

LA 100^E ÉDITION DE LA MISE À JOUR DES DONNÉES PROBANTES CONCERNANT LA COVID-19

GESTION



Anne Hayes



Andrea Proctor

AUTEURS DE L'UNITÉ DE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES PROBANTES



Susan MacDonald



Jennifer Moore



Shahla Oskoei



**Purnata
Shirodkar-Lall**



Kavita Surajbali

SOUTIEN



Andrew Blackburn



Debbie Mohammed

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

28 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) : Association entre l'utilisation précoce de l'aspirine et la mortalité à l'hôpital chez les patients présentant une forme modérée de la COVID-19

24 mars 2022. Dans cette étude portant sur 112 269 patients présentant une forme modérée de COVID-19, l'utilisation précoce de l'aspirine au cours du premier jour d'hospitalisation a été associée à une mortalité hospitalière et à une incidence d'embolie pulmonaire plus faibles à 28 jours par rapport aux patients n'ayant pas reçu d'aspirine en début d'hospitalisation. Ces résultats méritent d'être étudiés davantage dans le cadre d'un essai clinique randomisé incluant divers patients présentant des comorbidités cardiovasculaires. [Article](#).

Nature : Comparative effectiveness of the Pfizer and AstraZeneca vaccines against COVID-19 in people over 50 years

21 mars 2022. Cette étude a révélé que, par rapport à une dose d'AstraZeneca, la vaccination avec Pfizer était associée à une diminution de 28 % du risque d'infection par le SRAS-CoV-2.

Deux doses de Pfizer, comparativement à AstraZeneca, ont permis de réduire de 30 % et 29 % les risques d'infection et d'hospitalisation au cours de la période d'étude lorsque le variant Delta était dominant. La protection comparative contre l'infection a persisté pendant au moins six mois chez les personnes entièrement vaccinées, ce qui suggère qu'il n'y a pas d'affaiblissement différentiel entre les deux vaccins. [Article](#).

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) : Effectiveness of mRNA vaccination in preventing COVID-19-associated invasive mechanical ventilation (IMV) and death

18 mars 2022. Cette étude a révélé que le fait de recevoir deux ou trois doses d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 était associé à une réduction de 90 % du risque d'être mis sous ventilation artificielle invasive ou de décès associé à la COVID-19. La protection de trois doses de vaccin à ARNm pendant la période de prédominance d'Omicron était de 94 %. L'étude a conclu que les vaccins à ARNm sont très efficaces pour prévenir les formes les plus graves de COVID-19. Les CDC recommandent à toutes les personnes admissibles à la vaccination de se faire vacciner et de se maintenir à jour dans leur vaccination contre la COVID-19. [Article](#).

New England Journal of Medicine : Safety and efficacy of a third dose of Pfizer COVID-19 vaccine

23 mars 2022. Cette étude a révélé qu'une troisième dose du vaccin Pfizer administrée 10,8 mois en moyenne après la deuxième dose offre une efficacité de 95,3 % contre la COVID-19, par rapport à deux doses du vaccin pendant un suivi médian de 2,5 mois. [Article](#).

JAMA : Durability of the single-dose Johnson & Johnson–Janssen vaccine in the prevention of COVID-19 infections and hospitalizations in the US before and during the Delta Variant surge

17 mars 2022. Parmi 422 034 personnes vaccinées et 1 645 397 personnes non vaccinées appariées, l'efficacité du vaccin a été estimée à 76 % contre l'infection à la COVID-19 et à 81 % contre les hospitalisations pendant au moins 180 jours après la vaccination, avant et pendant la vague du variant Delta. Cette étude suggère que le vaccin de Johnson & Johnson-Janssen a été associé à une efficacité élevée et durable dans la pratique clinique, y compris contre le variant Delta. [Article](#).

Compréhension de la maladie

The Lancet : Risks and burdens of incident diabetes in long COVID

21 mars 2022. Dans la phase post-aiguë, cette étude a fait état d'une augmentation des risques et des conséquences sur 12 mois de l'apparition d'un diabète et de l'utilisation correspondante d'antihyperglycémifiants chez les personnes atteintes de la COVID-19 par rapport à un groupe

témoin contemporain composé de personnes recrutées au cours de la même période et n'ayant pas contracté le SRAS-CoV-2, et à un groupe témoin historique datant d'une période pré-pandémique. Cette étude suggère que les soins post-aigus de COVID-19 devraient inclure l'identification et la gestion du diabète. [Article](#).

Analyse, modélisation et mesure des données

JAMA : Age-varying susceptibility to the Delta Variant of SARS-CoV-2 in Korea

18 mars 2022. Cette étude de modélisation de 106 866 infections confirmées de COVID-19 a révélé que, même après un ajustement en fonction du schéma de contact et du statut vaccinal, on estime que le variant Delta du SRAS-CoV-2 se propage plus facilement chez les enfants et les adolescents que les souches précédentes. [Article](#).

