

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

1^{er} novembre 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

Vaccines : Innocuité, immunogénicité et efficacité des vaccins contre la COVID-19 chez les enfants et les adolescents

29 oct. 2021. Cette revue systématique a examiné huit études terminées et 28 études cliniques en cours sur les vaccins contre la COVID-19 chez les enfants et les adolescents. Les vaccins contre la COVID-19 étudiés (Sinovac et Pfizer/BioNTech) présentaient des taux élevés d'immunogénicité et d'efficacité. Ils présentaient également de bons profils d'innocuité, et la plupart des effets indésirables étaient légers ou modérés (p. ex., douleur au site d'injection, fatigue, mal de tête, douleur thoracique). Certaines études ont révélé quelques cas de myocardite et de péricardite. La réalisation d'études cliniques chez des enfants et des adolescents dont la période de suivi est plus longue, la taille de l'échantillon est plus importante et les vaccins plus variés est encore nécessaire de toute urgence. [Article](#).

Nature : Complications neurologiques après la première dose des vaccins contre la COVID-19 et de l'infection au virus SRAS-CoV-2 au Royaume-Uni

25 oct. 2021. Cette étude a porté sur les hospitalisations à la suite de complications neurologiques après l'obtention d'un résultat positif à un test de dépistage du SRAS-CoV-2, et dans les 28 jours suivant la première dose des vaccins ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca) ou BNT162b2 (Pfizer). Dans l'ensemble, les chercheurs ont estimé une augmentation de 38 cas de syndrome de Guillain-Barré par 10 millions de personnes recevant le vaccin d'AstraZeneca et de 145 cas supplémentaires par 10 millions de personnes ayant obtenu un résultat positif au test de dépistage du SRAS-CoV-2. L'étude révèle que, bien qu'il y ait un risque accru de complications neurologiques chez les personnes qui ont reçu des doses de vaccins contre la COVID-19, le risque de souffrir de ces complications est plus élevé chez les personnes ayant obtenu un résultat positif au test de dépistage du SRAS-CoV-2. [Article](#).

Med J Aust : Soins cliniques des enfants et des adolescents atteints de la COVID-19 : Recommandations de la National COVID-19 Clinical Evidence Taskforce

22 oct. 2021. À ce jour, le groupe de travail a formulé 20 recommandations visant précisément les enfants et les adolescents australiens, y compris des définitions de la gravité de la maladie, des recommandations pour le traitement, l'assistance respiratoire et la prophylaxie de la thromboembolie veineuse en lien avec la COVID-19 et pour la prise en charge du syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants. Les corticostéroïdes sont recommandés comme traitement de première ligne contre les cas graves de COVID-19 chez les enfants et les adolescents qui ont besoin d'oxygène. Le tocilizumab pourrait être envisagé et le remdésivir ne devrait pas être administré de façon systématique chez cette population. Le recours à une ventilation non effractive ou à des canules nasales à débit élevé doit être envisagé chez les enfants et les adolescents atteints d'hypoxémie ou présentant une détresse respiratoire qui ne réagit pas à l'utilisation d'un faible débit d'oxygène si des mesures de contrôle des infections appropriées peuvent être utilisées. Les enfants et les adolescents atteints du syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants doivent être pris en charge par une équipe multidisciplinaire. L'administration d'immunoglobuline et de corticostéroïdes par voie intraveineuse, en association avec de l'aspirine et une thromboprophylaxie, doit être envisagée pour le traitement du syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants. [Article](#).

Bibliothèque Cochrane : Antibiotiques dans le traitement de la COVID-19

22 oct. 2021. Cette revue a évalué l'efficacité et l'innocuité des antibiotiques à d'autres antibiotiques, à l'absence de traitement, aux soins standard seuls, à un placebo ou à une autre intervention active éprouvée dans le traitement des personnes atteintes de la COVID-19 traitées en milieu hospitalier ou ambulatoire. On a déterminé que l'azithromycine n'est pas un

traitement efficace contre la COVID-19. On ne sait pas si les antibiotiques autres que l'azithromycine sont des traitements efficaces contre la COVID-19 parce les recherches en la matière sont insuffisantes. Dix-neuf études sur des antibiotiques pour le traitement de la COVID-19 sont en cours, et la revue sera mise à jour si leurs résultats changent la conclusion. [Article](#).

New England Journal of Medicine (NEJM) : Efficacité du vaccin BNT162b2 (Pfizer-BioNtech) contre le variant Delta chez les adolescents

20 oct. 2021. Cette étude portant sur plus de 188 000 adolescents vaccinés et non vaccinés âgés de 12 à 18 ans en Israël a montré une augmentation des niveaux de protection contre la COVID-19 au cours du premier mois suivant l'administration de deux doses de vaccin. L'efficacité estimée du vaccin de Pfizer aux jours 7 et 21 suivant l'administration de deux doses était de 90 % contre l'infection et de 93 % contre la maladie symptomatique. [Article](#).

