



N° 02 – MARS 2022

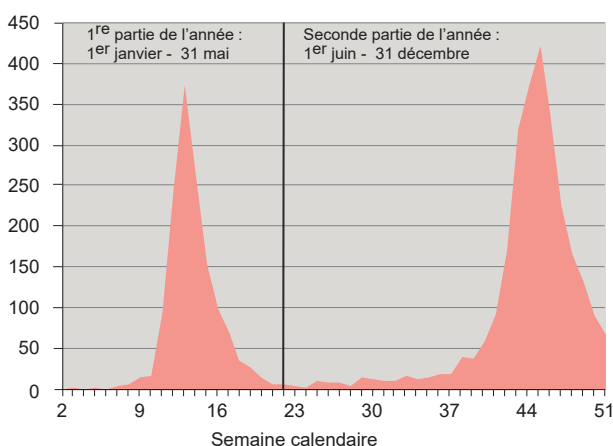
INFORMATIONS STATISTIQUES

LES HOSPITALISATIONS AVEC UN DIAGNOSTIC DE COVID-19 EN 2020

En 2020, 4 178 hospitalisations avec un diagnostic de Covid-19 ont été enregistrées dans les hôpitaux et les cliniques du canton de Genève. Elles concernaient 2 796 personnes (voir encadré *Source et méthodologie*). Cela représente 5,2 % des 79 814 cas d'hospitalisation comptabilisés en 2020 concernant 61 204 personnes. La quasi-totalité des hospitalisations avec Covid-19 (94,1 %) ont été prises en charge par les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), les 5,9 % restants l'ayant été par les cliniques privées du canton.

La distribution au cours de l'année des hospitalisations avec un diagnostic de Covid-19 montre deux pics qui correspondent aux deux vagues de la pandémie. Un tiers des hospitalisations ont eu lieu avant le 31 mai (fin de la semaine 22), durant la première partie de l'année, et deux tiers durant le reste de l'année. Le seuil des 300 nouvelles hospitalisations hebdomadaires avec un diagnostic de Covid-19 a été dépassé durant une semaine lors de la première vague (semaine 13, du 23 au 29 mars) et pendant quatre semaines consécutives lors de la deuxième vague (semaines 43 à 46, du 19 octobre au 15 novembre).

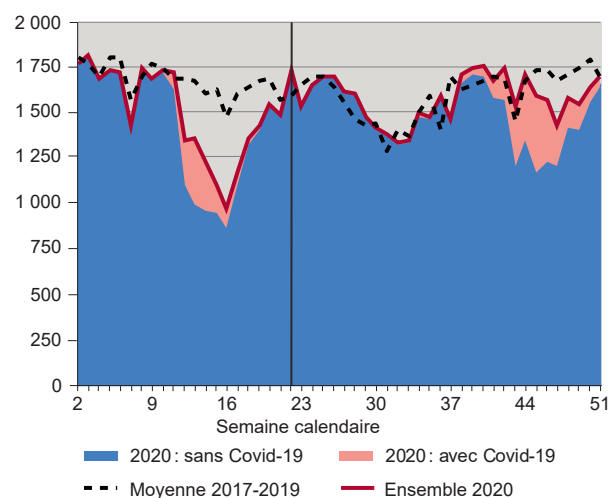
Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations avec Covid-19, en 2020 (1)
Nombre d'admissions Canton de Genève



(1) Ne sont représentés que les cas admis au plus tôt la 2^e semaine ou au plus tard la 51^e semaine.

Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

Nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations avec ou sans Covid-19, en 2020 et moyenne 2017-2019 (1)
Nombre d'admissions Canton de Genève



(1) Ne sont représentés que les cas admis au plus tôt la 2^e semaine ou au plus tard la 51^e semaine.

