

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

21 septembre 2020

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.

Mesures de santé publique

Base de données Cochrane d'examens systématiques : Mesures de contrôles en matière de déplacement visant à endiguer la pandémie de COVID-19

16 septembre 2020 Cette revue rapide a révélé que les mesures de contrôle en matière de déplacement peuvent aider à limiter la propagation de la maladie par-delà les frontières nationales. Les restrictions de voyage transfrontalier sont probablement plus efficaces que le dépistage à l'entrée et à la sortie. Le dépistage a des chances d'être plus efficace s'il est associé à d'autres mesures, comme la quarantaine et l'observation. On a trouvé très peu de renseignements sur la quarantaine liée aux déplacements en tant que mesure isolée et on n'a déterminé aucun renseignement sur les coûts ou les effets négatifs. [Article](#).

Tests et dépistage des cas

Base de données Cochrane d'examen systématiques : Dépistage universel de l'infection au SRAS-CoV-2

15 septembre 2020 Cette revue rapide a évalué l'efficacité du dépistage universel de l'infection au SRAS-CoV-2 comparativement à l'absence de dépistage, ainsi que l'exactitude du dépistage universel chez les personnes qui se sont présentées dans des établissements de soins cliniques pour d'autres symptômes que ceux de la COVID-19. La revue a révélé que le dépistage ponctuel chez les personnes apparemment en bonne santé est susceptible de ne pas détecter les personnes infectées. Il est d'ailleurs incertain si les dépistages combinés, l'évaluation répétée des symptômes ou les tests rapides effectués en laboratoire sont utiles. À mesure qu'un plus grand nombre de personnes deviennent infectées, le dépistage permet de détecter plus de cas; cependant, étant donné qu'il est possible de ne pas détecter des personnes infectées malgré un dépistage, les mesures de santé publique, comme le couvre-visage, la distanciation physique et la quarantaine des personnes qui semblent en bonne santé, continuent de s'avérer très importantes. [Article](#).

Organisation mondiale de la Santé (OMS) : Orientations provisoires : Tests diagnostiques pour le dépistage du SRAS-CoV-2

11 septembre 2020 Ce rapport fournit des orientations provisoires aux laboratoires et aux autres intéressés impliqués dans la détection du SRAS-CoV-2. Il couvre les principaux éléments à prendre en considération pour le prélèvement des échantillons, les tests d'amplification des acides nucléiques (TAAN), la détection des antigènes (Ag), la détection des anticorps (Ac) et l'assurance de la qualité. Il sera mis à jour au fur et à mesure que de nouveaux renseignements seront connus. [Article](#).

Prise en charge de la maladie

British Medical Journal (BMA) : Examen systématique et méta-analyse en réseau à caractère évolutif sur les traitements médicamenteux contre la COVID-19

14 septembre 2020 Cet examen systématique a comparé les effets du traitement de la COVID-19 parmi 35 essais cliniques randomisés dans le cadre desquels des cas soupçonnés, probables ou confirmés de COVID-19 ont été échantillonnés de façon aléatoire pour recevoir un traitement médicamenteux, un traitement standard ou un placebo. Une analyse suggère que les glucocorticoïdes réduisent probablement la mortalité et la ventilation mécanique chez les patients atteints de la COVID-19 comparativement aux soins standard, tandis que l'hydroxychloroquine ne réduit aucun des deux. L'efficacité de la plupart des interventions est incertaine, car la plupart des essais cliniques randomisés ont, jusqu'à présent, été de petite envergure et ont des limites importantes. [Article](#).

Journal de l'Association médicale canadienne : Un cadre pour l'affectation des ressources aux soins intensifs durant la lutte contre la pandémie de COVID-19 en Saskatchewan

14 septembre 2020 En mars 2020, les autorités sanitaires de l'ensemble du Canada ont élaboré des cadres pour l'affectation des ressources afin de répondre à une demande potentiellement massive de ressources aux soins intensifs en raison de la COVID-19. Cette étude décrit le processus d'élaboration du cadre d'affectation des ressources aux soins intensifs de la Saskatchewan qui est utilisé pour les patients adultes. Elle définit également les principes éthiques qui soutiennent le cadre (p. ex., transparence, cohérence, responsabilisation, proportionnalité et réactivité). Ce cadre a été conçu pour inclure des considérations qui ne désavantagent pas injustement les adultes âgés, les personnes handicapées et les personnes vivant avec une maladie chronique, un objectif visant à maximiser le taux de survie au congé hospitalier plutôt que le nombre d'années de vie épargnées, ainsi qu'une équipe de triage indépendante avec le principal médecin responsable qui prodigue directement les soins du patient gravement malade. [Article](#).