NEJM : Efficacité du vaccin BNT162b2 (Pfizer-BioNtech) et du vaccin ChAdOx1 nCoV-19 (AstraZeneca) contre les décès à la suite d'une infection au variant Delta

20 oct. 2021. Cette analyse de la mortalité chez plus de 114 000 personnes infectées par le SRAS-CoV-2 en Écosse a révélé que l'efficacité du vaccin contre les décès causés par le variant Delta 14 jours ou plus suivant l'administration de la deuxième dose était de 90 % pour le vaccin de Pfizer et de 91 % pour le vaccin d'AstraZeneca. [Article](#).

Nutrients: Le risque de mortalité associé à la COVID-19 est inversement corrélé avec les niveaux de vitamine D3

14 oct. 2021. Cette revue et méta-analyse systématiques a permis d'établir de façon très probante que de faibles niveaux de vitamine D3 sont un prédicteur plutôt qu'un simple effet secondaire d'une infection à la COVID-19. Malgré les campagnes de vaccination en cours, il est recommandé d'augmenter les taux sériques de 25(OH)D à plus de 50 ng/ml pour prévenir ou atténuer les nouvelles éclosions liées à des mutations d'échappement ou à une diminution de l'activité des anticorps. [Article](#).

Mesures de santé publique

Centres for Disease Control and Prevention (CDC) : Risque de mortalité liée et non liée à la vaccination contre la COVID-19 dans sept organismes de soins de santé intégrés, États-Unis (É.-U.)

29 oct. 2021. Ce rapport révèle qu'entre décembre 2020 et juillet 2021, les personnes ayant reçu un vaccin contre la COVID-19 présentaient des taux de mortalité non liée à la COVID-19

inférieurs à ceux des personnes non vaccinées après rajustement en fonction de l'âge, du sexe, de la race et de l'origine ethnique, et du site d'étude. Ces résultats indiquent qu'il n'y a pas de risque de mortalité accru chez les personnes ayant reçu un vaccin contre la COVID-19, ce qui renforce le profil d'innocuité des vaccins contre la COVID-19 actuellement approuvés aux États-Unis. Le rapport recommande que les personnes âgées de 12 ans ou plus aux États-Unis reçoivent un vaccin contre la COVID-19. [Article](#).

Journal of the American Medical Association (JAMA) : Incitations financières garanties pour la vaccination contre la COVID-19 – Un programme pilote en Caroline du Nord

25 oct. 2021. Cette étude a utilisé un programme de mesures incitatives pilotes de deux semaines qui garantissait l'obtention d'une carte de paiement de 25 \$ aux adultes qui ont reçu ou conduit quelqu'un pour recevoir leur première dose de vaccin contre la COVID-19 dans les sites participants de quatre comtés de Caroline du Nord. Les conducteurs pouvaient gagner 25 \$ pour chaque déplacement, mais n'étaient pas payés deux fois pour le même déplacement (p. ex., recevoir un vaccin tout en conduisant quelqu'un d'autre). Dans le cadre du programme pilote, on a remis 2 890 cartes de paiement aux personnes ayant reçu un vaccin et 1 374 cartes aux conducteurs. Les mesures incitatives ont accru la vaccination et favorisé une répartition équitable en faisant tomber les obstacles à la vaccination, en particulier chez les personnes à faible revenu, noires et hispaniques. [Article](#).

Équité en matière de santé et populations vulnérables

JAMA : Tendances de l'utilisation de benzodiazépines, d'agents Z et de médicaments sérotonergiques chez les femmes et les hommes américains avant et pendant la pandémie de COVID-19

25 oct. 2021. Cette étude de cohorte portant sur plus de 15 millions d'adultes aux États-Unis a révélé une augmentation des ordonnances d'agents Z et de médicaments sérotonergiques chez les hommes et les femmes, ainsi qu'une augmentation des ordonnances de benzodiazépines chez les femmes au début de la pandémie de COVID-19. Ces résultats suggèrent une association substantielle des problèmes de santé mentale avec l'isolement social et les décrets ordonnant de rester à domicile liés à la COVID-19, ainsi que d'autres mesures d'atténuation liées à la pandémie, en particulier chez les femmes. [Article](#).

Compréhension de la maladie

Centre de collaboration nationale des méthodes et outils : Facteurs de risque associés aux évolutions graves de la COVID-19 chez les enfants de 12 ans et moins

25 oct. 2021. Cette revue rapide a révélé des preuves incertaines quant à l'association entre les comorbidités et les évolutions graves de la COVID-19, ainsi qu'entre l'âge et les évolutions graves de la COVID-19 chez les enfants de 12 ans et moins – la conclusion est susceptible de changer à mesure que de nouvelles données deviennent disponibles. Aucune étude n'a indiqué d'association entre les comorbidités et les évolutions graves de la COVID-19 chez les enfants de 12 ans et moins propres à ceux qui vivent avec des inégalités sociales et structurelles, comme les communautés autochtones ou racialisées. [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 deuxième moitié du mois d'octobre, 7 nouvelles synthèses de données ont été ajoutées. Les synthèses portent sur les mesures de santé publique (n = 5) et la gestion clinique (n = 2). Veuillez visiter le site [Canadian Spotlight 10.1](#) 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