

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

26 octobre 2020

Grandes lignes

[Produits d'analyse de données probantes élaborés avec nos partenaires](#)
[Résultats de recherche et expérience des différents territoires de compétence](#)
[Ressources fiables](#)

Produits d'analyse de données probantes élaborés avec nos partenaires

L'Evidence Synthesis Network pour la COVID-19 réunit des groupes spécialisés dans la synthèse des données probantes et le transfert des connaissances. Le groupe s'est engagé à mettre à contribution son expertise pour fournir des données de recherche synthétisées de haute qualité et pertinentes en temps opportun sur la COVID-19, afin d'informer les décideurs à mesure que progresse la pandémie. Pour lire l'intégralité de ces produits d'analyse de données probantes, veuillez communiquer avec l'[Unité de la synthèse des données probantes](#).

Manipulation et entreposage des masques N95 avant le retraitement

(Produit en collaboration avec le McMaster Health Forum).

Plusieurs organismes de santé recommandent des procédures au niveau organisationnel, comme la documentation appropriée et la consignation de la réutilisation ou du retraitement.

Directives d'entreposage à court terme (c.-à-d. aux fins de réutilisation) :

- Jeter les masques utilisés visiblement souillés, saturés, ou dont l'intégrité structurelle aurait été compromise dans un récipient séparé conformément aux procédures institutionnelles standard.

- Recueillir, dans des bacs en plastique clairement étiquetés qui peuvent être désinfectés ou des sacs pour matières contaminées doublés, les masques usagés pour les transporter aux fins de retraitement; ne pas comprimer les sacs pour prévenir l'aérosolisation du contenu.
- Étiqueter et suspendre les appareils respiratoires utilisés dans un endroit désigné pour l'entreposage ou les garder dans un contenant propre et perméable à l'air, comme un sac en papier, entre les utilisations. Les contenants d'entreposage doivent être mis au rebut ou nettoyés régulièrement.
- Les masques en rotation de trois à quatre jours doivent être conservés à température ambiante (21 à 23 °C) et à 40 % d'humidité.

Entreposage à long terme des masques utilisés : Aucune information n'a été trouvée quant à l'entreposage à long terme de masques utilisés.

Entreposage à long terme des masques inutilisés : Des stocks de respirateurs à usage unique périmés peuvent être utilisés pour protéger le personnel de soins de santé à condition que : 1) les masques aient été entreposés de façon sécuritaire (p. ex., sans exposition au soleil ni humidité excessive); 2) les échantillons montrent qu'ils sont en bon état de fonctionnement, bien ajustés et sans détérioration (p. ex., bandes élastiques et barrette nasale intactes).

- Les masques doivent être entreposés dans des conditions de contrôle de l'humidité, à une température de 15 à 27 degrés Celsius.

Santé Ontario conseille que, si les masques utilisés ne sont pas visiblement souillés ou endommagés, ils soient recueillis et entreposés dans des contenants d'élimination clairement étiquetés, datés et séparés des autres types d'équipement de protection individuelle (ÉPI) (p. ex., dans un sac pour matières biologiques dangereuses, un sac en papier ou une boîte). L'inspection des respirateurs avant le retraitement doit être assurée, pour vérifier, dans l'éventualité où ils seraient demeurés entreposés pendant un certain temps, si leur état permet le retraitement.

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

***Nature Medicine* : Enquête mondiale sur l'acceptation potentielle d'un vaccin contre la COVID-19**

20 octobre 2020 Cette étude menée auprès de 13 426 personnes dans 19 pays a indiqué que 71,5 % des participants seraient « très » susceptibles, ou du moins « quelque peu » susceptibles de se faire vacciner contre la COVID-19, et 61,4 % ont indiqué qu'ils accepteraient la recommandation de leur employeur de le faire. Les différences dans les taux d'acceptation allaient de près de 90 % (en Chine) à moins de 55 % (en Russie). Les participants qui signalaient des niveaux plus élevés de confiance dans l'information provenant de sources gouvernementales étaient plus susceptibles d'accepter un vaccin et de suivre le conseil de leur employeur si ce dernier leur recommandait de se faire vacciner. [Article](#).