JAMA : The fragility of statistically significant results in randomized clinical trials (RCTs) for COVID-19

18 mars 2022. Cette étude a révélé qu'un nombre relativement faible d'événements (une médiane de quatre) serait nécessaire pour faire passer les résultats des essais cliniques randomisés (ECR) sur la COVID-19 de statistiquement significatifs à non significatifs. Ces résultats suggèrent que les professionnels de la santé et les décideurs ne devraient pas trop se fier aux résultats individuels des ECR sur la COVID-19. [Article](#).

Équité en matière de santé et populations vulnérables

JAMA : Neuropsychiatric and cognitive outcomes in patients six months after COVID-19 requiring hospitalization compared with matched control patients hospitalized for non-COVID-19 illness

23 mars 2022. Cette étude a révélé que les complications à long terme liées à la santé mentale chez les patients atteints de COVID-19 étaient importantes, mais ne semblaient pas être propres à la COVID-19, car des complications similaires ont été observées chez des personnes hospitalisées pour des maladies autres que la COVID-19 et de gravité comparable. Ce résultat souligne l'importance d'inclure des groupes de contrôle bien appariés lors de l'étude sur les séquelles post-COVID-19. [Article](#).

Nature : COVID-19 mortality in Italy varies by patient age, sex, and pandemic wave

17 mars 2022. Une analyse de la base de données nationale italienne de plus de quatre millions de cas positifs au SRAS-CoV-2 diagnostiqués entre janvier 2020 et juillet 2021 a révélé que les groupes d'âge de plus de 65 ans présentaient des risques de mortalité des centaines de fois

supérieurs à ceux d'un groupe de référence âgé de 15 à 44 ans. Le sexe masculin présentait un risque de décès deux fois plus élevé que le sexe féminin. L'étude suggère que l'âge avancé était de loin le facteur de risque le plus important pour la mortalité liée à la COVID-19, confirmant que la protection des personnes âgées devrait être une priorité dans la gestion de la pandémie. [Article](#).

Transmission

British Medical Journal : SARS-CoV-2 positivity in offspring and timing of mother-to-child transmission

16 mars 2022. Cet examen systématique et cette méta-analyse portant sur plus de 400 études (n=28 952 mères; n=18 237 bébés) ont révélé que les taux de positivité au SRAS-CoV-2 étaient faibles chez les bébés nés de mères infectées par le SRAS-CoV-2. Des données suggèrent une transmission verticale confirmée (de la mère au bébé) du SRAS-CoV-2, bien que cela soit peu fréquent. La sévérité de la COVID-19 maternelle semble être associée à la positivité au SRAS-CoV-2 chez la progéniture. [Article](#).

Travailleurs de première ligne

Journal of Marriage and Family : Romantic partners of frontline doctors and nurses during the New York City COVID-19 outbreak

10 mars 2022. Cette étude sur les conjoints et les partenaires (n=29) de professionnels de la santé travaillant dans des hôpitaux pendant la première vague de la pandémie de COVID-19 (29 février au 1^{er} juin 2020) rapporte que, face à de multiples facteurs de stress, la crise a unifié les partenaires et les intervenants de première ligne. Les partenaires ont discuté de la manière dont ils ont aidé les médecins et les infirmières de première ligne à faire face au stress intense lié à la pandémie, notamment en leur apportant divers types de soutien, en rédigeant un testament et en discutant de la possibilité de la mort. [Article](#).

Journal of Hospice and Palliative Care : Experiences of palliative care (PC) providers and lessons learned during the COVID-19 pandemic in rural communities of Indiana (US)

10 mars 2022. Cette étude a examiné les répercussions de la COVID-19 sur les services de soins palliatifs et les divers problèmes et défis éthiques, moraux et pratiques rencontrés par les fournisseurs en milieu rural. Les fournisseurs ont fait part de plusieurs préoccupations, notamment : les visites restreintes, les difficultés de communication, « la difficulté de dire adieu au moyen d'un iPad », la détresse morale des fournisseurs et la préférence pour les services de soins palliatifs à domicile. Les résultats de cette étude appellent à des stratégies visant à mettre

en œuvre de meilleures pratiques et des programmes de soins palliatifs afin de soutenir les fournisseurs et les familles dans les petites villes et les communautés rurales. [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 responsables du système de santé qui évalue et rend compte des nouvelles données probantes relatives à la pandémie de COVID-19, afin de guider l’Ontario dans sa réponse 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 des deux premières semaines de mars 2022, les équipes contributives de synthèse de données probantes canadiennes ont fait part de six synthèses récemment achevées. Toutes les synthèses fournissent des indications axées sur les mesures de santé publique. Veuillez visiter le site [Canadian Spotlight 15](#) 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

[Robert Francis](#), directeur de la DRAE (A)

[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