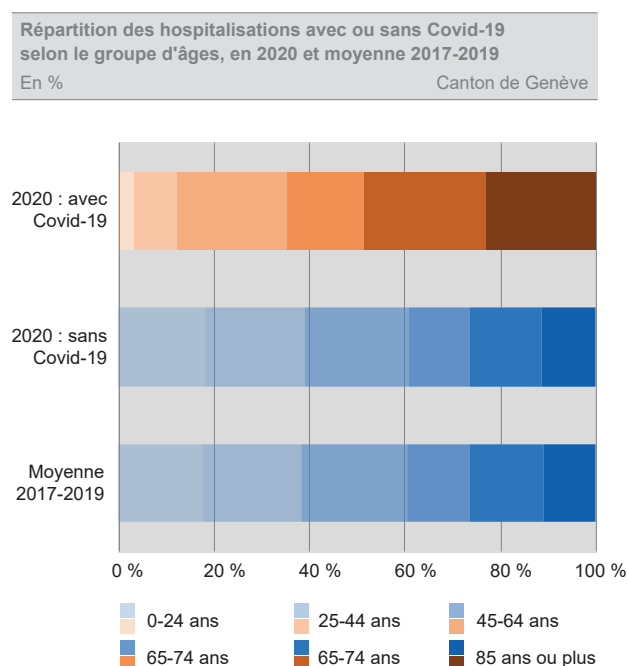
Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

Définition des cas avec Covid-19

Selon les règles de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (CIM-10), les codes permettant d'indiquer un diagnostic de Covid-19 accompagnent un diagnostic principal, c'est-à-dire qu'ils figurent toujours parmi les diagnostics secondaires. Il n'est dès lors pas possible de savoir si le patient a été hospitalisé à cause du Covid-19 ou s'il l'a été pour une autre raison tout en ayant le Covid-19. Les données analysées incluent donc aussi bien les personnes hospitalisées à cause du Covid-19, que celles infectées pendant leur séjour à l'hôpital ou encore celles qui avaient déjà le Covid-19 au moment de leur admission à l'hôpital (voir encadré *Source et méthodologie*).

EN CAS DE COVID-19, LE PLUS SOUVENT DES PATIENTS ÂGÉS

Les personnes âgées sont surreprésentées parmi les hospitalisations avec un diagnostic de Covid-19. L'âge médian est de 74 ans, contre 55 ans en l'absence de ce diagnostic. Entre la première et la seconde partie de l'année 2020, il est passé de 71 à 75 ans. La part des personnes âgées de 75 ans ou plus, qui groupent 49 % des hospitalisations avec un diagnostic de Covid-19 en moyenne durant l'année entière, s'est en effet renforcée entre la première et la seconde partie de l'année, passant de 43 % à 52 %.



Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

Les hommes sont légèrement surreprésentés parmi les hospitalisations avec un diagnostic de Covid-19 : leur part est de 54 %, contre 46 % parmi les hospitalisations sans ce diagnostic.

MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE PLUS FRÉQUENTES PARMIS LES HOSPITALISATIONS AVEC COVID-19

Parmi les 4 178 hospitalisations avec Covid-19, le groupe de diagnostics des *maladies de l'appareil respiratoire* représente 56 % (2 342 cas) des diagnostics principaux. Dans 76 % de ces cas, il s'agit d'une *pneumonie virale*, dans 5 % d'une *insuffisance respiratoire aiguë* et pour les 19 % restants d'autres maladies de l'appareil respiratoire. Vient ensuite le groupe de diagnostics *symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs* (649 cas, soit 16 % des 4 178 cas avec Covid-19). Dans ce groupe, huit cas sur dix se réfèrent à des *anomalies de la respiration*, de la *fièvre* ou de la *toux*. Le troisième groupe est celui des *maladies de l'appareil circulatoire* (225 cas, 5 % des cas Covid-19), avec le plus souvent des *insuffisances cardiaques*. Le quatrième groupe est composé des *lésions traumatiques* (204 cas, 5 % des cas Covid-19). Les 16 groupes restants (y compris les cas inconnus) représentent 758 cas (18 % des cas Covid-19).

