

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 septembre 2021

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](#).

Sensibilité et utilisation des tests antigéniques rapides

(Produit en collaboration avec l'alliance pour des données probantes de la SRAP [SPOR Evidence Alliance], l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé [ACMTS], le McMaster Health Forum et Santé Ontario)

- De nombreux tests antigéniques et moléculaires rapides ont démontré des valeurs prédictives positives (VPP) et des valeurs prédictives négatives (VPN), reflétant une plus grande probabilité qu'un résultat de test positif soit un « vrai » positif et qu'un résultat de test négatif soit un « vrai » négatif. Cependant, la prévalence du virus là où les tests sont effectués influe sur ces valeurs. Par exemple, les personnes qui ont un résultat négatif à la COVID-19 peuvent tout de même être infectées par le SRAS-CoV-2. En général, la sensibilité des tests antigéniques est de 30 à 40 % inférieure à celle des tests par transcription inverse suivie d'une réaction de polymérisation en chaîne (RT-PCR), selon la présence ou l'absence

de symptômes chez les sujets testés. Plusieurs facteurs, comme le type et le moment du prélèvement, le type de dosage et la charge virale, contribuent à la sensibilité inférieure des tests antigéniques rapides.

- En ce qui concerne les variants, une étude portant sur le test antigénique rapide BinaxNOW a révélé que ce dernier a permis de détecter les variants très infectieux, notamment le variant Delta, mais que sa sensibilité diminuait avec la diminution de la charge virale.
- Chez les personnes présentant des symptômes de COVID-19, y compris les enfants, les tests sont plus sensibles dans la première semaine de la maladie lorsque la charge virale est plus élevée.
- Il est préférable de limiter l'utilisation des tests antigéniques rapides conformes aux critères appropriés (p. ex., de l'Organisation mondiale de la Santé) lorsqu'il faut prendre des décisions urgentes quant aux soins des patients ou lorsque les résultats d'un test RT-PCR ne peuvent être obtenus en temps opportun. Si les tests antigéniques rapides sont utilisés pour dépister les cas asymptomatiques en situation de faible prévalence (p. ex., dans une région sans éclosion), leur VPP pourrait être inférieure.
- Une recherche sur les pays a révélé que l'Australie, l'Italie, le Royaume-Uni et les États-Unis appuient l'utilisation de tests antigéniques rapides. Par exemple, au Royaume-Uni, la population est encouragée à faire un test rapide deux fois par semaine; ces tests, qui peuvent être effectués à la maison, sont offerts dans des centres de dépistage, des pharmacies, des écoles, des universités et des installations d'employeurs.

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

***Nature* : Validation externe du score de mortalité 4C chez les patients atteints de la COVID-19 hospitalisés en Ontario au Canada**

20 septembre 2021 Cette étude visait à valider un outil de prédiction des risques de mortalité conçu au Royaume-Uni (4C) pour pronostiquer la mortalité de la COVID-19 dans les hôpitaux canadiens. L'outil de prédiction 4C intègre des facteurs comme l'âge, le sexe, les comorbidités, la fréquence respiratoire, la saturation périphérique en oxygène, l'azote uréique sanguin et la protéine C-réactive. Il peut servir à établir les priorités en matière de soins et de ressources pour les patients qui présentent le risque de décès le plus élevé. [Article](#).

Nature : Persistance de la réponse anticorps à l'infection par le virus SRAS-CoV-2 pendant au moins huit mois chez les patients symptomatiques

17 septembre 2021 Cette étude a analysé les taux d'anticorps au virus SRAS-CoV-2 chez les personnes asymptomatiques, symptomatiques et qui présentent des symptômes légers de la maladie par rapport au type de symptôme. Elle a révélé que la réponse anticorps est supérieure chez les personnes symptomatiques, en particulier celles qui ont perdu l'odorat ou le goût. Les taux d'anticorps sériques au SRAS-CoV-2 ont duré de huit à dix mois au moins chez toutes les personnes qui présentaient de tels anticorps au début de l'étude. L'infection au SRAS-CoV-2 est donc caractérisée par une réponse anticorps persistante qui peut protéger contre les infections subséquentes. [Article](#).

The New England Journal of Medicine (NEJM) : Efficacité de la dose de rappel du vaccin Pfizer contre la COVID-19 en Israël

15 septembre 2021 Cette étude a montré que les taux de cas de COVID-19 confirmés et de maladie grave étaient considérablement plus faibles chez les personnes qui avaient reçu une dose de rappel (troisième dose) du vaccin Pfizer. Les participants étaient âgés de 60 ans et plus et avaient reçu deux doses du vaccin BNT162b2 au moins cinq mois plus tôt. [Article](#).

