

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

Le 24 janvier 2022

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](#).

Protéger les patients vulnérables dans les hôpitaux pendant la pandémie de COVID-19

(Produit en collaboration avec le McMaster Health Forum)

- **Prestation de soins aux patients vulnérables pendant la pandémie de COVID-19** : Avant la vague Omicron, le Royaume-Uni a donné des orientations sur le traitement des patients atteints de cancer (p. ex., prise de décision partagée avec les patients pour discuter des risques et des avantages liés à l'amorce, à la poursuite ou au report du traitement), ainsi que sur la sécurité des patients sous dialyse (p. ex., regroupement, entrées distinctes pour les cas présumés de COVID-19).

- **Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) pendant la pandémie de COVID-19** : L'Organisation mondiale de la Santé a conclu que ses directives internationales ne sont pas encore suffisamment concrètes et uniformes pour être appliquées aux établissements hospitaliers, mais certaines recommandations incluent une salle d'isolement individuelle pour l'isolement préventif et une politique d'isolement pour les patients atteints de la COVID-19. Dans le contexte d'Omicron, les directives de PCI du Royaume-Uni recommandent que les patients contaminés par d'autres agents infectieux (p. ex., gastro-intestinaux) et les patients présentant des problèmes de santé sous-jacents qui présentent un risque plus élevé de subir des complications graves soient placés en priorité dans des salles individuelles.
 - Au Manitoba, les recommandations de PCI comprennent ce qui suit : ne pas transférer de patients dans d'autres unités à moins qu'une place soit libre et ne pas demander au personnel de s'occuper à la fois de patients en zone rouge/orange (patients atteints d'une infection à la COVID-19/patients qui ont été transférés d'une unité où une éclosion a été observée) ou verte (patients qui se sont rétablis de la COVID-19) dans la mesure du possible. En Ontario, le dépistage de routine de tous les patients asymptomatiques avant la radiothérapie ou le traitement est laissé à la discrétion du clinicien. Les patients sous hémodialyse qui présentent des symptômes devraient faire l'objet de dépistage, surtout lorsqu'une éclosion est déclarée dans une unité d'hémodialyse.
- **Approches du système de santé pour protéger les patients contre Omicron** : Le gouvernement australien travaille avec les hôpitaux publics et privés sur des possibilités de transfert (p. ex., le regroupement sécuritaire sur place), lorsque cela est cliniquement indiqué ou justifié pour des motifs de santé publique. Le service national de santé du Royaume-Uni prévoit de mettre en place des établissements « communs » (c'est-à-dire des structures temporaires pouvant accueillir environ 100 patients) sur le terrain de huit hôpitaux à travers le pays.

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) : « School closures during social lockdown and mental health, health behaviours, and well-being among children and adolescents during the first COVID-19 wave »

18 janvier 2022. Dans cet examen systématique de 36 études réalisées dans 11 pays, les fermetures d'écoles et le confinement social pendant la première vague de la pandémie de COVID-19 ont été associés à des symptômes de santé mentale indésirables (p. ex., détresse, anxiété) et à des comportements en matière de santé (p. ex., temps d'écran plus élevé, moins d'activité physique) chez les enfants et les adolescents. L'incidence des fermetures d'écoles ne pouvait pas être évaluée sans tenir compte des mesures plus larges de confinement social.

[Article.](#)

Nature : « Impact of COVID-19 on pregnancy outcomes in a diverse cohort in England »

18 janvier 2022. Cette étude a révélé que les symptômes de la COVID-19 sont associés à la naissance prématurée, qui peut être attribuable à une augmentation des accouchements iatrogènes (c.-à-d., des accouchements par césarienne ou provoqués avant terme) pour des indications maternelles. Cependant, il semble que la COVID-19 n'ait aucune incidence sur la croissance fœtale, et les résultats maternels et néonataux sont comparables à ceux observés chez les femmes qui ne sont pas atteintes de la COVID-19, en particulier pour les femmes asymptomatiques. Il n'existe aucune preuve d'une augmentation des décès périnataux associés à la pandémie. [Article.](#)

Nature : « SARS-CoV-2 infection and COVID-19 vaccination rates in pregnant women in Scotland »

