

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

27 avril 2020

Thèmes

[Réponses rapides de la DRAE pour le secteur de la santé de l'Ontario](#)
[Produits d'analyse de données probantes élaborés en collaboration avec nos partenaires](#)
[Résultats de recherche](#)
[Expérience des différents territoires de compétence](#)
[Ressources fiables](#)

Réponses rapides de la DRAE pour le secteur de la santé de l'Ontario

Pour lire l'intégralité de ces réponses rapides, veuillez communiquer avec l'[Unité de la synthèse des données probantes](#).

Stratégies de recherche des contacts pour la COVID-19

La recherche des contacts sert à identifier, à sensibiliser et à surveiller les personnes qui ont eu un contact étroit avec une personne infectée par un virus. Les chercheurs, l'industrie et les gouvernements du monde entier s'associent afin de concevoir des systèmes d'information géographique et des applications pour téléphones intelligents qui utilisent les données de localisation pour chercher et cartographier les contacts dans l'espace et le temps dans le but de renforcer les efforts de distanciation sociale. Par exemple, la Chine, Singapour, la Corée du Sud, Taïwan et le Vietnam ont chacun mis en œuvre une matrice cohérente de technologies de recherche des contacts avancées, notamment la surveillance vidéo, téléphonique et Internet, munies de capacités d'intelligence artificielle, de systèmes de signalement en ligne, d'applications à utilisation volontaire pour téléphones intelligents et d'analytique de

mégadonnées qui établissent des liens entre les dossiers médicaux, les transactions par carte de crédit et (ou) les données sur l'immigration et les voyages. Le Royaume-Uni et les États-Unis ont élaboré des tableaux de bord interactifs fondés sur des cartes, qui localisent et compilent les infections confirmées, les décès et les guérisons en temps réel. Les stratégies visant à répondre aux préoccupations concernant la confidentialité des données et la surveillance de masse comprennent les suivantes : 1) le partage de renseignements anonymisés et regroupés qui révèlent des tendances générales quant aux endroits et aux moments où les gens se rassemblent et où ils risquent de propager l'infection; 2) le développement d'une nouvelle application propre au coronavirus, qui demande aux utilisateurs de partager volontairement leur emplacement et leurs données sur la santé, lesquelles sont enregistrées uniquement pour une période déterminée.

Dépistage de la COVID-19 chez les patients atteints du cancer

Les patients atteints d'un cancer peuvent présenter un risque plus élevé d'une infection à la COVID-19 en raison de fréquentes visites à l'hôpital, d'un âge avancé et d'une immunodépression liée à la nature de leur tumeur maligne et (ou) de leur traitement contre le cancer. Les études de recherche et les lignes directrices ont débouché sur des recommandations de dépistage (y compris ceux des [CDC](#)) allant d'un à deux prélèvements par écouvillonnage négatif, avec des intervalles de 24 heures à une semaine entre les tests, avant de procéder à un traitement contre le cancer. Certaines recommandations comprennent également une scanographie thoracique par radiographie ou une tomographie assistée par ordinateur. De nombreuses stratégies ont été relevées pour prévenir l'exposition potentielle et l'infection à la COVID-19 des patients atteints du cancer et de leurs fournisseurs de soins de santé, y compris les suivantes : reporter les traitements ou choisir d'autres formes de traitements plus faciles à gérer, mettre en place une communication claire et de l'information sur les mesures de prévention et de contrôle des infections (p. ex., lavage des mains, l'équipement de protection individuelle), utiliser la télémédecine pour réduire le nombre de consultations en personne, créer des zones de contrôle pour le dépistage, affecter des fournisseurs de soins de santé aux patients infectés dans des zones désignées et mettre en œuvre des politiques d'interdiction des visites.

Résultats de recherche

Les résultats de recherche présentés ci-après ont été sélectionnés dans des revues universitaires très réputées, 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.

Caractéristiques, comorbidités et résultats chez les patients atteints de la COVID-19 hospitalisés à New York

22 avril 2020 Cette série de cas décrit les caractéristiques cliniques, l'utilisation des services de santé et les résultats de 5 700 patients infectés par la COVID-19 traités dans 12 hôpitaux de la région de New York. [Article](#).