Équité en matière de santé et populations vulnérables

***Organisation de coopération et de développement économiques* : Effets de la COVID-19 sur les immigrants et leurs enfants**

19 octobre 2020 Cet exposé de politique fournit des preuves de la façon dont la pandémie a touché les immigrants et leurs enfants en termes de santé, d'emploi, d'éducation, de formation linguistique et d'autres mesures d'intégration et décrit les réponses politiques des pays hôtes. En raison d'un éventail de vulnérabilités, comme une incidence plus élevée de pauvreté, des logements surpeuplés et une forte concentration de personnes occupant des emplois où la distanciation physique est difficile, les immigrants sont exposés à un risque beaucoup plus élevé de contracter la COVID-19 que la population née sur place. Un certain nombre de campagnes de communication ont été menées pour contrer les réactions hostiles aux immigrants dans l'opinion publique, l'accent étant mis sur les renseignements erronés concernant leur rôle dans la propagation du virus. [Article](#).

***Influenza and Other Respiratory Viruses* : Caractérisation de la transmission communautaire du SRAS-CoV-2 dans les milieux d'hébergement collectif**

15 octobre 2020 Cette étude a révélé que les enquêtes sur les grappes actives (p. ex., les populations vulnérables logées en milieux d'hébergement collectif) peuvent permettre de cerner la dynamique de transmission communautaire touchant les résidents de tels milieux et leurs aidants, ce qui peut aider à cibler, dans le cadre des efforts déployés, les populations aux prises avec des difficultés continues en matière de détection et de contrôle des ressources. L'engagement des partenaires cliniques, communautaires et gouvernementaux par l'intermédiaire des efforts de coordination de la santé publique peut créer des occasions d'élaborer et de coordonner des stratégies d'intervention efficaces pour soutenir les établissements. [Article](#).

Équité en matière de santé et populations vulnérables

***Institut Angus Reid* : Isolement, solitude et COVID-19 : Une pandémie entraîne une augmentation importante des problèmes de santé mentale et des problèmes sociaux**

14 octobre 2020 Dans le cadre de cette étude, un sondage a été mené auprès de 1845 adultes canadiens entre le 25 et le 28 septembre 2020. Les résultats ont indiqué que 33 % de la population canadienne souffre actuellement de solitude et d'isolement social. [Article](#).

Prise en charge de la maladie

***Journal of Medical Genetics* : Mise en œuvre et incidence de la virtualisation des services de génétique du cancer pendant la COVID-19 au Princess Margaret (PM) Cancer Centre, Canada**

16 octobre 2020 Cette étude de la Familial Cancer Clinic (FCC) au Princess Margaret Cancer Centre a montré que les activités de génétique clinique peuvent se poursuivre malgré les restrictions découlant de la pandémie par la modification de la prestation de services. La FCC est parvenue à opérer la transition vers une clinique virtuelle pendant la pandémie de COVID-19 sans incidence importante sur les volumes cliniques ou le nombre de patients qui se voyaient offrir des tests. Parmi les défis associés à la transition vers une clinique génétique virtuelle, il y a notamment l'augmentation de la charge de travail des cliniciens, les difficultés technologiques (p. ex., la puissance des connexions Internet à domicile), la disponibilité d'un lieu de travail calme et une réception téléphonique fiable pour les consultations. [Article](#).

***The Lancet* : COVID-19 en Nouvelle-Zélande et incidence de la réponse nationale**

13 octobre 2020 Cette étude relate l'adoption par la Nouvelle-Zélande, au cours de la phase initiale de la pandémie de COVID-19, de stratégies nationales de suppression de la COVID-19 visant à éliminer la maladie. La Nouvelle-Zélande est efficacement parvenue à prendre le contrôle grâce à des fermetures des frontières fondées sur le risque qui ont réduit le fardeau de la maladie importée, à une phase d'escalade rapide des interventions non pharmaceutiques et à un confinement national. Le confinement a été associé à une réduction substantielle du taux d'infections quotidiennes et à l'amélioration des mesures de rendement de la réponse. [Article](#).

