

# 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

**Mardi 9 novembre 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.

### Populations vulnérables

#### ***Centers for Disease Control and Prevention: Caractéristiques des femmes symptomatiques en âge de procréer atteinte d'une infection au SRAS-CoV-2 confirmée en laboratoire***

**6 novembre 2020** Dans une analyse menée auprès de 400 000 femmes symptomatiques, âgées de 15 à 44 ans et atteintes de la COVID-19, les admissions dans une unité de soins intensifs, la ventilation effractive, l'oxygénation extracorporelle et les décès étaient plus probables chez les femmes enceintes que chez les femmes non enceintes. [Article.](#)

#### ***International Long-Term Care Policy Network: Répercussions des politiques de visite dans les foyers de soins pendant la pandémie de COVID-19***

**1<sup>er</sup> novembre 2020** Cet examen (prépublication) a révélé que le bien-être des résidents de foyers de soins a gravement souffert lors de la période des interdictions de visites, qui comprenait des niveaux élevés de solitude et de dépression, ainsi qu'une aggravation des troubles de l'humeur et de comportement. L'examen a recommandé qu'il était important de permettre les visiteurs dans les installations où il n'y a pas de cas de COVID-19 pour soutenir le bien-être des résidents. [Article.](#)

## **Public Health: Incidence psychologique de l'écllosion de maladies infectieuses sur les femmes enceintes**

**31 octobre 2020** Cet examen de treize articles a relevé des thèmes relatifs aux répercussions psychologiques des éclosions de maladies infectieuses sur les femmes enceintes, notamment : 1) états émotifs négatifs; 2) vivre avec l'incertitude; 3) inquiétudes au sujet de l'infection; 4) routines perturbées. Les femmes enceintes ont des besoins uniques pendant les éclosions de maladies infectieuses, comme la COVID-19, et pourraient bénéficier de ce qui suit : 1) renseignements et directives à jour et uniformes; 2) soutien des professionnels de la santé; 3) groupes de soutien virtuel. [Article.](#)

## **Infection, prévention et contrôle dans des milieux particuliers**

### **European Geriatric Medicine: Directives provisoires de l'EuGMS afin de préparer les établissements de soins de longue durée contre la COVID-19**

**3 novembre 2020** Cette orientation européenne suggère que la reconnaissance précoce des symptômes compatibles avec la COVID-19 peut aider à diagnostiquer plus rapidement la COVID-19 chez les résidents et le personnel, car mener des analyses plus tôt chez le personnel et les résidents des foyers de SLD qui sont symptomatiques et asymptomatiques pour le SRAS-CoV-2 permettra la mise en œuvre de mesures de prévention et de contrôle des infections adéquates. [Article.](#)

### **Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé de l'OMS : Leçons apprises de la première vague de COVID-19 sur la protection des foyers de soins de longue durée**

**Novembre 2020.** Cet article passe en revue ce que les pays ont accompli pour soutenir les foyers de soins de longue durée en réponse à la COVID-19, notamment en augmentant la surveillance, le financement, le recrutement et la rétention du personnel, la prestation des soins de santé et les efforts visant à prévenir et à gérer les éclosions. [Article.](#)

### **Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé de l'OMS : Reprise de plus d'activités courantes dans les hôpitaux pendant la COVID-19**

**Novembre 2020.** Cet article fait état des approches adoptées dans six pays (Angleterre, France, Allemagne, Italie, Espagne et Pays-Bas) pour reprendre les soins hospitaliers après la première vague de la pandémie. Quatre stratégies ont été observées dans tous les pays : établissement des priorités ou rationnement des traitements, conversion des espaces cliniques pour séparer les patients, utilisation de traitements virtuels et mise en place d'hôpitaux ou d'étages exempts de COVID-19. [Article.](#)

## **Mesures de santé publique**

## **Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé de l'OMS : Solidarité mondiale en matière de développement et de déploiement de vaccin**

**Novembre 2020.** Ce commentaire encadre l'élaboration de la réponse de l'Union européenne et de l'OMS concernant le développement, l'approvisionnement et la distribution des vaccins contre la COVID-19. L'Union européenne a une stratégie de vaccination qui va bien au-delà des stratégies d'approvisionnement précédentes, et le partenariat COVAX de l'OMS vise une stratégie mondiale en matière d'approvisionnement et de distribution des vaccins. Les gouvernements maximisent leurs chances d'avoir accès aux vaccins pour leurs propres citoyens grâce à diverses combinaisons d'ententes nationales et de collaboration internationale. [Article.](#)