Infection par le SRAS-COV-2 chez les enfants et les adolescents en Chine et à Singapour

22 avril 2020 Un examen systématique a permis d'évaluer les cas pédiatriques récemment signalés de SRAS-COV-2 en Chine et à Singapour pour examiner les caractéristiques cliniques, les tests de diagnostic, la prise en charge thérapeutique actuelle et le pronostic. Les résultats indiquent que la plupart des enfants atteints de la COVID-19 présentaient des symptômes légers, le cas échéant, nécessitant généralement uniquement des soins de soutien, qu'ils présentaient dans l'ensemble un bon pronostic et qu'ils étaient rétablis dans un délai de une à deux semaines. [Article](#).

Obstacles et facilitateurs concernant l'adhésion des travailleurs de la santé aux lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections à l'égard des maladies infectieuses respiratoires

21 avril 2020 Un examen rapide de Cochrane a révélé que les facteurs qui influencent la capacité et la volonté des travailleurs de la santé à suivre les lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections comprennent la ligne directrice comme telle et la façon dont elle est communiquée, le soutien des gestionnaires, la culture du milieu de travail, la formation, l'espace physique, l'accès à de l'équipement de protection individuelle et la confiance à l'égard de celui-ci, et le désir d'offrir des soins de qualité aux patients. Il est également important d'inclure tout le personnel de l'établissement dans la mise en œuvre des lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections. [Article](#).

L'analyse d'anticorps neutralisant le SARS-COV-2 pourrait fournir de meilleures projections de l'épidémie et de la mortalité

17 avril 2020 Des chercheurs ont découvert que l'analyse de la prévalence des anticorps dans le sang provenant d'un échantillon de 3 330 résidents du comté de Santa Clara, en Californie, leur a permis d'estimer que de 48 000 à 81 000 personnes avaient été infectées au début d'avril. Il

s'agit d'un nombre de 50 à 85 fois plus élevé que le nombre de cas confirmés, ce qui signifie que l'infection peut être plus répandue que ce qui est indiqué. [Article](#).

Caractéristiques cliniques et obstacles liés au diagnostic de la COVID-19 chez les enfants

16 avril 2020 Un examen systématique et une méta-analyse de neuf séries de cas ont révélé que la gravité de la maladie est généralement légère, que la plupart des patients pédiatriques avaient des antécédents de contacts au sein de leur famille, et qu'il n'y a aucun signe de transmission verticale aux nouveau-nés nés de mères atteintes de la COVID-19. Le diagnostic actuel repose principalement sur un tomodensitogramme de la poitrine, un soupçon épidémiologique et une recherche des contacts. [Article](#).

L'équipement de protection individuelle pour la prévention des maladies hautement infectieuses attribuables à l'exposition à des liquides organiques contaminés chez le personnel de soins de santé

15 avril 2020 Un examen de Cochrane a révélé des données probantes de faible certitude indiquant que la couverture d'un plus grand nombre de parties du corps entraîne une meilleure protection, mais que l'équipement de protection est alors habituellement plus difficile à enfiler ou à retirer et moins confortable pour l'utilisateur, ce qui peut entraîner une contamination encore plus grande. Les types d'équipement de protection individuelle plus imper-respirants peuvent entraîner une contamination semblable, mais peuvent entraîner une plus grande satisfaction chez l'utilisateur. Les modifications apportées à la conception de l'équipement de protection individuelle (p. ex., les languettes à saisir) peuvent réduire le risque de contamination. En ce qui concerne les procédures d'enfilage et de retrait, selon les orientations des CDC, le retrait des gants et des blouses en une seule étape, le port de deux paires de gants, la communication orale des directives pendant le retrait et la désinfection des gants peuvent réduire la contamination et renforcer la conformité. La formation en personne sur l'équipement de protection individuelle peut réduire davantage les erreurs que la formation théorique. [Article](#).

L'expérience chinoise de la gestion et du traitement de la COVID-19

13 avril 2020 Une analyse a révélé que parmi toutes les mesures thérapeutiques utilisées dans le traitement et la gestion de la COVID-19, les plus importantes étaient la reconnaissance

précoce des personnes infectées et les mesures nationales de quarantaine rigoureusement appliquées. [Article](#).

La COVID-19 chez les personnes itinérantes : preuves préliminaires de Boston

10 avril 2020 Les itinérants adultes de Boston reçoivent un diagnostic de la COVID-19 à une fréquence de population estimée (46,3 cas/1 000 personnes) plus élevée que celles des adultes du Massachusetts (1,9 cas/1 000 personnes), ce qui laisse entendre que les villes devraient se préparer immédiatement à la possibilité d'une période d'intensification des cas de COVID-19 parmi cette population. [Article](#).