***Royal Australian College of General Practitioners* : Prestation de soins à des patients adultes atteints d'affections à la suite de la COVID-19**

Octobre 2020 Ce guide contient des renseignements à l'intention des omnipraticiens qui prodiguent des soins à des patients adultes ayant déjà obtenu des résultats positifs au test de dépistage de la COVID-19, ou des patients qui présentent des antécédents laissant craindre une COVID-19 non diagnostiquée de même que des affections à la suite de la COVID-19, ou sont susceptibles d'être atteints de telles affections. [Article](#).

Travailleurs de première ligne

***The Lancet* : Association de la résilience et de l'épuisement pendant la pandémie de COVID-19 chez le personnel infirmier de première ligne en Chine**

14 octobre 2020 Cette étude (prépublication) visait à évaluer la relation entre la résilience et l'épuisement professionnel chez 180 travailleurs de la santé dans les hôpitaux de Wuhan; il en est ressorti une prévalence totale de l'épuisement professionnel de 51,7 %, dont 15 % étaient graves. Cette étude propose l'établissement des priorités et la coordination de recherches pertinentes pour les politiques sur l'épuisement professionnel et l'émotion négative, afin de s'assurer que les interventions de résilience sont ciblées pour la santé mentale optimale des travailleurs de la santé au cours de la pandémie. [Article](#).

Analyse, modélisation et mesure des données

***Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)* : Saisonnalité et incertitude quant aux taux de croissance mondiaux de la COVID-19**

15 octobre 2020 Dans le cadre de cette étude, les auteurs ont mis au point un modèle statistique qui explique 36 % de la variation des taux de croissance maximaux de COVID-19 par la météo et la démographie (17 %) de même que des effets propres au pays (19 %). L'étude a révélé que la lumière ultraviolette était le plus fortement associée à une plus faible croissance de la COVID-19. [Article](#).

***Environment and Urbanization* : Modélisation spatiale de l'incidence des décès attribuables à la COVID-19 à São Paulo, au Brésil**

14 octobre 2020 Cette étude d'évaluation de la propagation de la COVID-19 à partir de la modélisation spatiale a révélé que la densité élevée de population des quartiers informels de la ville de São Paulo constitue un facteur déterminant de la propagation de COVID-19, peut-être parce que les personnes vivant dans la vulnérabilité socio-économique ne sont pas nécessairement capables de respecter les mesures de distanciation physique. L'étude en question souligne la nécessité de porter une attention particulière aux zones périphériques et aux quartiers informels. [Article](#).

Transmission

***Bibliothèque Cochrane* : Interventions visant à réduire les aérosols contaminés produits pendant les interventions dentaires pour prévenir les maladies infectieuses**

13 octobre 2020 Cet examen systématique de 16 études portant sur un total de 425 personnes n'a cerné aucune étude qui évaluerait la transmission de la maladie par des aérosols en

contexte dentaire ni n'a cerné de preuve de contamination virale dans les aérosols. Les analyses donnent à penser que les interventions évaluées (c.-à-d. l'évacuateur à volume élevé, le système d'isolation dentaire, la digue, les systèmes de nettoyage de l'air et les désinfectants antimicrobiens de fluide de refroidissement) pourraient réduire la contamination bactérienne dans les aérosols, mais il n'est pas possible de tirer de conclusions fiables à partir de données de très faible certitude. Aucune conclusion n'a pu être tirée quant à la supériorité d'une intervention par rapport à une autre. Les essais futurs devraient porter, pour l'essentiel, sur des méthodes d'intervention similaires et des mesures directes des résultats (p. ex., particules viables dans les aérosols de fines particules), et mesurer les résultats pour les patients et le rapport coût-efficacité. [Article](#).

Tests et dépistage des cas

University of Arizona : Rapport des modèles de prévisions pour la COVID-19 en Arizona

9 octobre 2020 Cette étude a révélé que la capacité actuelle de dépistage de la COVID-19 en Arizona est adéquate, comme le montrent les résultats rapides de la réaction en chaîne de la polymérase (PCR) et une positivité au test (PCR) de l'ordre de cinq à six pour cent, proportion avoisinant le seuil recommandé. [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.

L'[Ontario COVID-19 Science Advisory Table](#) est un groupe d'experts scientifiques et de dirigeants du système de santé qui évaluent et signalent les données probantes émergentes relativement à la pandémie de COVID-19, afin de guider la réponse de l'Ontario à la pandémie.

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