

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

11 avril 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.

Compréhension de la maladie

***Nature* : « Course of post-COVID-19 disease symptoms over time in the ComPaRe long COVID prospective e-cohort »**

5 avril 2022. Cette étude menée en France a révélé que, chez 968 adultes symptomatiques après deux mois, 85 % signalaient toujours des symptômes un an après leur apparition. L'évolution des symptômes a montré une diminution de la prévalence à long terme pour 27 des 53 symptômes (p. ex., perte d'odorat et du goût), une prévalence stable à long terme pour 18 des 53 symptômes (p. ex., dyspnée) et une augmentation de la prévalence à long terme pour 8 des 53 symptômes (p. ex., paresthésie). L'incidence de la maladie sur la vie des patients a commencé à augmenter six mois après son apparition. [Article](#).

***Archives of Disease in Childhood* : Syndrome post-COVID-19 chez les enfants (de 11 à 17 ans)**

1^{er} avril 2022. Cette étude a établi une définition de recherche pour le syndrome post-COVID-19 chez les enfants et les jeunes afin de comparer les études de recherche. D'après un

consensus d'experts, la définition de recherche a été proposée comme suit (celle-ci correspond à la définition de cas clinique chez les adultes de l'OMS). Le syndrome post-COVID-19 survient chez les jeunes qui ont des antécédents d'infection confirmée par le SARS-CoV-2, avec au moins un symptôme qui persiste pendant une période minimale de 12 semaines après le dépistage initial et qui ne peut être expliqué par un autre diagnostic. Les symptômes ont une incidence sur le fonctionnement quotidien, peuvent se poursuivre ou se développer après l'infection à la COVID-19 et peuvent fluctuer ou reprendre au fil du temps. Le test positif à la COVID-19 auquel on fait référence dans cette définition peut être un test antigénique à flux latéral, un test PCR ou un test de détection d'anticorps. [Article](#).

Prise en charge de la maladie

***New England Journal of Medicine (NEJM)* : Protection contre le variant Omicron par une quatrième dose du vaccin Pfizer en Israël**

5 avril 2022. Cette étude a révélé que les taux d'infection confirmée au SRAS-CoV-2 et à la forme grave de la COVID-19 étaient plus faibles après la quatrième dose du vaccin Pfizer qu'après seulement trois doses chez les personnes de 60 ans ou plus. Pendant la période de l'étude, la protection contre les infections confirmées semblait être de courte durée, tandis que la protection contre les maladies graves n'avait pas diminué. [Article](#).

***Nature* : « Outcomes of COVID-19 and risk factors in patients with cancer »**

4 avril 2022. Cette étude menée en Inde auprès de 1 253 patients atteints de cancer, qui ont reçu un diagnostic de COVID-19 à un centre de référence tertiaire en oncologie, a révélé que la plupart des patients étaient atteints de la forme légère de la maladie et que les récents traitements contre le cancer n'avaient pas d'incidence sur les résultats de la COVID-19. L'âge avancé, les antécédents de tabagisme, les comorbidités concomitantes et l'aspect palliatif du traitement étaient indépendamment associés à une forme grave de la COVID-19 ou à la mort. [Article](#).

***Metabolism* : « Preadmission use of antidiabetic medications and mortality among patients with COVID-19 having type 2 diabetes »**

31 mars 2022. Cette méta-analyse a comparé les effets de l'utilisation de médicaments antidiabétiques avant l'admission sur la mortalité à l'hôpital des patients atteints de diabète de type 2 et de la COVID-19. Les médicaments de métformine, le GLP-1RA et le SGLT-2i ont été associés à des taux de mortalité réduits chez les patients atteints de diabète de type 2 et de la COVID-19. Cependant, le DPP-4i et l'insuline ont été associés à un taux de mortalité accrue. La

sulfonylurée, les thiazolidinediones et les inhibiteurs des alpha-glucosidases étaient des facteurs de mortalité neutres. [Article](#).

NEJM : « Effect of early treatment with ivermectin among patients with COVID-19 »

30 mars 2022. Cette étude menée au Brésil a examiné l'efficacité de l'ivermectine dans la prévention de l'hospitalisation ou de l'observation prolongée au service des urgences chez les patients externes (n=3 515) atteints de la forme aiguë de la COVID-19. Les patients atteints de la COVID-19 qui présentaient des symptômes de la maladie pendant sept jours et au moins un facteur de risque de la progression de la maladie ont été sélectionnés au hasard afin de recevoir soit l'ivermectine (400 µg par kg de poids corporel) une fois par jour, pendant trois jours, soit le placebo. Les résultats semblent indiquer que le traitement à l'ivermectine n'a pas réduit le taux d'admission à l'hôpital ou l'observation prolongée au service des urgences. [Article](#).