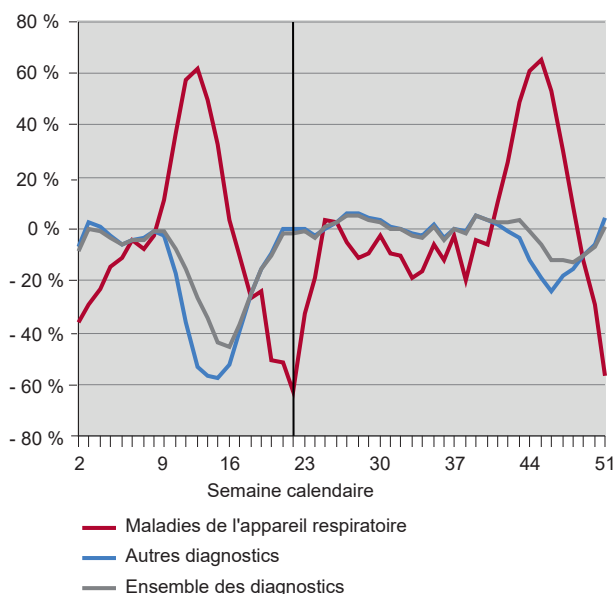
Parmi les hospitalisations avec Covid-19, la part du groupe de diagnostics *maladies de l'appareil respiratoire* passe de 72 % durant la première partie de l'année à 48 % lors de la seconde. A l'inverse, tous les autres groupes de diagnostics les plus importants augmentent : la part des *symptômes, signes et résultats anormaux d'examen cliniques et de laboratoire, non classés ailleurs* passe de 8 % à 19 %, celle des *maladies de l'appareil circulatoire* de 4 % à 6 %, et celle des *lésions traumatiques* de 3 % à 6 %. Ces évolutions sont en partie dues aux mesures prises afin de préserver les capacités hospitalières pour faire face à la pandémie. Les principales étant l'interdiction fédérale des prestations électives (non urgentes) en chirurgie lors du premier pic pandémique (du 13 mars au 26 avril - semaines 11 à 17), la mesure cantonale de report de l'activité non urgente et, lors des deux vagues, la réquisition des cliniques privées par l'autorité sanitaire cantonale. Ainsi l'admission de cas reportés lors de la première vague influence la part relative des diagnostics durant la seconde partie de l'année. Par ailleurs, les hospitalisations non dues au Covid-19, mais comprenant aussi des cas avec Covid-19, ont augmenté pour tous les autres groupes de diagnostics durant la seconde partie de l'année.

En 2020 et comme les années précédentes, les causes d'hospitalisation les plus fréquentes dans les hôpitaux et cliniques sont les *lésions traumatiques* (9 560 cas, 12 % des cas en 2020). Viennent ensuite les *maladies du système ostéo-articulaire* (8 019 cas, 10 %) et celles de *l'appareil circulatoire* (7 310 cas, 9 %). Les 6 188 hospitalisations avec des diagnostics de *maladies de l'appareil respiratoire* représentent 8 % de l'ensemble des hospitalisations.

En lien avec les mesures prises pour faire face à la pandémie de Covid-19, en 2020, le nombre de cas de presque tous les groupes de diagnostics diminue par rapport à la moyenne 2017-2019 : celles de *lésions traumatiques* de 7 %, celles de *maladies du système ostéo-articulaire* de 9 % ou encore celles de *l'appareil circulatoire* de 6 %. Seuls les diagnostics de *maladies de l'appareil respiratoire* augmentent (+ 14 %) par rapport à la moyenne 2017-2019 (5 424 cas). Cela résulte de deux évolutions opposées. D'une part, une nette augmentation des *maladies respiratoires* en lien avec les cas Covid-19, particulièrement visible lors des deux vagues pandémiques (semaines 10-16 et 42-47), et, d'autre

Ecart du nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations par rapport à la moyenne 2017-2019, selon le diagnostic principal, en 2020 (1)

En % du nombre d'admissions Canton de Genève



(1) Moyennes lissées sur 3 semaines. Ne sont représentés que les cas admis au plus tôt la 2^e semaine ou au plus tard la 51^e semaine.

Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

part, une diminution des autres infections respiratoires, telle que la grippe, dues aux mesures de protection individuelles contre le Covid-19 (notamment distance, désinfection des mains et port du masque) et aux mesures collectives comme la fermeture des écoles, des restaurants et bars, des commerces non essentiels, des lieux de culture et de divertissement, le télétravail obligatoire et l'interdiction des manifestations.

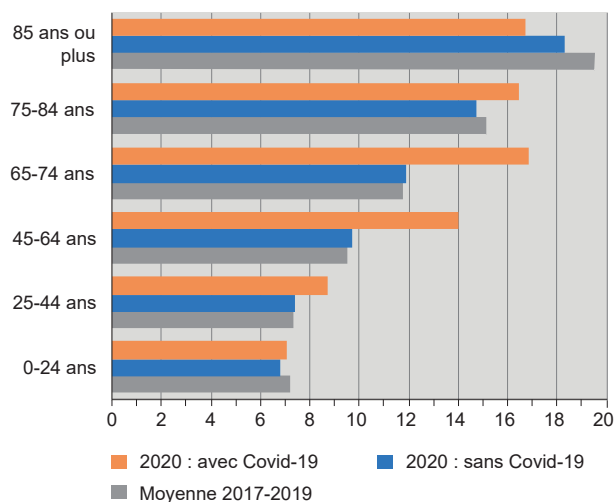
DES SÉJOURS PLUS LONGS...

En 2020, la durée moyenne d'un séjour avec diagnostic de Covid-19 est de 15 jours (médiane à 11 jours). Sans diagnostic de Covid-19, elle est de 11 jours (médiane à 5 jours), comme les années précédentes.

Parmi les cas avec Covid-19, la durée moyenne de séjour est nettement plus longue à partir du groupe d'âges des 45-64 ans : elle atteint 14,1 jours, contre moins de 9 jours pour les moins de 45 ans. A partir de 65 ans, elle est stable : 16,9 jours pour les 65-74 ans, 16,5 jours pour les

Durée moyenne des hospitalisations avec ou sans Covid-19 par groupe d'âges, en 2020 et moyenne 2017-2019

En jour Canton de Genève



Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

75-84 ans et 16,7 jours pour les 85 ans ou plus. Pour les cas sans diagnostic de Covid-19, la durée moyenne de séjour augmente progressivement avec l'âge. Dans le groupe des patients les plus âgés (85 ans ou plus), elle atteint 18,3 jours, dépassant la durée des hospitalisations avec Covid-19. Pour ces dernières, en effet, les séjours se terminent plus souvent par un décès (un cas sur quatre dans le groupe d'âges les plus avancés). Pour les autres groupes d'âges, à l'exception des 24 ans ou moins, les durées de séjour sont plus longues en cas de diagnostic Covid-19 que sans ce diagnostic.

... ET DAVANTAGE DE SOINS INTENSIFS

Les hospitalisations avec un diagnostic de Covid-19 nécessitent plus souvent le recours à un séjour aux soins intensifs (cf. encadré *Source et méthodologie*) que celles sans ce diagnostic : 7,8 % contre 3,9 %, en 2020 (4,1 % en 2017-2019).