Répercussions sur les systèmes de santé**Journal of the American Medical Association (JAMA) : Interruption de l'exercice de la médecine par les médecins facturant le régime d'assurance-maladie américain Medicare pendant la pandémie de COVID-19**

20 septembre 2021 Cette étude a analysé les données de 547 849 médecins qui facturent le régime d'assurance-maladie américain Medicare du mois de janvier 2019 au mois de décembre 2020. Elle a révélé que les taux d'interruption de l'exercice de la médecine étaient semblables avant et pendant la pandémie de COVID-19, à l'exception d'un sommet atteint en avril 2020, lorsque 34 653 médecins (6,93 %) qui facturent Medicare ont interrompu leur exercice de la profession, par rapport à 1,43 % en 2019. Le fait qu'un médecin (ayant déjà facturé Medicare) n'ait pas facturé le régime pendant un mois a été défini comme étant une interruption de l'exercice de la médecine. [Article](#).

Nature : Leçons tirées de l'expérience italienne sur la vaccination contre la COVID-19 et le risque de chômage

17 septembre 2021 Cette étude a analysé l'incidence de la contraction de la mobilité sur l'absence des employés et la surmortalité en Italie pendant la crise de la COVID-19. Les résultats ont montré que le premier confinement à l'échelle du pays a réduit efficacement l'épidémie de

COVID-19 en la limitant principalement au nord du pays, avec l'inconvénient d'une augmentation du risque de chômage dans tout le pays. Une contraction de la mobilité de 1 % a entraîné une diminution de 0,6 % de la mortalité, mais a donné lieu à une augmentation de 10 % du recours au Fonds de garantie des salaires (pour les heures travaillées admissibles). L'étude aborde également les politiques de retour au travail et d'établissement des groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au stade le plus avancé d'une campagne de vaccination, lorsqu'il reste à vacciner la population active en santé. [Article](#).

Mesures de santé publique

***JAMA* : Évaluation des réactions allergiques et anaphylactiques aux vaccins à ARNm contre la COVID-19 confirmées par un test dans un système de santé régional américain**

17 septembre 2021 Dans cette étude menée auprès de 22 patients présentant une allergie soupçonnée au vaccin, aucun patient n'a présenté une allergie à médiation IgE aux composants lors de tests cutanés. Cependant, la plupart des patients ont obtenu un résultat positif au test d'allergie au polyéthylène glycol par activation des basophiles et tous ont obtenu un résultat positif au test d'allergie au vaccin à ARNm reçu par activation des basophiles. Aucun patient ne présentait un taux d'immunoglobuline de polyéthylène glycol détectable. Ces résultats indiquent que les réactions allergiques au polyéthylène glycol qui ne sont pas à médiation IgE peuvent être la cause de nombreux cas documentés d'allergie aux vaccins à ARNm. [Article](#).

***BMC Public Health* : Évaluation de l'équité en matière de santé des politiques de port du masque et de l'EPI visant à limiter la propagation de la COVID-19**

16 septembre 2021 Cet examen systématique a permis d'évaluer les documents des politiques sur le port du masque et de l'EPI visant à limiter la propagation de la COVID-19 adoptées à l'échelle mondiale au moyen du cadre d'équité PROGRESS-Plus de Cochrane. Ce dernier définit les caractéristiques (p. ex., race, ethnicité, travail, sexe) qui stratifient les possibilités et les résultats en matière de santé pouvant révéler des disparités. L'analyse de l'évaluation de l'équité a révélé que la plupart des documents de politiques intégraient un seul composant d'équité et ne tenaient pas compte des facteurs déterminants de la santé ou des facteurs en lien avec l'équité en matière de santé. Ces résultats mettent en lumière la nécessité de recenser minutieusement les obstacles pertinents liés à l'équité avant de concevoir et mettre en œuvre des politiques qui visent l'ensemble d'une population de manière à produire de meilleurs résultats pour l'ensemble de la société. [Article](#).

Équité en matière de santé et populations vulnérables

Organisation mondiale de la Santé (OMS) : Facteurs à considérer pour la surveillance de la COVID-19 dans les populations vulnérables

17 septembre 2021 Cette déclaration provisoire énumère les facteurs à considérer pour la surveillance de la COVID-19 chez les personnes qui vivent dans l'itinérance, les personnes qui vivent dans un logement surpeuplé, un campement et un taudis, les réfugiés et les migrants, les personnes handicapées, les personnes qui vivent dans des établissements fermés (p. ex., prison), les personnes qui vivent en région éloignée (p. ex., régions de hautes terres et provinces insulaires) et les personnes qui vivent dans la pauvreté et dans la pauvreté extrême. Les recommandations sont orientées par quatre principes clés : les actions inclusives dirigées par le pays; la prise de décision fondée sur des données probantes; la coordination, la collaboration et les partenariats ainsi que la mobilisation et l'autonomisation des populations vulnérables. [Article](#).

