

# 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

10 mai 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.

### Prise en charge de la maladie

#### ***The Lancet* : Vaccin Pfizer-BioNTech contre les infections au SRAS-CoV-2 et les cas de COVID-19, les hospitalisations et les décès après une campagne nationale de vaccination en Israël**

**5 mai 2021.** Cette étude a indiqué que deux doses de BNT162b2 sont très efficaces dans tous les groupes d'âge ( $\geq 16$  ans, y compris les adultes de  $\geq 85$  ans) pour prévenir les infections symptomatiques et asymptomatiques de SRAS-CoV-2 et les hospitalisations liées à la COVID-19, les maladies graves et les décès, y compris ceux causés par le variant B.1.1.7 du SRAS-CoV-2. On a observé des baisses marquées et soutenues de l'incidence du SRAS-CoV-2, ce qui correspond à l'augmentation de la couverture vaccinale. [Article](#).

#### ***British Medical Journal (BMJ)* : Manifestations artérielles, thromboembolie veineuse, thrombocytopénie et saignements après le vaccin Oxford-AstraZeneca ChAdOx1-S au Danemark et en Norvège**

**5 mai 2021.** Cette étude a évalué les taux d'événements cardiovasculaires et hémostatiques dans les 28 premiers jours suivant le vaccin Oxford-AstraZeneca chez 148 792 personnes au Danemark (âge médian de 45 ans, 80 % de femmes) et chez 132 472 personnes en Norvège (âge médian de 44 ans, 78 % de femmes). Des taux accrus d'événements thromboemboliques veineux, y compris une thrombose veineuse cérébrale, ont été observés. Pour les autres

critères d'évaluation de l'innocuité, les résultats étaient en grande partie rassurants, avec des taux légèrement plus élevés de thrombocytopénie, de troubles de la coagulation et de saignements, ce qui pourrait être influencé par une surveillance accrue des receveurs du vaccin. L'étude a montré que les risques absolus d'événements thromboemboliques veineux étaient faibles, et les résultats devraient être interprétés à la lumière des effets bénéfiques éprouvés du vaccin, du contexte d'un pays donné et des limites de la généralisation des résultats de l'étude. [Article](#).

### ***PLoS One* : Déterminants cliniques de la gravité de la COVID-19**

**3 mai 2021.** Cet examen systématique de 41 études, comprenant 21 060 patients atteints de la COVID-19, a révélé que les patients hommes, d'âge avancé, avec des antécédents de tabagisme, atteints d'obésité, d'hypertension artérielle, de diabète, d'une tumeur maligne, de coronaropathie, d'une maladie hépatique chronique, d'une maladie pulmonaire obstructive chronique ou de néphropathie chronique sont plus susceptibles de présenter des symptômes graves de COVID-19. On pense que le syndrome de détresse respiratoire aiguë, un choc et l'insuffisance rénale aiguë constituent les principaux obstacles au rétablissement. [Article](#).

## Compréhension de la maladie

### ***Journal of the American Medical Association (JAMA)* : Caractéristiques cliniques et transmission de la COVID-19 chez les enfants et les jeunes dans trois vagues d'éclotions à Hong Kong**

**3 mai 2021.** Cette étude transversale a révélé que presque tous les enfants et jeunes atteints de la COVID-19 à Hong Kong présentaient une innocuité de la maladie. Ces résultats indiquent que la transmission au sein des foyers est la principale source d'infection chez les enfants et les jeunes contaminés par la famille et que le risque de transmission à l'école était faible. [Article](#).

## Transmission

### ***Mayo Clinic* : Effets de la désinfection par vaporisation de peroxyde d'hydrogène sur le rendement quantitatif de l'ajustement des masques de respirateurs avec filtre N95**

**30 avril 2021.** Cette étude a démontré que les données de test quantitatif d'ajustement fournies par la Mayo Clinic (N=13 000) montrent qu'une variété de masques de respirateurs (soit le modèle 1870+ avec filtre N95 ou la série Moldex 1500) peut être traitée jusqu'à 22 fois par vaporisation de peroxyde d'hydrogène sans nuire à l'intégrité et à l'ajustement du masque N95. L'usure physique causée par l'enfilage et le retrait répétés du masque N95 pendant les tests d'ajustement s'est produite, mais elle peut être facilement décelée par l'utilisateur au moyen d'une inspection visuelle et d'une vérification du contour avant d'utiliser

le masque N95 traité de nouveau. [Article](#).

## Analyse, modélisation et mesure des données

### ***Nature* : Caractéristiques du voisinage associées au fardeau de la COVID-19**

**4 mai 2021.** Cette étude d'analyse à l'échelle du voisinage a été menée en Illinois à l'aide des données du ministère de la Santé publique (du 23 mai au 17 juin 2020) afin d'examiner systématiquement les liens entre les caractéristiques du voisinage et l'incidence de la COVID-19 sur différents groupes d'âge. Les résultats ont démontré que relativement au code postal, le statut socioéconomique du quartier était un facteur de risque plus important quant à l'incidence de la COVID-19 chez les enfants et les adultes en âge de travailler que chez les personnes âgées. Les caractéristiques démographiques sociales et les situations de logement étaient d'importants facteurs de risque de l'incidence de la COVID-19 chez les groupes d'âge plus avancés. L'étude a conclu que l'âge avait modifié le lien entre les caractéristiques du voisinage et l'incidence de la COVID-19. [Article](#).