Les patients avec Covid-19 pris en charge aux soins intensifs (325 cas) ont un âge médian de 65 ans, soit 9 ans de moins que l'ensemble des patients avec Covid-19 (4 178 cas) ; 37 % ont entre 45 et 64 ans (contre 25 % en l'absence de Covid-19) et 49 % ont entre 65 et 84 ans (35 % sans Covid-19). Au-delà de cet âge, la part des prises en charge aux soins intensifs recule. Cela peut s'expliquer, d'une part,

Hospitalisations avec ou sans Covid-19 et avec ou sans prise en charge aux soins intensifs, en 2020 et moyenne 2017-2019 (1)

Chiffres annuels

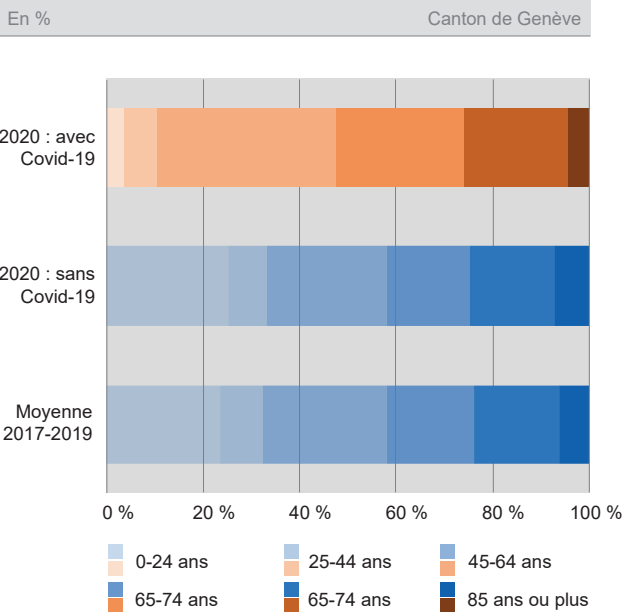
Canton de Genève

	Sans soins intensifs		Avec soins intensifs		Ensemble	
	Nombre	En %	Nombre	En %	Nombre	En %
Ensemble 2020	76 518	95,9	3 296	4,1	79 814	100,0
Avec Covid-19	3 853	92,2	325	7,8	4 178	100,0
Sans Covid-19	72 665	96,1	2 971	3,9	75 636	100,0
Moyenne 2017-2019	80 404	95,9	3 474	4,1	83 878	100,0

(1) Ne sont pris en considération que les cas sortis l'année sous revue.

Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

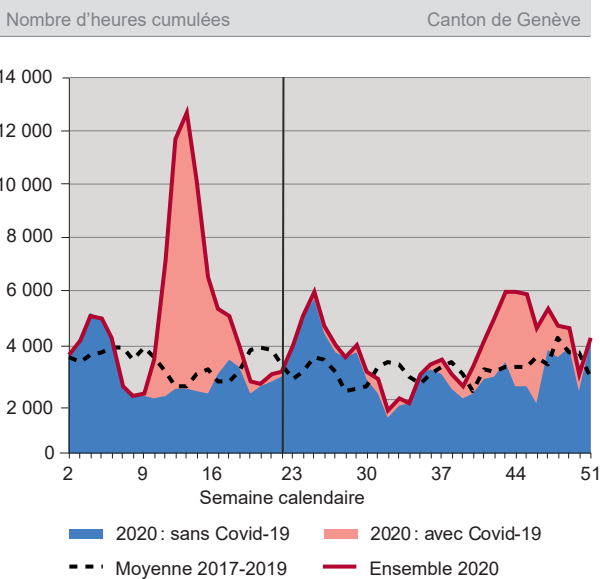
Répartition des hospitalisations avec séjour aux soins intensifs selon le groupe d'âges, avec ou sans Covid-19, en 2020 et moyenne 2017-2019



Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

par un pronostic défavorable même en cas d'admission aux soins intensifs et, de l'autre, par le désistement du patient, plus fréquent dès 85 ans, face à une prise en charge éprouvante, ou à la présence de directives anticipées (dispositions de fin de vie) indiquant la volonté d'un maintien en établissement médico-social.