## **The Lancet: Évaluation de l'effet des facteurs démographiques, socioéconomiques et de l'aversion pour le risque sur la mobilité pendant l'épidémie de COVID-19 en France**

**28 octobre 2020** Cette étude a révélé que le confinement contre la COVID-19 en France a entraîné une réduction de 65 % des déplacements à l'échelle nationale (passant d'environ 57 millions à environ 20 millions de déplacements par jour) et a été particulièrement efficace pour réduire la mobilité à courte distance liée au travail, surtout pendant les heures de pointe et les longs trajets. [Article.](#)

## **Analyse de données, modélisation et mesure**

### **Journal de l'Association médicale canadienne : Élimination de l'arréage chirurgical causé par la COVID-19 en Ontario**

**2 novembre 2020** Cette étude de modélisation laisse entendre qu'entre le 15 mars et le 13 juin 2020, l'arréage estimé en Ontario était de 148 364 chirurgies, soit une augmentation hebdomadaire moyenne de 11 413 chirurgies. Le temps estimé pour éliminer cet arréage était de 84 semaines, à un rythme hebdomadaire estimé de 717 patients nécessitant 719 heures dans les salles d'opération, 265 lits hospitaliers et neuf lits dans une unité de soins intensifs par semaine. [Article.](#)

### **The Lancet: Évaluation de la transparence des modèles sur la COVID-19**

**27 octobre 2020** Cette étude a évalué la transparence d'un échantillon de modèles sur la COVID-19 (n = 29) ayant reçu une attention mondiale et ayant été cités dans les efforts gouvernementaux en matière de santé publique. L'étude a révélé que chacun des 27 critères était satisfait par une moyenne de 22 (76 %) des 29 modèles, mais que la plupart des critères étaient satisfaits par un pourcentage beaucoup plus faible de modèles. Cette étude suggérait que les gouvernements ne devraient pas se fier à un petit nombre de modèles pour éclairer les politiques. [Article.](#)

## **Transmission**

**MedRxiv : Surveillance du SRAS-CoV-2 sur les surfaces souvent touchées dans un milieu communautaire au Massachusetts**

**1<sup>er</sup> novembre 2020** Cette étude sur des échantillons sur écouvillon prélevés sur des surfaces non poreuses souvent touchées (c.-à-d., boutons de passage pour piétons, poignées de poubelles et poignées de porte des entrées des commerces essentiels comme les épiceries, les magasins de vins et spiritueux, les banques et les stations-service) a constaté que 29 des 348 (8,3 %) échantillons de surface étaient positifs au SRAS-CoV-2 et a estimé que le risque d'infection en touchant une surface contaminée était faible (moins de cinq sur 10 000). Ces résultats laissent entendre que les surfaces jouent un rôle minimal dans la transmission communautaire du SRAS-CoV-2. [Article.](#)

## Prise en charge de la maladie

### ***Obstetrics and Gynaecology: Soins cliniques des femmes enceintes ou venant d'accoucher atteintes de la COVID-19 : recommandations de vie***

**29 octobre 2020** La National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce d'Australie portant sur les soins des femmes enceintes et venant d'accoucher atteintes de la COVID-19 offre des recommandations, notamment sur ce qui suit : 1) le type d'accouchement; 2) le report du clampage du cordon ombilical; 3) le contact peau à peau; 4) l'allaitement; 5) le fait de garder le nouveau-né au chevet de la mère; 6) l'utilisation de médicaments; 7) les mesures de santé standard comme l'hygiène des mains et les masques lorsque les mères prennent soin de leur bébé. Une des principales constatations de ces recommandations est l'absence de données directes sur les femmes enceintes et qui allaitent atteintes de la COVID-19. [Article.](#)

## Travailleurs de première ligne

### ***Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé de l'OMS : Stratégies pour accroître la capacité de réaction de la main-d'œuvre en santé***

**Novembre 2020.** Cet article explore les stratégies adoptées par 44 pays en Europe et au Canada pour maintenir et accroître la disponibilité des travailleurs de la santé. Tous les pays ont utilisé une variété de stratégies pour réadapter et mobiliser la main-d'œuvre existante dans le domaine de la santé, tandis que d'autres ont également augmenté leur capacité en utilisant des professionnels de la santé formés à l'étranger, ayant déjà pris leur retraite ou étant inactifs; des étudiants en médecine et en soins infirmiers; des bénévoles. Il y a peu de renseignements sur la façon dont ces stratégies ont été mises en pratique et sur leur incidence sur l'expansion de la main-d'œuvre, les flux de travail, la combinaison de compétences et la qualité des soins. [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 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