

PANDÉMIE DE COVID-19

Mise à jour des données probantes de la DRAE

Faits saillants de la recherche en santé synthétisés par la Direction de la recherche, de l'analyse et de l'évaluation

7 février 2022.

Grandes lignes

[Résultats de recherche et expérience des différents territoires de compétence](#)
[Ressources fiables](#)

Résultats de recherche et expérience des différents territoires de compétence

Les résultats de recherche présentés ci-après ont été sélectionnés dans des revues universitaires très réputées et la littérature grise, en fonction de la date de publication et de l'applicabilité potentielle ou de l'intérêt pour le secteur de la santé de l'Ontario.

Prise en charge de la maladie

Journal of the American Medical Association (JAMA) : « SARS-CoV-2 variant tracking and mitigation during in-person learning at a Midwestern University in the 2020-21 school year »

3 février 2022. Cette étude a examiné plus de 190 000 tests de surveillance de la COVID-19 sur un total de 14 894 personnes, dont 1 603 résultats positifs, dans une université du Midwest de taille moyenne, du 6 janvier au 20 mai 2021. En avril 2021, le variant Alpha hautement transmissible était le seul variant entraînant un nombre constant de cas positifs. Une augmentation de la couverture vaccinale a été associée à une diminution des cas de COVID-19 dans la population des campus. Les résultats suggèrent que les efforts de vaccination de masse ont été associés à une diminution statistiquement considérable de la propagation du variant SRAS-CoV-2, même si des variants hautement transmissibles ont été introduits dans un campus résidentiel. [Article](#).

***The Lancet* : Innocuité et immunogénicité d'un vaccin antigrippal quadrivalent à haute dose (VQI-HD) administré en même temps qu'une troisième dose du vaccin Moderna chez des adultes plus âgés aux États-Unis**

31 janvier 2022. Cette étude de phase deux n'a révélé aucun problème d'innocuité ni aucune interférence immunitaire pour l'administration concomitante de VQI-HD avec le vaccin de rappel Moderna chez les adultes âgés de 65 ans et plus, ce qui appuie les recommandations d'administration concomitante. [Article](#).

***Examen expert de la thérapie antiinfectieuse* : COVID-19 et vitamine D**

27 janvier 2022. Cet examen systématique a analysé six essais cliniques randomisés (n=551 patients) qui ont indiqué que les patients atteints de la COVID-19 qui ont reçu des suppléments de vitamine D sont plus susceptibles d'afficher des taux plus bas d'admissions au service de soins intensifs, de cas de mortalité et de positivité aux tests de transcription inverse suivie d'amplification en chaîne par polymérase. [Article](#).

Tests et dépistage des cas

***JAMA* : Prévalence de certains nouveaux symptômes et problèmes de santé chez les personnes âgées de moins de 20 ans et de 20 ans et plus, 31 à 150 jours après le résultat de test positif ou négatif au SRAS-CoV-2**

4 février 2022. Dans cette étude, 338 024 personnes de moins de 20 ans et 1 790 886 personnes **de 20 ans et plus** ayant passé un test de dépistage du SRAS-CoV-2, de nouveaux diagnostics d'essoufflement, des anomalies non spécifiques de la fréquence cardiaque et un diabète de type 2 étaient plus fréquents chez les personnes hospitalisées après des résultats de tests positifs que chez les patients ayant obtenu des résultats négatifs. La fatigue était plus fréquente chez les personnes âgées **de 20 ans et plus**. Compte tenu de ces résultats, les professionnels de la santé devraient être informés des nouveaux symptômes et des nouveaux problèmes de santé qui pourraient se développer après l'infection au SRAS-CoV-2, en particulier chez les personnes hospitalisées. [Article](#).

***JAMA* : « Assessing how consumers interpret and act on results from at-home COVID-19 self-test kits »**

31 janvier 2022. Cet essai clinique randomisé de 360 adultes qui ont utilisé des trousse d'autodépistage de la COVID-19 à domicile a démontré que ces personnes pourraient ne pas se mettre en quarantaine ou se mettre inutilement en quarantaine en raison d'une mauvaise interprétation des conséquences des résultats des tests. Des instructions repensées pourraient

augmenter les avantages et réduire les inconvénients des trousse d'autodépistage à domicile.

[Article](#).

