

# 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

**31 août 2020**

### Grandes lignes

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

## Données 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

***Journal of the American Medical Association (JAMA) : Manifestations oculaires et caractéristiques cliniques des enfants atteints de la COVID-19 confirmées en laboratoire à Wuhan, en Chine***

**26 août 2020** Une étude menée auprès d'enfants hospitalisés atteints de la COVID-19 a fait état de manifestations oculaires, notamment d'écoulement conjonctival, de frottement oculaire et de congestion conjonctivale. Les enfants présentant des symptômes systémiques ou de la toux étaient plus susceptibles de développer des symptômes oculaires, qui étaient légers, et se sont rétablis ou ont vu leur état s'améliorer avec une dose minimale de gouttes oculaires ou par autoguérison. [Article](#).

**JAMA : Recherches sur Internet des cas d’anxiété aiguë durant les premiers stades de la pandémie de COVID-19 aux États-Unis**

**24 août 2020** Une analyse des recherches effectuées sur Internet a révélé un pic d’anxiété aiguë au début de la pandémie, qui est toutefois revenue à des niveaux normaux depuis. Ce pic serait attribuable au fait que les Américains sont devenus plus résilients aux retombées sociétales de la COVID-19 ou aux avantages découlant de la recherche sur Internet. [Article](#).

## Transmission

### ***British Medical Journal (BMJ) : Deux mètres ou un mètre : Quelles sont les données probantes sur la distanciation physique pendant la COVID-19?***

**25 août 2020** Une analyse laisse entendre que la règle actuelle de un ou deux mètres de distanciation physique entre les personnes afin de réduire la propagation de la COVID-19 repose sur des données scientifiques obsolètes et une explication simpliste de la physique des gouttelettes respiratoires. L'analyse a permis de déterminer que les émissions respiratoires de SRAS-CoV-2 contiennent des gouttelettes de toutes les tailles qui peuvent parcourir plus de deux mètres quand on tousse et on crie, par exemple, et elle recommande que les règles sur la distanciation tiennent compte des multiples facteurs qui influent sur le risque, notamment la ventilation, l'occupation et le temps d'exposition. [Article](#).

### ***Organisation mondiale de la Santé (OMS) : Conseils sur le port du masque par les enfants dans la communauté dans le cadre de la COVID-19***

**21 août 2020** Le Groupe de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) chargé d'élaborer les orientations de la lutte anti-infectieuse, ainsi que des experts de l'UNICEF et de l'Association internationale de pédiatrie (IPA) signalent que les enfants de cinq ans et moins ne devraient pas porter de masques pour contrôler les sources d'infection, mesure qui est recommandée en tenant compte des jalons du développement de l'enfant, des défis de conformité et de l'autonomie requise pour utiliser correctement un masque. [Article](#).

### ***medRxiv : Mauvaise personne, mauvais endroit et mauvais moment : La charge virale et la structure du réseau de contacts permettent de prédire la transmission du SRAS-CoV-2 et les événements de super propagation***

7 août 2020 Une étude de modélisation (prépublication) laisse entendre que la prédisposition plus élevée du SRAS-CoV-2 pendant les événements de super propagation est le résultat de l'aérosolisation du virus. Les résultats de l'étude appuient les politiques qui limitent la taille des groupes dans les lieux intérieurs et fournissent des données de référence sur la charge virale relativement à la maîtrise des infections et aux interventions thérapeutiques visant à prévenir la transmission secondaire. [Article](#).

## Mesures de santé publique

### ***JAMA : Modélisation des stratégies de recherche des contacts relativement à la COVID-19 dans le cadre de l'assouplissement des mesures de distanciation physique***

**21 août 2020** Une étude de modélisation indique que la recherche des contacts doit être mise en œuvre parallèlement au dépistage rapide et étendu des cas de contamination

communautaire, dans le cadre duquel une proportion élevée de contacts doit être jointe. L'étude constate que la recherche des contacts pourrait favoriser l'assouplissement partiel des mesures de distanciation physique, mais pas un retour complet aux niveaux de contact antérieurs au confinement. Les avantages de la recherche des contacts dépendent essentiellement du respect de l'isolement et de la mise en quarantaine des personnes qui sont retracées, ce qui pourrait être amélioré par des mesures politiques comme l'hébergement volontaire à l'extérieur du foyer, le remplacement du revenu et le soutien social. [Article](#).

## Tests et dépistage des cas

### **JAMA : Comparaison de l'incidence du remdésivir et des soins standard sur l'état clinique à 11 jours chez les patients atteints d'une forme modérée de la COVID-19**

**21 août 2020** Un essai clinique randomisé mené auprès de patients hospitalisés atteints d'une infection confirmée au SRAS-CoV-2 et souffrant d'une pneumonie modérée due à la COVID-19 dans 105 hôpitaux des États-Unis, d'Europe et d'Asie a révélé que les patients atteints d'une forme modérée de COVID-19 choisis au hasard pour recevoir un traitement de cinq jours au remdésivir avaient un état clinique de beaucoup supérieur sur le plan statistique à celui des patients choisis au hasard pour recevoir des soins standard 11 jours après le début du traitement. [Article](#).

### **JAMA : Épidémiologie de la COVID-19 parmi les personnes incarcérées et les membres du personnel des prisons du Massachusetts**

**21 août 2020** Une étude menée dans 16 établissements correctionnels du Massachusetts a indiqué que le taux de COVID-19 parmi les personnes incarcérées était près de trois fois plus élevé que celui de la population générale du Massachusetts et cinq fois plus élevé que celui de l'ensemble des États-Unis. Les systèmes dont les populations carcérales ont diminué plus lentement et dont les taux de tests étaient plus élevés ont affiché des taux plus élevés de cas confirmés. [Article](#).