La quarantaine seule ou combinée avec d'autres mesures de santé publique pour contrôler la COVID-19

8 avril 2020 Un examen rapide de Cochrane a révélé que les données actuelles se limitent aux études de modélisation, qui indiquent systématiquement que la quarantaine est importante pour réduire l'incidence et la mortalité pendant la pandémie de COVID-19. La mise en œuvre précoce d'une quarantaine et la combinaison de la quarantaine avec d'autres mesures de santé publique (p. ex., des restrictions concernant les voyages, la distanciation sociale) sont importantes pour assurer l'efficacité d'une quarantaine. [Article](#).

Communication des renseignements sur la santé publique concernant la COVID-19 dans les régions rurales des États-Unis

Avril 2020 L'auteur d'un commentaire discute des stratégies de communication en santé publique (p. ex., mobiliser les dirigeants communautaires) qui sont adaptées au contexte rural pour atténuer la propagation du coronavirus alors que sa prévalence demeure relativement faible dans ces régions. [Article](#).

Thrombose chez les patients atteints de la COVID-19

Avril 2020 Une [étude](#) néerlandaise menée auprès de 184 patients aux soins intensifs et atteints d'une pneumonie associée à la COVID-19 a révélé que 31 % d'entre eux présentaient des complications thrombotiques et a recommandé d'appliquer une prophylaxie pharmacologique contre la thrombose à de tels patients. Une [étude](#) de Wuhan, en Chine, menée auprès de 81 patients présentant les mêmes signes de la maladie, a révélé une incidence de 25 % de thromboembolie veineuse, qui pourrait être liée à un pronostic défavorable.

Expérience des différents territoires de compétence

Orientation de Public Health England sur la façon de travailler en toute sécurité dans les foyers de soins pendant la pandémie de COVID-19

Avril 2020 Ces orientations comprennent un diagramme permettant aux travailleurs qui fournissent des soins aux résidents de déterminer s'ils doivent porter de l'équipement de protection individuelle (EPI); des recommandations sur l'ÉPI pour le personnel de soins à domicile; une foire aux questions sur l'utilisation de l'ÉPI dans les foyers de soins; des exemples pour aider à déterminer la bonne utilisation de l'ÉPI lorsqu'il faut mener des activités nécessitant un contact physique ou des activités qui ne nécessitent pas de contact physique, mais réalisées à proximité des résidents. [Article](#).

Ressources fiables

De sources de données probantes nouvellement découvertes sur la COVID-19 sont présentées ci-dessous. Une liste complète et à jour des sources, organisées par type de données de recherche, est accessible sur le [site Web](#) du McMaster Health Forum.

- **Les données probantes liées à la COVID** comprennent des [essais](#) prévus, en cours et terminés à l'échelle mondiale sur toute intervention visant à traiter ou à prévenir la COVID-19.
- **Le UK Collaborative on Development Research (UKCDR) et la Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (GloPID-R)** ont développé le [COVID-19 Research Project Tracker](#), une base de données constamment mise à jour de projets de recherche financés sur la COVID-19 dans le monde entier. En fournissant un aperçu des projets de recherche mis en correspondance avec les priorités établies dans le document [WHO Coordinated Global Research Roadmap: 2019 Novel Coronavirus](#), cet outil aidera les bailleurs de fonds et les chercheurs à cerner les lacunes et les possibilités et à définir les futurs besoins de coordination ou d'investissements en recherche.
- **La New South Wales Health Critical Intelligence Unit** de l'Agency for Clinical Innovation de la Nouvelle-Galles du Sud fournit des [conseils rapides et fondés sur des données probantes](#) sur la COVID-19 dans quatre domaines thématiques (épidémiologie et transmission, symptômes et traitement, modèles de soins cliniques, capacité du système et évaluation), en s'appuyant sur un examen par les pairs et la littérature grise. Ses activités sont axées sur l'intelligence des systèmes, l'intelligence clinique et l'intégration des données probantes.

- Le [Cambridge Core Blog](#) de la **Cambridge University Press** offre aux intervenants des milieux universitaires et bibliothécaires des renseignements, des nouvelles et des mises à jour, et inclut des publications sur les réponses gouvernementales à la pandémie de COVID-19 partout dans le monde.
- La **Blavatnik School of Government** de l'Université d'Oxford a créé le [Coronavirus Government Response Tracker](#), qui suit et compare systématiquement les réponses politiques à l'écllosion de COVID-19 dans le monde entier.

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](#), Planification et gestion de la recherche