Ventilation artificielle lors de séjour aux soins intensifs, cas avec ou sans Covid-19, par semaine d'admission, en 2020 et moyenne 2017-2019 (1)



(1) Moyennes lissées sur 3 semaines. Ne sont représentés que les cas admis au plus tôt la 2^e semaine ou au plus tard la 51^e semaine.

Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

Lors de séjours aux soins intensifs, afin de garantir une oxygénation suffisante, l'utilisation de la ventilation artificielle est plus souvent nécessaire pour les cas avec Covid-19 : 82 % contre 47 % des cas sans Covid-19 (51 % entre 2017-2019). Le nombre moyen d'heures de ventilation artificielle par cas¹ est nettement plus élevé pour les cas avec Covid-19 (263 heures) qu'en l'absence de ce diagnostic (114 heures).

Entre la première et la seconde partie de l'année, la part des séjours aux soins intensifs parmi les hospitalisations avec diagnostic de Covid-19 a reculé de 11,1 % à 6,1 %. Le recours à la ventilation artificielle s'est également réduit, de 87 % des cas Covid-19 aux soins intensifs à 76 %, tout comme sa durée moyenne, de 318 heures durant la première partie de l'année à 203 heures durant la seconde partie. L'âge médian des cas avec Covid-19 aux soins intensifs a augmenté de 62 à 68 ans entre les deux parties de l'année.

Durant la deuxième vague, une part importante des patients avec des formes sévères de Covid-19 qui nécessite une oxygénation, ont pu en effet être pris en charge dans les unités de soins intermédiaires dont les capacités ont été augmentées.

En 2020, le nombre global d'hospitalisations comprenant un séjour aux soins intensifs a diminué de 5,1 % par rapport aux années 2017-2019. Par contre, le nombre d'heures cumulées de ventilation artificielle aux soins intensifs a augmenté de 37 %. Cette différence s'explique par le nombre très élevé d'heures de ventilation dispensées aux personnes avec un diagnostic de Covid-19. Au pic des deux vagues de la pandémie, les cumuls d'heures de ventilation aux soins intensifs ont largement dépassé les valeurs des années précédentes.

¹ Seuls les cas avec une ventilation artificielle d'une durée égale ou supérieure à 1 heure sont pris en compte dans le calcul.

RISQUE DE DÉCÈS CINQ FOIS PLUS ÉLEVÉ

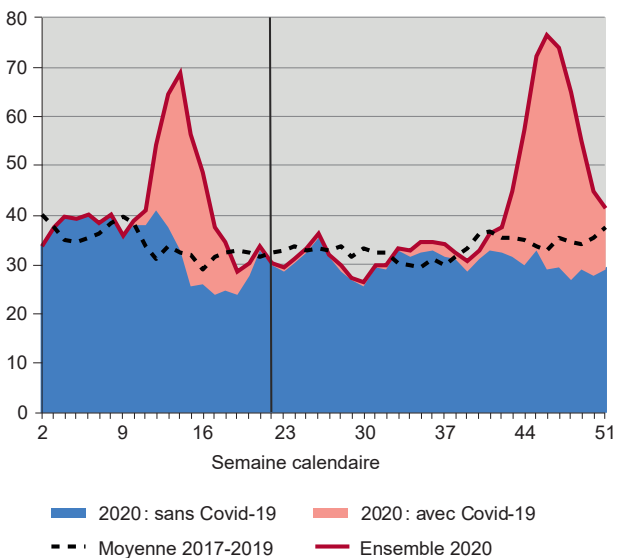
La part des hospitalisations avec Covid-19 qui se terminent par un décès s'élève à 11,5 % (482 cas). C'est cinq fois plus que pour les cas sans Covid-19 (2,2 % en 2020, 2,1 % en 2017-2019). Le taux est plus élevé pour les hommes que pour les femmes : 13,9 % contre 8,8 % (parmi les cas sans Covid-19 : 2,7 % contre 1,8 %).

