



Procédures médicales reportées durant la troisième vague

Reporter des procédures médicales peut être nécessaire durant les vagues épidémiques afin de libérer des lits dans les unités de soins intensifs pour accueillir des patients COVID-19. Cela représente un risque d'impact négatif important pour la santé publique. En se basant sur le rythme actuel de la campagne de vaccination, notre modèle estime que d'ici septembre 2021 environ 6 000 procédures pourraient devoir être reportées.

Un aspect de la pandémie de COVID a jusqu'à présent peu attiré l'attention: en prévision des vagues épidémiques, des procédures médicales doivent être retardées afin de libérer des places en unité de soins intensifs (USI). En janvier 2021, nous avons estimé qu'environ 26 000 patients avaient vu leur procédure reportée en Suisse depuis le début de l'épidémie. La levée de certaines mesures de lutte contre l'épidémie le 14 avril 2021 pourrait entraîner une augmentation des admissions de patients COVID-19 aux soins intensifs. Dans ce contexte, nous avons estimé le nombre de procédures qui pourraient être reportées lors d'une troisième vague épidémique.

Nos estimations sont basées sur les rapports d'occupation des USI pour différentes pathologies ainsi que sur les projections du nombre de patients COVID-19 nécessitant des soins intensifs. Ces dernières dépendent notamment de l'évolution de la campagne de vaccination. Nous envisageons pour celle-ci trois scénarios: le premier suit la tendance actuelle (environ 38 000 vaccinations par jour), le deuxième envisage une accélération à 50 000, et le troisième est basé sur une multiplication par trois du rythme actuel pour atteindre 100 000 vaccinations par jour.

Dans le premier scénario – soit la poursuite du rythme actuel de vaccination –, nos modélisations estiment à environ 6 000 le nombre de procédures qui, d'ici au 1er septembre 2021, pourraient devoir être repoussées (l'intervalle de confiance de 95% s'étend de 0 à 8 780). Elles incluent notamment 2 300 patients souffrant de pathologies cardiovasculaires et 900 de pathologies gastrointestinales. Au pic de l'épidémie, nous estimons que 1 180 patients auraient alors besoin d'un lit de soins intensifs, soit 300 lits en excès de la capacité de 875 lits en USI certifiés. Dans ce cas, 40% des patients COVID-19 nécessitant des soins intensifs devraient être traités en dehors d'une USI.

Le déploiement rapide du vaccin à la base du troisième scénario permettrait de réduire de moitié, à environ 3 600, le nombre d'interventions médicales aux soins intensifs qui sont repoussées. La demande excédentaire de lits en USI au pic de la troisième vague se réduirait à environ 100, soit trois fois moins que dans le 1er scénario.

Selon notre modèle, une vaccination accélérée permettrait de réduire considérablement le risque d'impact négatif sur la santé des patients non-COVID-19 en attente d'une intervention nécessitant une admission aux soins intensifs.