### ***Nature* : Le score de la COVID-19 calculé en laboratoire : un outil pour prédire les résultats chez les patients hospitalisés atteints de la COVID-19**

**30 avril 2021.** Cette étude a établi des facteurs prédictifs de mortalité en laboratoire en matière de COVID-19 pour aider à déterminer les patients à risque élevé. Un score de la COVID-19 allant de 0 à 30 points a été calculé en laboratoire à partir d'un modèle de régression logistique multivariée afin de prédire la mortalité. Il s'est révélé efficace pour prédire le risque de mortalité chez un échantillon de 893 patients atteints de la COVID-19, et peut être utile pour déterminer les patients dont l'état risque de se détériorer. D'autres études sont nécessaires pour confirmer la valeur prédictive du score de la COVID-19 calculé en laboratoire, en partie à cause de l'échantillon restreint de cette étude. [Article](#).

## Équité en matière de santé et populations vulnérables

### ***International Long-Term Care Policy Network* : Éclosions de COVID-19 pendant ou peu de temps après la vaccination de résidents en foyers de soins de longue durée**

**5 mai 2021.** Trois petites études menées aux États-Unis et en Allemagne ont signalé des éclosions dans des foyers de soins de longue durée après l'administration de une ou deux doses du vaccin Pfizer/BioNTech, ce qui souligne le risque continu pour cette population dans la période suivant immédiatement le début des campagnes de vaccination. Cela indique qu'il y a un potentiel de risque d'infection généralisée pouvant atteindre un tiers de la population vaccinée d'un foyer de soins de longue durée jusqu'à ce que le vaccin ait un effet protecteur, et que l'administration des deux doses au sein des populations vulnérables devrait être une

priorité. [Article](#).

***medRxiv* : Vaccination contre la COVID-19 : perceptions et différences selon le sexe, l'âge et l'éducation chez 1 367 adultes de la collectivité en Ontario**

**4 mai 2021.** Dans cet échantillon d'adultes de la collectivité, moins d'une personne sur cinq était réfractaire à la vaccination contre la COVID-19, mais les taux étaient plus élevés dans les sous-groupes de population. Le fait de diffuser des messages de santé publique ciblant les femmes et les personnes qui ont un diplôme inférieur au baccalauréat, et de répondre aux inquiétudes concernant les effets secondaires immédiats et à long terme peut accroître la vaccination. [Article](#).

***JAMA* : Lien entre l'inégalité des revenus, les cas de COVID-19 dans les comtés et les décès aux États-Unis**

**3 mai 2021.** Cette étude a révélé que l'inégalité des revenus dans les comtés américains était liée à un plus grand nombre de cas et de décès attribuables à la COVID-19 pendant les mois d'été de 2020. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence les vastes disparités qui existent dans les résultats en matière de santé en raison de l'inégalité des revenus aux États-Unis. L'étude suggère que les interventions ciblées devraient être axées sur les domaines associés à l'inégalité des revenus afin d'aplanir la courbe et de réduire le fardeau de l'iniquité. [Article](#).

***JAMA* : Consommation de substances et activité physique chez les adolescents avant et pendant la pandémie de COVID-19 en Californie**

**3 mai 2021.** Dans cette étude, une réduction de l'utilisation de la cigarette électronique s'est produite indépendamment des restrictions de confinement liées à la COVID-19, mais la consommation persistante de cannabis et d'alcool semble indiquer un besoin continu de prévention et d'aide à l'arrêt de la consommation de substances chez les jeunes. L'étude indique que la diminution de l'activité physique pendant la pandémie est une préoccupation pour la santé. [Article](#).

***Psychiatry Research* : Les répercussions psychologiques de la pandémie de COVID-19 sur les femmes enceintes**

**30 avril 2021.** Cette étude a examiné les répercussions psychologiques de la pandémie sur les femmes enceintes (N=200) et a démontré que la pandémie augmentait les symptômes psychopathologiques et le stress, ce qui pourrait nuire à la santé mentale des femmes enceintes. Comparativement aux femmes évaluées avant la pandémie (N=100), le groupe pandémique (N=100) a obtenu des scores beaucoup plus élevés sur les mesures de la dépression et de l'anxiété, et elles ont obtenu des scores plus élevés sur l'échelle du stress perçu. L'insomnie, en plus de la perte récente d'un proche, justifie la variation de 25 % du score de dépression, et l'insomnie explique aussi la variation de 13 % observée dans l'échelle du

stress perçu. [Article](#).