### **The Lancet : Comparaison des stratégies de détection moléculaire pour combattre la COVID-19**

**18 août 2020** Une étude de modélisation menée au Royaume-Uni (R.-U.) a révélé que les tests moléculaires peuvent jouer un rôle important dans la prévention de la transmission, surtout chez les travailleurs de la santé et d'autres groupes à risque élevé. Toutefois, aux niveaux actuels d'immunité de la population, l'étude a déterminé qu'aucune stratégie ne réduira à elle seule le taux de reproduction en dessous de un. [Article](#).

**Health Data Research UK : Tests faussement positifs**

**Août 2020** Les chercheurs de l'organisme Health Data Research UK ont mis au point un [outil](#) pour aider les décideurs politiques, la communauté scientifique, les professionnels de la santé, les journalistes et le public à comprendre le problème des résultats de tests erronés, surtout les faux positifs. L'outil démontre comment ce problème peut être résolu en effectuant des tests de confirmation chez les personnes à très faible risque d'être infectées et dont le premier test donne un résultat positif. [Article](#).

## Prise en charge de la maladie

### ***PLoS One* : Examen systématique des entrées de registres d'essais cliniques randomisés visant à évaluer les mesures médicales de prévention et de traitement de la COVID-19**

**20 août 2020** Cet examen a permis de recenser 1 303 entrées de registres d'essais dans 71 pays portant sur 381 interventions uniques différentes. Les cinq catégories de recherche les plus fréquentes étaient les suivantes : médicaments immunomodulateurs (20 % des essais), médicaments non conventionnels (13 %), médicaments antipaludiques (9 %), médicaments antiviraux (8 %) et traitements d'appoint des voies respiratoires (6 %). Les cinq interventions unimodales les plus souvent testées étaient les suivantes : chloroquine/hydroxychloroquine (113 essais menés auprès de 199 841 participants); plasma de convalescent (64 essais menés auprès de 11 840 participants); cellules souches (51 essais menés auprès de 3 370 participants); tocilizumab (19 essais menés auprès de 4 139 participants) et favipiravir (19 essais menés auprès de 3 210 participants). Parmi tous ces essais, 55 % évalueront la mortalité comme résultat facilitant les futures méta-analyses. [Article](#).

## Infection, prévention et contrôle dans des milieux particuliers

### ***Asia Pacific Journal of Public Health* : Établissement de chambres pour l'observation de quarantaine due à la COVID-19 en milieu hospitalier dans les 24 heures**

**14 août 2020** Une étude réalisée à Taïwan décrit comment les chambres communes peuvent être facilement transformées en chambres à pression négative de fortune dans les 24 heures grâce à l'installation de ventilateurs d'extraction d'air dans les fenêtres pour changer la direction de la pression dans ces chambres. Ainsi, il est possible de réduire la transmission nosocomiale lorsque le nombre de chambres d'isolement à pression négative contre les infections aéroportées est limité. [Article](#).

### ***The Royal Australian College of General Practitioners (RACGP)* : Prise en charge des patients qui présentent des symptômes respiratoires et liste de vérification des mesures de prévention et de lutte contre les infections**

**Août 2020** Des directives ont été préparées pour aider les médecins à prodiguer des soins aux patients présentant des symptômes respiratoires et leur fournir des conseils sur les sujets suivants : se préparer aux consultations avec les patients présentant des symptômes respiratoires, faire le dépistage des patients en personne, au téléphone ou par vidéoconférence, isoler les patients et effectuer le nettoyage des locaux après l'évaluation et (ou) l'examen d'un patient présentant des symptômes respiratoires. Le RACGP offre également une [liste de vérification](#) des mesures de prévention et de lutte contre les infections à envisager et à mettre en œuvre pour maintenir un lieu de travail sain. [Article](#).



## Populations vulnérables

### ***Association médicale canadienne (AMC) : Traiter les effets indirects de la COVID-19 sur la santé des enfants et des jeunes***

**10 août 2020** Cette analyse laisse entendre que les enfants et les jeunes ressentiront probablement un fardeau élevé d'effets indirects de la maladie sur les plans physique, social et mental en raison de la réduction des soins non urgents et des mesures générales de lutte contre la pandémie. L'AMC recommande des stratégies visant les enfants, les jeunes et les familles pendant la pandémie de COVID-19, y compris la mise au point de systèmes de soins de santé adaptés et réactifs (p. ex., donner la priorité aux services essentiels de soins en personne et de soins virtuels pour les enfants et les jeunes), communiquer clairement avec les enfants et les familles au sujet des incertitudes concernant les soins continus, prendre des décisions fondées sur des données relativement aux politiques de réintroduction sociale et à la reprise des services de soins de santé normaux. [Article](#).

### ***The Lancet : La COVID-19 a un effet « dévastateur » sur les femmes et les filles***

**1<sup>er</sup> août 2020** Ce rapport laisse entendre qu'à mesure que la pandémie de COVID-19 s'accélère, les experts préviennent la population de l'impact que la perturbation des services de santé et l'augmentation de la violence fondée sur le sexe auront sur la santé sexuelle et reproductive des femmes et des filles et sur leur accès aux soins. Alors que la pandémie se poursuit, les experts incitent les pays à examiner les moyens d'atténuer les effets sur l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive (p. ex., déplacement des services de santé sexuelle et reproductive des hôpitaux vers la communauté). [Article](#).

## Sources 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.

Une liste complète et à jour des sources, organisées par type de données de recherche, est accessible sur le [site Web](#) COVID-19 Evidence Network to support Decision-making (COVID-END) du McMaster Health Forum.

## 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

[Erika Runions-MacNeil](#), Unité de la planification et de la gestion pour la recherche