Nature : Assistants vocaux soutenant la prestation des soins de santé durant une crise sanitaire et une pandémie

4 septembre 2020 Comme la télésanté joue un rôle important dans la prévention de la propagation de la COVID-19 et continue de répondre aux besoins en matière de soins de santé, ce commentaire passe en revue quatre aspects de l'adoption de l'assistance vocale (p. ex., Google Assistant, Apple Siri, Amazon Alexa) pour la prestation de soins de santé à distance : 1) l'état actuel des assistants vocaux; 2) l'état de préparation du système de santé; 3) l'état de préparation des fournisseurs de technologie; 4) l'incidence des assistants vocaux dans la prestation des soins après la COVID-19. [Article](#).

Journal of Pain and Symptom Management : La COVID-19 et la nécessité d'offrir des soins palliatifs holistiques

Septembre 2020 Cette étude suggère que la pandémie a amplifié la nécessité d'intégrer les soins spirituels comme composante essentielle des soins palliatifs holistiques et a permis d'améliorer la qualité de vie et l'expérience des patients et des familles qui font face à des urgences sur le plan spirituel au cours des situations complexes de vie et de mort inhérentes à la pandémie. L'étude recommande un dépistage spirituel systématique pour tous les patients à l'aide d'outils d'évaluation tels que : 1) l'[outil FICA pour l'évaluation des antécédents spirituels](#), qui aide les professionnels de la santé à traiter les problèmes spirituels des patients; 2) le modèle de croyance en santé (BELIEF), qui peut être utilisé dans les soins pédiatriques. [Article](#).

Analyse, modélisation et mesure des données

medRxiv : La fiabilité des prédictions sur la dynamique de la COVID-19

11 septembre 2020 Cet examen (prépublication) a résumé les tendances dans les techniques de modélisation (p. ex., modèles parcellaires et statistiques) utilisées dans l'évaluation de la transmission de la COVID-19, prédit l'évolution future du virus et a déterminé les répercussions des mesures de contrôle du 1^{er} janvier au 30 juin 2020. Seulement 6 des 148 études sélectionnées (4,05 %) prédisaient le nombre de décès. Les résultats suggèrent que même si les prédictions des différents modèles sont utiles pour comprendre l'évolution de la pandémie et orienter l'élaboration de politiques, il faut les utiliser avec précautions. [Article](#).

Nature : Sous-estimation importante de l'infection au SRAS-CoV-2 aux É.-U.

9 septembre 2020 Cette étude de modélisation a estimé un cumul de 6 454 951 infections comparativement à 721 245 cas confirmés (1,9 % comparativement à 0,2 % de la population) aux États-Unis en date du 18 avril 2020. Compte tenu de l'incertitude, le nombre d'infections entre le 28 février et le 18 avril était de 3 à 20 fois plus élevé que le nombre de cas confirmés. Cette approche de modélisation peut être facilement appliquée dans les études futures dans d'autres lieux ou à une échelle spatiale plus petite pour corriger les tests incomplets (c.-à-d. se concentrer sur les personnes présentant des symptômes modérés à graves en raison de la disponibilité limitée des tests) et l'imprécision diagnostique. L'approche peut également fournir une évaluation plus réaliste du fardeau de la COVID-19. [Article](#).

Médecine de catastrophe et préparation de la santé publique : Modèles de planification de la capacité d'intensification dans les hôpitaux durant la pandémie de COVID-19

Septembre 2020 Cet examen met en lumière six modèles qui projettent à la fois le nombre de cas et les exigences de capacité des hôpitaux au fil du temps. La moitié des modèles n'incluaient pas de paramètres stratifiés en fonction de l'âge; seul un modèle comprenait l'option de représenter une deuxième vague. Le flux des patients à l'hôpital a été simplifié dans tous les modèles; toutefois, certains modèles ont considéré des cheminements plus complexes pour les patients. L'un des modèles comprenait les rapports de létalité et les rajustements de la durée du séjour des survivants par rapport aux décès, et a permis de tenir compte de différentes durées de séjour pour les patients recevant des soins intensifs avec ou sans ventilateur. [Article](#).