***Journal de l'Association médicale canadienne : Déterminants individuels et sociaux du dépistage du SRAS-CoV-2 et des résultats positifs en Ontario***

**27 avril 2021.** Cette étude a examiné la possibilité d'un biais du collisionneur dans une vaste étude des déterminants de la maladie et a évalué les déterminants individuels, environnementaux et sociaux associés au dépistage et aux diagnostics de SRAS-CoV-2 chez les résidents de l'Ontario, au Canada, entre le 1<sup>er</sup> mars et le 20 juin 2020. Le biais de collisionneur peut se produire dans les études épidémiologiques des facteurs de risque de COVID-19 si les facteurs étudiés sont liés au développement d'une infection et à la probabilité d'un dépistage. Sur 14 695 579 personnes, 758 691 ont subi un dépistage du SRAS-CoV-2, dont 25 030 (3,3 %) ont eu un résultat positif. L'étude a révélé que, bien que certains facteurs de risque démographiques et médicaux soient soumis à de tels biais, certains déterminants sociaux de la santé – notamment le statut de travailleur essentiel, le nombre de personnes vivant à la maison et le niveau d'éducation – étaient associés à des chances accrues d'obtenir un résultat positif sur tous les plans analytiques. Une étude future est nécessaire pour déterminer comment les déterminants des résultats positifs changent au fil du temps. [Article](#).

## Travailleurs de première ligne

### **JAMA : Vaccin BNT162b2 et incidence des infections symptomatiques et asymptomatiques au SRAS-CoV-2 chez les professionnels de la santé**

**4 mai 2021.** Dans cette étude menée à Tel Aviv, en Israël, sur 6 710 travailleurs de la santé qui subissaient un dépistage périodique de l'infection au SRAS-CoV-2, le vaccin BNT162b2 (Pfizer) a été associé à un taux d'incidence rajusté de 0,03 pour une infection symptomatique et de 0,14 pour une infection asymptomatique plus de 7 jours après la deuxième dose. Les deux rapports des taux d'incidence étaient statistiquement importants. Dans l'ensemble, la réception du vaccin BNT162b2 était considérablement associée à une incidence plus faible d'infections symptomatique et asymptomatique au SRAS-CoV-2 chez les professionnels de la santé. [Article](#).

### **BMJ : Perspectives du clinicien interdisciplinaire de première ligne sur les soins aux patients atteints de la COVID-19**

**4 mai 2021.** Cette étude a mené des entrevues semi-structurées pour décrire les facteurs de détresse et de motivation auxquels font face les cliniciens interdisciplinaires (32 femmes et 18 hommes) qui faisaient partie des soins de première ligne aux patients atteints de la COVID-19 à Denver, au Colorado. Les cliniciens de première ligne ont signalé une détresse en raison des défis liés à l'équipement de protection individuelle, à l'incertitude et l'impuissance, aux nouvelles responsabilités au travail et à la maison, à la perte de contrôle de leur emploi du temps, au deuil face aux patients souffrant d'isolement et aux disparités en matière de soins de santé exacerbées par la pandémie. Les cliniciens se sont sentis soutenus par leurs collègues, leur famille et leur communauté, et ont été motivés par un sentiment d'obligation morale. [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.

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

Le *COVID-19 Evidence Network to support Decision-making (COVID-END)* au Canada :

- COVID-END est un réseau à durée limitée qui rassemble plus de 50 des principaux groupes mondiaux de synthèse des données probantes, d'évaluation des technologies et

d'élaboration de lignes directrices pour soutenir le processus décisionnel. En plus des Living Evidence Profiles, COVID-END produit des faits saillants et des analyses prospectives canadiens et mondiaux sur les questions émergentes et héberge un inventaire des meilleures synthèses des données probantes sur la COVID-19 provenant de partout dans le monde. Une liste complète et à jour des sources, organisées par type de données de recherche, est accessible sur le [site Web](#) COVID-END du McMaster Health Forum.

- Les faits saillants relatifs aux données probantes sur la COVID-19 que publie COVID-END fournissent des renseignements à jour sur les interventions contre la COVID-19 grâce à trois types de produits de COVID-END au Canada : 1) les faits saillants canadiens, 2) les faits saillants mondiaux et 3) les analyses prospectives. Les interventions contre la COVID-19 peuvent comprendre l'ensemble des mesures de santé publique, la gestion clinique, les dispositions relatives au système de santé et les interventions économiques et sociales. Au cours de la deuxième moitié du mois d'avril, les équipes de synthèse des données probantes au [Canada](#) ont fait part de 12 synthèses de données probantes achevées. De plus, [à l'échelle mondiale](#), il y a un certain nombre de questions émergentes liées à la COVID-19 pour lesquelles des synthèses de données probantes sont ou seront nécessaires ([voir ici](#)). Pour recevoir un courriel contenant des hyperliens vers ces produits deux fois par mois, [abonnez-vous ici](#).

## 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

[Recherche, planification et gestion](#)