Transmission

JAMA : « SARS-CoV-2 infections in close contacts of positive cases in the Olympic and Paralympic Village at the 2021 Tokyo Olympic and Paralympic games »

3 février 2022. Le nombre de contacts étroits entre les participants et le SRAS-CoV-2 après l'ouverture des Jeux olympiques et paralympiques a augmenté, mais peu de cas positifs ont été dénombrés. Le nombre croissant de tests PCR pour dépister le SRAS-CoV-2 auprès des contacts étroits a probablement découlé des nouveaux arrivants étrangers dans le Village qui ont été désignés comme des contacts étroits d'un cas positif sur un vol entrant et de quelques contacts étroits de cas positifs revenant au Village à partir de différents camps d'entraînement à travers le Japon. Les résultats de l'étude suggèrent que les mesures de contrôle de la santé publique aux Jeux olympiques et paralympiques de Tokyo ont bien fonctionné pour prévenir les foyers d'infection à la COVID-19 à l'intérieur du Village, malgré une augmentation du nombre de nouveaux cas de COVID-19 enregistrés à Tokyo au cours de cette période. [Article](#).

Mesures de santé publique

JAMA : « Prevalence of common infectious diseases after COVID-19 vaccination and easing of pandemic restrictions in Israel »

1^{er} février 2022. Cette étude de 386 711 patients dans des cliniques communautaires a révélé une augmentation des taux d'incidence de diverses infections chez les enfants âgés de zéro à trois ans et des infections respiratoires chez tous les groupes d'âge pendant trois mois après l'assouplissement des restrictions sociales liées à la COVID-19. Ces résultats suggèrent que, à mesure que les taux de vaccination contre la COVID-19 augmentent et que les restrictions sociales sont levées, les modes de transmission de l'infection non liée au SRAS-CoV-2 observés à la fin du printemps en Israël peuvent être observés ailleurs, ce qui nécessite une préparation précoce. [Article](#).

Nature : Efficacité et pratique du port du masque dans la population générale

1^{er} février 2022. Cet examen systématique et cette méta-analyse suggèrent que le port du masque peut réduire l'infection respiratoire dans la population générale dans les milieux communautaires. Il existe des différences dans la perception, l'intention et la pratique du port du masque dans différentes régions, et cela reflète probablement les répercussions différentes de diverses maladies infectieuses, de la culture régionale et des politiques locales. Des efforts

devraient être faits pour accroître la conformité du port du masque et réduire les obstacles associés au port du masque, tels que la réduction de la stigmatisation et des préjugés sur le port du masque et l'éducation du public par l'intermédiaire des médias. [Article](#).

***New England Journal of Medicine* : « Homologous and heterologous COVID-19 booster vaccinations »**

26 janvier 2022. Cette étude a mesuré, aux jours 15 et 29, la réponse immunitaire des participants qui ont été entièrement vaccinés avec les vaccins actuels contre la COVID-19 et qui ont reçu le même rappel (homologue) ou un rappel différent (hétérologue) que leur vaccin primaire. Les vaccins de rappel homologues augmentaient les titres d'anticorps neutralisants par un facteur de 4 à 20, alors que les vaccins de rappel hétérologues augmentaient les titres par un facteur de 6 à 73. [Article](#).

Compréhension de la maladie

***Research Square* : « Safety, tolerability, and viral kinetics during SARS-CoV-2 human challenge »**

1^{er} février 2022. Dans le cadre de cette étude préliminaire portant sur 36 volontaires qui n'avaient pas eu d'infection préalable à la COVID-19 ou de vaccination, ces derniers ont été inoculés par voie intranasale avec le 10 TCID₅₀, un virus sauvage (SRAS-CoV-2). Dix-huit volontaires ont été infectés par une charge virale plasmatique qui augmente fortement et culmine cinq jours après l'inoculation. Le virus a été détecté pour la première fois dans la gorge, mais il a atteint des niveaux considérablement plus élevés dans le nez, et le virus viable a été en moyenne récupérable à partir du nez jusqu'à 10 jours après l'inoculation. Dans l'ensemble, il n'y a eu aucun effet indésirable grave. Des symptômes légers à modérés ont été signalés par 16 personnes infectées, commençant deux à quatre jours après l'inoculation. Les résultats de ce premier essai d'infection intentionnelle au SRAS-CoV-2 suggèrent qu'aucun signal de sécurité grave n'a été détecté et que les caractéristiques détaillées de l'infection précoce et leurs répercussions sur la santé publique ont été montrées. [Article](#).