Équité en matière de santé et populations vulnérables

medRxiv : Répercussions de la COVID-19 sur la vie et la santé mentale des adolescents australiens

9 septembre 2020 Un sondage en ligne mené auprès de 760 adolescents australiens de 12 à 18 ans, pendant et après la période chaude de l'écllosion de COVID-19 (de juin à juillet 2020), a révélé que les répondants ont signalé des niveaux élevés d'incertitude à propos de l'avenir. Leurs notes concernant des mesures validées ont aussi indiqué des niveaux plus élevés de perturbation du sommeil, de détresse psychologique et d'anxiété à l'égard de la santé ainsi que des niveaux inférieurs de bien-être par rapport aux échantillons normatifs. Les adolescents sont déjà vulnérables à l'apparition d'une maladie mentale. Ces résultats soulignent la nécessité de trouver des moyens rapides et accessibles de soutenir la santé mentale des adolescents en période de crise. [Article.](#)

Travailleurs de première ligne

Base de données Cochrane d'examens systématiques : Rince-bouches et vaporisateurs nasaux antimicrobiens servant à protéger les travailleurs de la santé et les patients atteints ou non de la COVID-19

16 septembre 2020 Trois examens n'ont révélé aucune preuve relative aux avantages et aux risques des éléments suivants : 1) utilisation par les travailleurs de la santé ou les patients de rince-bouches ou de vaporisateurs nasaux antimicrobiens pour protéger les travailleurs de la santé qui entreprennent des interventions causant la création d'aérosols chez des patients sans infection connue ou soupçonnée par la COVID-19 ([Article](#)); 2) utilisation par les professionnels de la santé de rince-bouches ou de vaporisateurs nasaux antimicrobiens pour se protéger lorsqu'ils traitent des personnes atteintes de la COVID-19 ([Article](#)); 3) patients atteints de la COVID-19 utilisant des rince-bouches ou des vaporisateurs nasaux antimicrobiens ([Article](#)).

New England Journal of Medicine (NEJM) : Les personnes-ressources pour l'engagement de la famille facilitent les soins axés sur la famille dans les unités de soins intensifs

15 septembre 2020 Ce commentaire décrit la façon dont un centre médical en Caroline du Nord a élaboré et adapté de manière itérative un programme de personnes-ressources pour l'engagement de la famille, où des étudiants en médecine sont formés pour promouvoir les soins axés sur la famille destinés aux patients des services de soins intensifs qui n'étaient pas autorisés à recevoir des visiteurs en raison de la pandémie de COVID-19. Le programme a été conçu pour que chaque personne-ressource réponde aux trois besoins primaires suivants : 1) faciliter la communication entre l'équipe de soins du patient et le membre de la famille; 2) promouvoir l'humanisation du patient; 3) fournir un soutien émotionnel à la famille. Le programme a soutenu 70 patients dans les unités de soins intensifs sur une période de 12 semaines, soit de mai à juillet 2020. [Article.](#)

Chaîne d'approvisionnement

OMS : Cadre de distribution et de priorisation pour la vaccination contre la COVID-19

11 septembre 2020 Ce cadre offre des conseils à l'échelle mondiale sur la distribution des vaccins contre la COVID-19 entre pays, de même que des conseils à l'échelle nationale sur la priorisation des groupes de vaccination au sein des pays, puisque la quantité de vaccins est limitée. Le cadre doit être complété par des renseignements sur les caractéristiques particulières des vaccins disponibles, l'évaluation des risques et des avantages pour différents groupes de population, la quantité de vaccins et le rythme de leur approvisionnement ainsi que l'état actuel de l'épidémiologie, de la gestion clinique et des répercussions économiques et sociales de la pandémie. Par conséquent, la stratégie finale de vaccination sera définie par les caractéristiques des vaccins dès qu'ils seront disponibles. Ce cadre a été approuvé par le [Groupe stratégique consultatif d'experts \(SAGE\) sur la vaccination](#). [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.

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 promovons 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