

# 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

**8 mars 2021**

### 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.

### Équité en matière de santé et populations vulnérables

***Journal of the American Medical Association (JAMA) : Évaluation d'une stratégie d'isolement et de quarantaine dans des hôtels pendant la pandémie de COVID-19 pour les personnes sans domicile à San Francisco***

**2 mars 2021** Dans cette étude portant sur 1 009 clients d'hôtels en isolement et quarantaine (I/Q) envoyés par les hôpitaux, des services de consultations externes et la santé publique, 81 % ont effectué la totalité de l'I/Q recommandé, et seulement 4 % des personnes en provenance de l'hôpital du comté ont dû être réadmisées en raison de la progression de la maladie. Cette étude suggère que, pendant la pandémie de COVID-19, une stratégie d'I/Q dans des hôtels où un soutien intégré médical et comportemental est offert aux personnes sans domicile peut être réalisée en toute sécurité en dehors du cadre hospitalier. [Article](#).

### Analyse, modélisation et mesure des données

***Nature : Notations simplifiées pour estimer le risque d'hospitalisation et de mortalité chez les***

## patients atteints de la COVID-19

**2 mars 2021** Cette étude américaine a mis au point des modèles plus simples pour estimer le risque d'hospitalisation des patients atteints de la COVID-19 et le taux de mortalité en se basant sur les caractéristiques démographiques (sexe, âge, race, revenu médian des ménages selon le code postal) et les habitudes en lien avec le tabagisme de 12 347 patients déclarés positifs à la COVID-19 dans les centres du Mass General Brigham. Un risque plus élevé était associé à un âge plus avancé, au sexe masculin, à la race noire, à un statut socio-économique inférieur et au tabagisme actuel ou antérieur. Les modèles peuvent être appliqués pour prédire les risques absolus d'hospitalisation et de mortalité et pourraient aider à individualiser la prise de décision lorsque les antécédents médicaux détaillés des patients ne sont pas facilement disponibles.

[Article](#).

## Prise en charge de la maladie

### ***Organisation mondiale de la Santé : Le vaccin AZD1222 développé par l'Université d'Oxford et AstraZeneca***

**1<sup>er</sup> mars 2021** Le vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca, également connu sous le nom d'AZD1222 ou de ChAdOx1-S (recombinant), a été développé par l'Université d'Oxford (Royaume-Uni) et AstraZeneca. Il s'agit d'un vaccin à vecteur d'adénovirus de chimpanzé à réplication déficiente exprimant le gène complet de la glycoprotéine de spicule du SRAS CoV-2. Ce document de référence donne un aperçu des caractéristiques et des données cliniques du vaccin. [Article](#).

### ***The Centre for Evidence-Based Medicine : Risques d'infection à la COVID-19 et de problèmes connexes courus par les personnes asthmatiques***

**1<sup>er</sup> mars 2021** Cette revue rapide a révélé qu'il n'est pas encore su si les personnes asthmatiques courent un risque accru d'infection ou de problèmes graves en raison de la COVID-19. Il n'y a pas de consensus dans les examens systématiques, et les études originales de haute qualité rapportent des résultats contradictoires sur certains aspects. Parmi les personnes atteintes d'asthme et de la COVID-19, les personnes ayant une comorbidité de bronchopneumopathie chronique obstructive ou d'asthme non allergique, d'un âge plus avancé ou d'une origine ethnique non blanche semblent plus vulnérables aux complications. Les données sur l'utilisation des médicaments contre l'asthme sont difficiles à interpréter en raison des résultats incohérents entre les études originales et de la confusion/colinéarité possible entre la gravité de l'asthme et les médicaments prescrits. [Article](#).

### ***JAMA : Le vaccin de Johnson & Johnson contre la COVID-19***

**1<sup>er</sup> mars 2021** Cet article décrit les caractéristiques du vaccin de Johnson & Johnson, et en quoi il diffère de la technologie utilisée pour le vaccin contre la COVID-19 de Pfizer et de Moderna. L'étude a permis de démontrer que 90 % des personnes ayant reçu la première dose du vaccin de Johnson & Johnson produisaient des anticorps contre le SRAS-CoV-2, et que le nombre d'anticorps était plus élevé chez les personnes ayant reçu deux doses du vaccin. Les données publiées par Johnson & Johnson suggèrent qu'une dose de vaccin était efficace à 66 % pour prévenir les cas modérés à graves de COVID-19, et à 100 % pour prévenir les hospitalisations et les décès liés à la COVID-19. Personne n'a développé de réaction allergique grave, et les effets secondaires du vaccin étaient similaires à ceux d'autres vaccins, notamment de la fièvre, soit à un taux de 9 %. La Food and Drug Administration américaine a approuvé le vaccin de Johnson & Johnson. Le vaccin ne semble pas entraîner un nombre important de complications graves.