Nature : Réponse immunitaire cellulaire et humorale après la vaccination contre le virus SRAS-CoV-2 par un vaccin à ARNm chez les patients atteints de sclérose en plaques qui suivent un traitement par anti-CD200

14 septembre 2021 Cette étude a montré qu'après l'administration du vaccin BNT162b2 (Pfizer) ou mRNA-1273 (Moderna), le traitement par anti-CD20 a réduit considérablement le nombre d'anticorps contre la protéine S et le nombre d'anticorps spécifiques au domaine de liaison aux récepteurs, ainsi que les réponses aux lymphocytes B mémoires chez la plupart des patients, améliorant la durée du traitement par anti-CD20 et l'étendue de la reconstitution des lymphocytes B. Ces résultats ont des répercussions sur la prise de décision clinique et les politiques de santé publique pour les patients immunosupprimés, incluant ceux qui reçoivent un traitement par anti-CD20. [Article](#).

Illness, Crisis & Loss : Les nombreux visages du deuil : Une analyse systématique de la littérature sur le deuil pendant la pandémie de COVID-19

16 août 2021 Cette étude qui a examiné la façon dont le deuil est compris et abordé dans la littérature actuelle (33 articles) pendant la pandémie de la COVID-19 rapporte que le deuil peut se manifester dans diverses sphères, comme le deuil de soi, le deuil relationnel, le deuil collectif et le deuil écologique. Un deuxième thème met l'accent sur certains des facteurs de stress, comme la distanciation physique, qui peut amplifier la gravité du deuil et mener à un trouble de deuil prolongé. Des programmes communautaires interactifs en ligne sont recommandés pour gérer les conséquences sur la santé mentale de la COVID-19 et du deuil causé par la maladie. [Article](#).

Tests et dépistage des cas

***The Lancet* : Dépistage quotidien des contacts de personnes infectées par le virus SRAS-CoV-2 et présence et transmission du virus SRAS-CoV-2 dans les écoles secondaires et les collèges anglophones**

14 septembre 2021 Cet essai à répartition aléatoire a révélé que le dépistage quotidien des contacts en milieu scolaire n'était pas inférieur à l'auto-isolement pour limiter la propagation de la COVID-19 et est associé à des taux d'infection symptomatique semblables chez les élèves et le personnel selon les deux approches. Les taux d'infection des contacts en milieu scolaire étaient faibles et très peu de contacts dans ce milieu ont obtenu des résultats positifs. Le dépistage quotidien des contacts doit être pris en compte comme solution de rechange à l'isolement à domicile après avoir été exposé dans un milieu scolaire. [Article](#).

Compréhension de la maladie

***Nature* : Importance biologique et clinique de l'émergence des variants du virus SRAS-CoV-2**

17 septembre 2021 Cette étude indique que les derniers mois ont été témoins de l'émergence de quatre variants préoccupants du virus SRAS-CoV-2 (Alpha, Beta, Gamma et Delta) associés à une plus grande transmission, à un risque accru de réinfection et à une diminution de l'efficacité du vaccin. De nombreux autres variants du virus SRAS-CoV-2 qui ont en commun des mutations et des caractéristiques biologiques avec ces variants ne cessent d'être identifiés. Le nombre croissant de variants du virus SRAS-CoV-2 ont en commun un ensemble de mutations qui permet au virus de se propager malgré l'immunité croissante de la population, tout en maintenant ou en augmentant sa capacité de réplication. Alors que la plupart des mutations émergentes réduisent les effets protecteurs des anticorps neutralisants générés par l'infection et la vaccination, plusieurs mutations récemment identifiées semblent bloquer la réponse immunitaire innée à l'infection initiale. L'émergence des variants du virus SRAS-CoV-2 exige un programme de recherche élargi pour améliorer notre compréhension de ces mutations émergentes et des corrélations de l'immunité contre les variants issus de ces mutations. [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 héberge une collection 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 au moyen de trois types de produits de COVID-END au Canada : 1) les faits saillants canadiens, 2) les faits saillants mondiaux et 3) les analyses prospectives. Pour recevoir un courriel contenant des hyperliens vers ces produits deux fois par mois, [abonnez-vous ici](#).
 - Au cours de la première moitié du mois de septembre, 11 nouvelles synthèses de données ont été ajoutées. Deux d'entre elles fournissent des renseignements dans tous les domaines de la taxonomie COVID-END (mesures de santé publique, prise en charge clinique, organisation du système de santé et réponse économique et sociale) alors que les autres sont axées sur les mesures de santé publique (n = 7) et la prise en charge clinique (n = 4). Veuillez visiter le site [Canadian Spotlight 9.1](#) pour consulter les données probantes, ou consulter les [faits saillants canadiens antérieurs relatifs aux données probantes](#). Vous trouverez une liste complète des produits [ici](#).

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

[Hadi Karsoho](#), Unité de la planification et de la gestion pour la recherche