L'âge médian au décès est de 84 ans pour les cas avec Covid-19 et de 79 ans pour les cas sans Covid-19. L'écart est relativement moins marqué par rapport à celui qui est enregistré pour l'âge médian de l'ensemble des patients (décédés ou non) : 74 ans pour les cas avec Covid-19 et 55 ans pour les cas sans Covid-19.

Parmi les séjours aux soins intensifs, ceux avec un diagnostic de Covid-19 se terminent par un décès dans 26 % des cas, contre 10,3 % des cas sans ce diagnostic.

En 2020, 2 136 hospitalisations se sont terminées par un décès, soit 2,7 % du total. Entre 2017 et 2019, elles sont 1 768 en moyenne (2,1 %). Sans les décès des personnes avec un diagnostic de Covid-19 (482 cas, représentant 0,6 % de l'ensemble des hospitalisations), il n'y aurait pas plus de décès en 2020 parmi l'ensemble des hospitalisations que les années précédentes.

Nombre hebdomadaire de décès dans les hôpitaux et cliniques, cas avec ou sans Covid-19, en 2020 et moyenne 2017-2019 (1)
Nombre de sorties Canton de Genève



(1) Moyennes lissées sur 3 semaines. Ne sont représentés que les cas admis au plus tôt la 2^e semaine ou au plus tard la 51^e semaine.

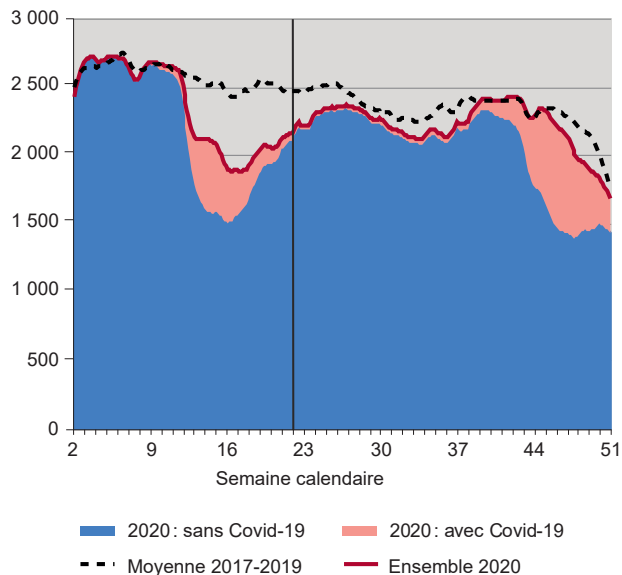
Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

LIMITATION DE L'ACTIVITÉ POUR FAIRE FACE À LA PANDEMIE DE COVID-19

En 2020, les hôpitaux et cliniques du canton ont traité 79 814 cas d'hospitalisation. C'est 4 064 cas de moins par rapport à la moyenne des années 2017-2019, soit une baisse de 4,8 %. Le recul n'a pas été constant au cours de l'année. Lors de la première partie de l'année (semaines 1-22), la diminution est de 10,1 %, alors que durant la seconde partie (semaines 23-53), elle est de 0,8 %. La décision du Conseil fédéral d'interdire les interventions non urgentes, de même que l'adaptation des institutions hospitalières face à la surcharge, ont pesé dans le recul du nombre de nouvelles hospitalisations.

Si l'on considère le nombre de personnes présentes dans les hôpitaux et les cliniques plutôt que le nombre de nouvelles admissions, on constate que la durée plus longue des hospitalisations avec diagnostic de Covid-19 ne compense pas la baisse du nombre de nouvelles hospitalisations. Cette dernière se répercute en effet sur la diminution des présences journalières bien au delà du premier pic pandémique (- 8,7 % jusqu'à la semaine 22 et - 4,3 % durant la seconde partie de l'année). Ce n'est qu'à la semaine 39 que les présences 2020 retrouvent le niveau moyen des années 2017-2019, avant de diminuer à nouveau à partir de la semaine 44.