Équité en matière de santé et populations vulnérables

***Nature* : « The impact of the COVID-19 pandemic on oral health inequalities and access to oral health care in England »**

28 janvier 2022. Selon une revue de la littérature et une analyse des données de Public Health England, les personnes vivant dans des régions défavorisées d'Angleterre avaient moins accès aux soins dentaires primaires que les personnes vivant dans des régions moins défavorisées à la

suite de la reprise des services de soins en juin 2020. L'étude a également révélé que la cessation des programmes communautaires d'amélioration de la santé buccodentaire et le déclin spectaculaire des services dentaires hospitaliers étaient associés à la pandémie de COVID-19 qui avait principalement des répercussions sur les groupes socialement défavorisés (p. ex., les enfants et les adultes plus âgés). [Article](#).

Répercussions sur les systèmes de santé

***British Medical Journal* : Recours aux soins de santé chez les enfants et les adolescents pendant six mois après la COVID-19**

17 janvier 2022. Cette étude norvégienne incluait des participants âgés de 1 à 19 ans (n=706 885) qui ont subi un dépistage du SRAS-CoV-2 du 1^{er} août 2020 au 1^{er} février 2021. Les enfants et les adolescents atteints de la COVID-19 ont eu une incidence limitée sur les services de soins de santé (c.-à-d., les soins primaires, y compris les médecins généralistes et les services d'urgence ainsi que les soins spécialisés, y compris les soins en clinique externe et les soins hospitaliers) en Norvège. Les enfants d'âge préscolaire peuvent prendre plus de temps pour se rétablir (de trois à six mois) que les élèves du primaire ou du secondaire (d'un à trois mois), en raison de problèmes respiratoires. [Article](#).

Ressources fiables

- L'Evidence Synthesis Network (ESN) est une initiative de collaboration lancée en réponse à la COVID-19 par la communauté ontarienne de la recherche et de la production de connaissances. Le [site Web de l'ESN](#) est un portail où l'on peut faire des demandes sur les données de recherche; il comprend en outre des notes d'information de l'ESN préalablement remplies.
- L'[Ontario COVID-19 Science Advisory Table](#) est un groupe d'experts scientifiques et de dirigeants du système de santé qui évaluent et rendent compte des données probantes émergentes relativement à la pandémie de COVID-19, afin de guider la réponse de l'Ontario à la pandémie.
- Le *COVID-19 Evidence Network to support Decision-making (COVID-END)* au Canada :
 - COVID-END est un réseau à durée limitée qui rassemble plus de 50 des principaux groupes mondiaux de synthèse des données probantes, d'évaluation des technologies et d'élaboration de lignes directrices pour soutenir le processus décisionnel. En plus des Living Evidence Profiles, COVID-END héberge une collection des meilleures synthèses des données probantes sur la COVID-19 provenant de partout dans le monde. Une liste complète et à jour des sources, organisées par type de données de recherche, est accessible sur le [site Web](#) COVID-END du McMaster Health Forum.

- Les faits saillants relatifs aux données probantes sur la COVID-19 que publie COVID-END fournissent des renseignements à jour sur les interventions contre la COVID-19 au moyen de trois types de produits de COVID-END au Canada : 1) les faits saillants canadiens, 2) les faits saillants mondiaux et 3) les analyses prospectives. Pour recevoir un courriel contenant des hyperliens vers ces produits deux fois par mois, [abonnez-vous ici](#).
- Au cours de la deuxième moitié de janvier 2022, des équipes contributives de synthèse des données probantes canadiennes ont fait part de neuf synthèses nouvellement achevées. Dans la taxonomie COVID-END, ces synthèses portent sur les mesures de santé publique (n = 4) et la gestion clinique (n = 1). Veuillez visiter le site [Canadian Spotlight 13.2](#) pour consulter les données probantes, ou consulter les [faits saillants canadiens antérieurs relatifs aux données probantes](#). Vous trouverez une liste complète des produits [ici](#).

À propos de la DRAE

Par le financement, le courtage, le transfert et la mise en commun de la recherche, nous promouvons une meilleure capacité d'utilisation des données probantes étayant tous les aspects de la politique, des programmes et de la prise de décisions d'investissement en matière de santé. Les services comprennent ce qui suit :

- Analyses documentaires
- Analyses des territoires de compétence
- Analyse économique
- Planification de l'évaluation
- Gestion des fonds de recherche
- Services de transfert des connaissances

Communiquer avec la DRAE

[Anne Hayes](#), directrice de la DRAE

[Andrea Proctor](#), Unité de la synthèse des données probantes

[Emre Yurga](#), Unité de l'analyse économique et de l'évaluation

[Hadi Karsoho](#), Unité de la planification et de la gestion pour la recherche