[Article.](#)

### ***The New England Journal of Medicine (NEJM) : Antagonistes de récepteur de l'interleukine 6 chez les patients malades gravement atteints de la COVID-19***

**25 février 2021** Cette étude a évalué l'efficacité des médicaments immunosuppresseurs dans le traitement des patients adultes gravement malades atteints de la COVID-19 et recevant une assistance respiratoire et cardiovasculaire dans les unités de soins intensifs. Les résultats ont démontré que l'utilisation du tocilizumab et du sarilumab améliorait les résultats des patients (c'est-à-dire les jours sans assistance respiratoire et cardiovasculaire), y compris leur survie. Le nombre médian de jours sans assistance respiratoire et cardiovasculaire était de 10 dans le groupe traité au tocilizumab (n = 353), de 11 dans le groupe traité au sarilumab (n = 48) et de zéro dans le groupe témoin (n = 402). [Article.](#)

### ***NEJM : Le traitement avec le tocilizumab des patients hospitalisés atteints d'une pneumonie grave causée par la COVID-19***

**25 février 2021** Cet essai contrôlé randomisé portant sur des patients hospitalisés (n = 452) atteints d'une pneumonie grave causée par la COVID-19 suggère que l'utilisation du tocilizumab sur 28 jours (à une dose de 8 mg par kilogramme de poids corporel) n'entraînait pas une amélioration significative de leur état, ou une mortalité plus faible. [Article.](#)

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

### ***Organisation mondiale de la Santé : Feuille de route pour améliorer la ventilation à l'intérieur dans le contexte de la COVID-19***

**1<sup>er</sup> mars 2021** Cette feuille de route est divisée en trois contextes (établissement de soins de santé, milieu non résidentiel et milieu résidentiel) et tient compte des différents systèmes de ventilation (mécanique ou naturelle). La feuille de route s'adresse aux gestionnaires

d'établissements de soins de santé, aux gestionnaires de bâtiments, ainsi qu'aux membres du grand public qui fournissent des soins à domicile ou qui sont en quarantaine à domicile. [Article](#).

## Mesures de santé publique

### ***The Public Library of Science (PLOS) One* : Connaissance et pratique des clients à l'égard des mesures de prévention de la COVID-19**

**1<sup>er</sup> mars 2021** Cette étude menée du 21 au 30 mai 2020 à South Wollo, en Éthiopie, a examiné le niveau de connaissance et les stratégies de prévention à l'égard de la COVID-19 chez 81 clients cherchant à obtenir des soins dans des établissements de santé. Selon cette étude, 56,8 % des participants avaient une bonne connaissance des symptômes, de la transmission et de la prévention du SRAS CoV-2, et cette connaissance était significativement plus élevée chez les résidents urbains. De plus, les clients qui connaissaient le mode de transmission et les symptômes de la COVID-19 utilisaient des mesures de prévention de la COVID-19 dans une proportion significativement plus élevée. Dans l'ensemble, cette étude suggère que les mesures et les programmes visant à améliorer les connaissances sur le SRAS CoV-2 sont utiles pour combattre la pandémie et maintenir des pratiques sécuritaires. [Article](#).

### ***Applied Psychology Health Well-Being* : Stress, activité physique et comportement sédentaire en lien avec les écrans au cours du premier mois de la pandémie de COVID-19**

**1<sup>er</sup> mars 2021** Cette étude canadienne sur les changements dans le niveau de stress, l'activité physique et les comportements sédentaires au cours du premier mois (mars et avril 2020) de la pandémie de COVID-19 démontre que les participants (n = 121) ont vu leur stress quotidien et leur stress au travail augmenter, leurs activités physiques réduire et leurs comportements sédentaires en lien avec des écrans augmenter. Les obstacles les plus courants à l'augmentation de l'activité physique des participants étaient l'accès aux centres et aux équipements d'entraînement, le temps et la motivation. Ces résultats soulignent la nécessité de continuer à surveiller la santé des Canadiens tout au long de la pandémie. [Article](#).

## Tests et dépistage des cas

### ***Nature : Scientific Reports* : Un outil de surveillance pour détecter des grappes de symptômes de la COVID-19 aux États-Unis (E.-U.)**

**25 février 2021** Cette étude de l'Université Johns Hopkins a mis au point une approche de surveillance qui permet d'utiliser une application pour téléphone intelligent pour recueillir des données sur la température corporelle et les symptômes de maladie apparentée à la COVID-19 des utilisateurs dans l'ensemble des États-Unis. L'application utilise des techniques de regroupement et d'analyse de corrélation croisée pour créer des cartes de l'incidence d'une

symptomatologie anormale (par exemple, la perte du goût ou de l'odorat). L'outil a permis de détecter des grappes temporelles de changement dans les entrées de goût et d'odorat et de confirmer des cas de COVID-19 dans la ville et le comté de Baltimore. Les grappes qui en résultent peuvent servir d'indicateurs de nouvelles flambées de COVID-19 et fournir du soutien en matière de surveillance en tant que système d'alerte précoce pour la prévention et le contrôle des maladies. [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.

Les faits saillants sur la COVID-19 du groupe COVID-END fournissent des renseignements à jour sur les efforts de lutte contre la COVID-19 au Canada, qui se divisent en trois catégories : 1) faits saillants canadiens; 2) faits saillants mondiaux; 3) analyses prospectives. Les efforts de lutte contre la COVID-19 peuvent comprendre l'ensemble des mesures de santé publique, des processus de gestion clinique, des protocoles d'organisation du système de santé et des mesures économiques et sociales. Au cours de la deuxième quinzaine de février, les équipes de synthèse des données probantes au [Canada](#) ont partagé 10 synthèses de données probantes récemment achevées et six questions qu'elles viennent d'aborder. De plus, [à l'échelle mondiale](#), il y a eu 10 ajouts importants aux sections sur les mesures de santé publique et sur la gestion clinique du répertoire de COVID-END des « meilleures » synthèses de données probantes. Huit nouvelles questions à débattre ont également été répertoriées au cours de la seconde moitié de février; [voir ici](#). Pour recevoir deux fois par mois un courriel contenant des hyperliens menant vers ces faits saillants, [abonnez-vous ici](#).

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