19 en Suisse. En application de la loi sur les épidémies (LEp), les hôpitaux sont tenus de déclarer les résultats d'analyses cliniques liées au COVID-19. Ces résultats sont pris en compte dans la statistique au titre d'hospitalisations uniquement s'il s'agit de cas confirmés en laboratoire.

- En plus d'informations concernant les personnes malades, ces résultats d'analyses comprennent des indications cliniques et épidémiologiques.

- Les médecins sont tenus de déclarer dans un délai de 24 heures à l'OFSP les cas dont ils prennent connaissance. Des retards de 10 jours ne sont toutefois pas rares. L'office reçoit ainsi régulièrement des données nettement plus anciennes. Entre le 6 septembre 2021 et le 28 octobre 2021, un total de 366 hospitalisa-

tions intervenues en 2020 ont par exemple fait l'objet de déclarations tardives pour la Suisse et la Principauté de Liechtenstein réunies.

- Plusieurs déclarations concernant la même personne sont réunies au sein d'un seul cas. S'il s'écoule toutefois 90 jours, voire davantage, avant qu'une nouvelle infection au COVID-19 de la même personne soit confirmée en laboratoire, cette nouvelle infection est considérée comme un nouveau cas (réinfection) ou une nouvelle hospitalisation dans la statistique.

- Lorsque l'on ne dispose que d'une observation clinique, qui n'est pas étayée par une analyse en laboratoire ou que celle-ci ne peut pas être associée à une observation clinique, le cas n'est pas pris en compte dans la statistique. Depuis le début de la pandémie, environ 1000 cas ont été recensés, pour lesquelles une hospitalisation a été enregistrée sur la base de résultats cliniques, mais en l'absence de résultats de laboratoire.

- Les médecins sont par ailleurs tenus de déclarer les résultats d'analyses cliniques des personnes décédées après avoir été testées positives au COVID-19. Dans certains cas, l'hospitalisation n'est mentionnée que dans cette déclaration concernant le décès. Ces cas sont également pris en compte dans les hospitalisations.

- Cette statistique inclut les personnes atteintes du COVID-19 au moment de leur hospitalisation ainsi que celles qui ont été infectées pendant leur séjour à l'hôpital.

Objectif du relevé de l'OFSP: suivre en continu l'évolution de l'épidémie et évaluer la nécessité d'appliquer des mesures de protection.

3 Déroulement du relevé et respect de l'obligation de déclarer les cas

Pour les besoins de la statistique médicale des hôpitaux, ceux-ci livrent les données une fois par année à l'OFS. Dans les divers établissements, les hospitalisations sont codées selon la procédure habituellement appliquée en prévision de la facturation, de sorte que l'on peut admettre que les données sont complètes et correctes. De plus, les cantons vérifient les données avant de les livrer à l'OFS. Les services de codage médical ne doivent pas travailler dans l'urgence pour saisir les informations dans le dossier du patient. Intervenant après la sortie de la patiente ou du patient, ce codage se fonde sur son dossier médical et couvre l'ensemble de son séjour à l'hôpital.

¹ Au total, 34 817 patientes et patients ont été annoncés dont le cas était lié à un diagnostic de COVID-19. Quelques personnes ont été hospitalisées à plusieurs reprises (d'où la différence avec le nombre d'hospitalisations) et quelques-unes

présentaient parfois le diagnostic U07.1 et d'autres fois le diagnostic U07.2 (d'où l'écart entre la somme des personnes présentant un diagnostic U07.1 ou U07.2 et le nombre total de celles atteintes du COVID-19, quel que soit le diagnostic posé).

L'OFSP reçoit au contraire les déclarations de cas de COVID-19 en continu et sur la base de l'obligation de déclarer définie par la loi sur les épidémies (LEp). Jusqu'au 27 octobre 2020, l'OFSP a exigé de recevoir les résultats d'analyses cliniques pour chaque rapport de laboratoire positif. L'absence de résultats cliniques était signalée et les cantons rappelaient les contrevenants à l'ordre.

Afin de décharger le système sanitaire de certaines tâches administratives, l'obligation de transmettre les résultats cliniques de patientes et de patients ambulatoires a toutefois été levée à partir du 28 octobre 2020. En supprimant cette obligation dans le cas des traitements ambulatoires, l'OFSP a cependant éliminé une étape de contrôle. Ce changement est intervenu durant la semaine 44 de 2020, soit à l'apogée de la deuxième vague de la pandémie. Il a probablement moins profité aux hôpitaux qu'aux cabinets médicaux, puisque ce sont ces derniers qui se chargent surtout des traitements ambulatoires. À partir de là, aucun contrôle de qualité ne permettait plus de vérifier si les données étaient livrées conformément aux prescriptions légales. Pour éviter d'accroître encore la pression qui pesait déjà sur le système hospitalier, rien n'était entrepris lorsqu'un établissement était soupçonné de violer l'obligation de déclarer.

C'est notamment à cause de la surcharge des hôpitaux durant la première et la deuxième vague de la pandémie que la plupart des cantons ont enregistré un nombre trop faible de déclarations. La transmission des résultats cliniques à l'OFSP constitue pour les fournisseurs de prestations un travail qui ne leur apporte pratiquement aucun avantage direct. De leur côté, l'utilité est essentiellement indirecte: informer la population et les milieux politiques pour que l'application de mesures engendre des changements de comportement et ralentisse ainsi la propagation du virus.

4 Diagnostic

Ni le relevé de l'OFS ni celui de l'OFSP ne permettent d'identifier les personnes qui ont été hospitalisées uniquement à cause du COVID-19. Les données collectées par l'OFS incluent également les personnes atteintes du COVID-19 qui ont été hospitalisées pour une autre raison et celles qui ont été infectées pendant leur séjour à l'hôpital. Dans les cas asymptomatiques, il est possible que les hôpitaux aient renoncé à aviser l'OFSP et ne lui aient donc pas transmis de résultats cliniques.