NEJM : Protection du vaccin Pfizer contre le variant Omicron chez les enfants et les adolescents aux États-Unis

30 mars 2022. Cette étude a examiné l'immunité et la durée de la protection des vaccins chez les enfants et les adolescents et a révélé que le vaccin Pfizer réduit le risque d'hospitalisation associée au variant Omicron d'environ deux tiers chez les enfants de 5 à 11 ans. Même si l'injection de deux doses procure une moins bonne protection contre le risque d'hospitalisation associé au variant Omicron par rapport au variant Delta chez les adolescents de 12 à 18 ans, la vaccination prévient tout de même la maladie grave causée par les deux variants. [Article](#).

Tests et dépistage des cas

Journal of the American Medical Association (JAMA) : « Association between SARS-CoV-2 viral load in wastewater and reported cases, hospitalizations, and vaccinations in Milan (March 2020 to November 2021) »

1^{er} avril 2022. Cette étude a révélé des charges virales élevées de SRAS-CoV-2 dans les eaux usées lorsque la couverture vaccinale était élevée, alors que les indicateurs de surveillance traditionnels suggèrent une prévalence limitée du SRAS-CoV-2. Ces résultats indiquent que pendant cette période, il y avait un virus important en circulation au sein de la population, y compris chez les personnes vaccinées. La circulation du SRAS-CoV-2 chez les personnes vaccinées peut créer de légères pressions évolutives vers la résistance de la réponse immunitaire de l'hôte, rendant plus compétitifs les variants présentant des avantages significatifs en termes de transmission. [Article](#).

Analyse, modélisation et mesure des données

JAMA : « Projecting COVID-19 mortality as States relax non-pharmacologic interventions »

1^{er} avril 2022. Cette étude de modélisation menée aux États-Unis a révélé que l’allègement des interventions non pharmaceutiques (INP) pouvait entraîner le retour de la pandémie, quel que soit le délai de l’allègement. Le degré d’immunité au niveau de la population était associé à l’ampleur du rebond pour atteindre un sommet dans les décès. Dans l’ensemble, l’étude n’a pas trouvé de voie qui permettait d’éviter les compromis difficiles entre les INP prolongées et l’augmentation du taux de mortalité liée à la COVID-19 à la suite du retrait de l’allègement, à la fin de la pandémie. [Article](#).

Nature : « A dataset of non-pharmaceutical interventions on SARS-CoV-2 in Europe »

1^{er} avril 2022. Cette étude décrit un nouvel ensemble de données conçu pour enregistrer avec précision les interventions non pharmaceutiques pendant la deuxième vague en Europe (août 2020 à janvier 2021) afin de permettre la modélisation précise de l’efficacité des INP. L’ensemble de données comprend les interventions de 114 régions dans sept pays d’Europe. L’ensemble de données a un potentiel considérable pour déterminer l’efficacité des INP et comparer l’incidence de ces interventions entre les différentes phases de la pandémie. [Article](#).

The Lancet : « Screening and vaccination against COVID-19 to minimize school closure »

1^{er} avril 2022. Cette étude menée en France indique que le dépistage régulier des écoliers est efficace pour prévenir les infections, en plus de réduire l’absentéisme à l’école, surtout dans les contextes où les écoliers ne sont pas encore vaccinés, où la couverture est de faible à modérée ou lorsque la protection du vaccin a grandement diminué. [Article](#).

Répercussions sur le système de santé

Nature : « Housing environment and mental health of Europeans during the COVID-19 pandemic »

4 avril 2022. D’après les données provenant de cohortes européennes (Danemark, France et Royaume-Uni), cette méta-analyse a révélé que vivre seul était associé à des niveaux élevés de solitude et à une plus grande insatisfaction de vie, comparativement à la vie avec d’autres personnes. Le fait de ne pas avoir accès à un espace extérieur et le fait de vivre dans des ménages bondés de personnes étaient associés, de façon suggestive, à de plus mauvais résultats. Vivre dans des ménages bondés de personnes, vivre seul ou ne pas avoir accès à des installations extérieures peut contribuer, de manière importante, à une mauvaise santé mentale pendant le confinement. [Article](#).

American Journal of Emergency Medicine : « Opioid usage and COVID-19 prognosis »

27 mars 2022. Cette analyse systématique et méta-analyse a démontré que les opioïdes sont grandement associés à l'admission aux soins intensifs chez les patients atteints de la COVID-19. La consommation d'opioïdes était également associée à un taux de mortalité plus élevé chez les patients atteints de la COVID-19 contrairement à ceux qui n'en consomment pas, mais n'était pas associée de façon significative au besoin d'une ventilation mécanique. D'autres études sont nécessaires pour confirmer ces résultats. [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 mars 2022, les équipes canadiennes de synthèses des preuves ont communiqué sept nouvelles synthèses de preuves terminées qui se penchent sur les mesures de la santé publique et la gestion clinique. Veuillez visiter le site [Canadian Spotlight 15.2](#) 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

[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