Présences journalières dans les hôpitaux et cliniques, cas avec ou sans Covid-19, en 2020 et moyenne 2017-2019 (1)
Nombre de cas Canton de Genève



(1) Moyennes lissées sur 7 jours. Ne sont représentés que les cas admis au plus tôt la 2^e semaine ou au plus tard la 51^e semaine.

Source : OFS - Statistique médicale des hôpitaux

SOURCE ET MÉTHODOLOGIE

Les données relatives aux hospitalisations proviennent de la statistique médicale des hôpitaux (MS), établie par l'Office fédéral de la statistique (OFS). L'Office cantonal de la statistique (OCSTAT) est responsable du relevé pour le canton de Genève.

Les établissements entrant dans le champ de la statistique à Genève sont, d'une part, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) - composés des HUG-soins aigus, HUG-soins psychiatriques, HUG-soins subaigus et continus et des cliniques genevoises de Joli-Mont et Montana - et, d'autre part, les cliniques privées (y compris les maisons de naissance).

Seuls les séjours des patients qui reçoivent des soins intra-muros (durée d'hospitalisation de plus de 24 heures) sont recensés. Un séjour hospitalier correspond à un cas d'hospitalisation. Une personne hospitalisée à plusieurs reprises est comptabilisée comme autant de cas hospitaliers. Dans cette analyse ne sont pris en considération que les cas avec sortie lors de l'année sous revue.

Deux codes de la *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes* (CIM-10), figurant dans les diagnostics secondaires, permettent d'indiquer un diagnostic de Covid-19 : U071 (*Covid-19, virus identifié* ; lorsque l'infection avec le virus SARS-CoV-2 a été confirmée par un test en laboratoire) et U072 (*Covid-19, virus non identifié* ; lorsque l'infection avec le virus SARS-CoV-2 a été confirmée du point de vue clinique et épidémiologique, mais que le virus n'a pas été identifié par un test en laboratoire). Tous deux sont pris en compte pour distinguer les hospitalisations avec Covid-19, 95,5 % des cas correspondant au code U071.

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 (voir [Considérations méthodologiques - Enregistrement des cas de COVID-19 dans la statistique médicale des hôpitaux - OFS, 2021](#)).

Pour l'analyse des évolutions hebdomadaires, la semaine mentionnée est celle de la date d'entrée à l'hôpital (admission). Pour les décès, la semaine correspond à la date de sortie de l'hôpital. Les graphiques présentent uniquement les résultats des semaines 2 à 51, la première semaine de l'année étant influencée par les hospitalisations qui commencent l'année précédente et les dernières semaines par les hospitalisations se terminant l'année suivante.

Les séjours aux soins intensifs sont définis par la variable *4.4.V01 Durée de la ventilation artificielle* égale ou supérieure à 1 heure ou par la présence, dans les données relatives aux traitements appliqués aux cas d'hospitalisation, des codes de la *Classification des Interventions Chirurgicales* (CHOP) 99B71, 99B72 ou 99B73, correspondant à des *traitements complexes de médecine intensive chez l'adulte, l'enfant ou le nouveau-né* (voir [SwissDRG - Notice pour la saisie des prestations du 3 avril 2020](#) et [Westerhoff et al., « Effekte der Covid-19-Pandemie auf die stationäre Versorgung »](#), Bulletin des médecins suisses 2021; 102(10) : 357–360).

Au niveau Suisse, l'OFS a effectué une analyse, basée entre autres sur les données nationales de la statistique médicale des hôpitaux (MS), de [l'Impact de la pandémie de COVID-19 sur les services de santé en 2020](#).

COMPLÉMENTS D'INFORMATION

Des compléments d'information peuvent être consultés sur le site Internet :

https://statistique.ge.ch/domaines/aperçu.asp?dom=14_02