13 janvier 2022. Cette étude a révélé que les complications graves associées à la COVID-19 pendant la grossesse (admission en soins intensifs, taux plus élevés de mortalité périnatale dans les 28 jours suivant la naissance) étaient plus fréquentes chez les femmes qui n'étaient pas vaccinées au moment du diagnostic de la COVID-19 que chez les femmes enceintes vaccinées. Les auteurs suggèrent que leurs données appuient l'importance de la vaccination des femmes pendant la grossesse pour prévenir les effets indésirables associés à la COVID-19. [Article.](#)

Prise en charge de la maladie

JAMA : « Frequency of adverse events (AE) in the placebo arms of COVID-19 vaccine trials »

18 janvier 2022. Dans le cadre de cet examen systématique et de cette méta-analyse, un nombre significativement plus élevé d'événements indésirables ont été signalés dans les groupes vaccinés comparativement aux groupes placebos, mais les taux d'événements indésirables signalés dans les groupes placebos étaient toujours importants. Les programmes

publics de vaccination devraient tenir compte des taux élevés d'événements indésirables dans les groupes placebos. [Article](#).

medRxiv : « Limited cross-variant immunity after infection with the SARS-CoV-2 Omicron variant without vaccination »

17 janvier 2022. Cette étude préliminaire démontre que, bien que le virus Omicron soit immunogène, l'infection par ce variant chez les personnes non vaccinées peut ne pas produire d'anticorps neutralisants à réaction croisée efficaces contre d'autres variants. Chez les personnes vaccinées, cependant, l'infection à Omicron produit efficacement une immunité contre elle-même et accroît la protection contre d'autres variants. Cette conclusion, ainsi que celle que l'infection au Delta est largement immunogène chez la souris, soutient l'inclusion des immunogènes à base d'Omicron et de Delta dans les futures stratégies de vaccins multivalents pour assurer une vaste protection contre les variants. [Article](#).

Compréhension de la maladie

Nature : Découverte d'un facteur de risque génétique concernant la perte d'odorat et de goût associée à la COVID-19

17 janvier 2022. Six mois après avoir contracté la COVID-19, jusqu'à 1,6 million de personnes aux États-Unis n'ont toujours pas retrouvé le sens de l'odorat ou ont observé des changements dans leurs capacités olfactives. Cette étude a révélé qu'un locus génétique près de deux gènes olfactifs (UGT2A1 et UGT2A2) est associé à une probabilité accrue de 11 % d'observer une perte d'odorat et de goût induite par la COVID. Un locus est l'emplacement fixe d'un gène sur un chromosome. [Article](#).

Nature : Meilleur taux de survie chez les femmes à la suite d'une hospitalisation à l'unité de soins intensifs en raison de la COVID-19

14 janvier 2022. Cette étude, menée en Belgique, aux Pays-Bas et en Allemagne, a révélé que le taux de survie à la suite d'une hospitalisation à l'unité de soins intensifs chez les femmes atteintes du SRAS-CoV-2 était 40 % plus élevé que chez les hommes, indépendamment de l'âge, de la gravité de la maladie, du tabagisme, de l'obésité, des comorbidités, du traitement anti-infectieux/anti-inflammatoire et du pays. Les mécanismes biologiques propres au sexe peuvent jouer un rôle en insistant sur la nécessité d'aborder la diversité, comme des stratégies relatives à la prédiction, au pronostic et à la méthode thérapeutique plus axées sur le sexe. [Article](#).

Répercussions sur le système de santé

Nature : Variation des processus de soins communautaires et ambulanciers concernant les arrêts cardiaques extrahospitaliers pendant la pandémie de COVID-19

17 janvier 2022. Cet examen systématique et cette méta-analyse ont révélé que l'arrêt cardiaque extrahospitalier à domicile était plus fréquent pendant la pandémie. La pratique de la réanimation cardiopulmonaire engagée par un témoin n'a pas varié pendant et avant la pandémie de COVID-19, bien que la défibrillation engagée par un témoin ait été significativement moins pratiquée pendant la pandémie de COVID-19. Le délai entre l'appel aux services médicaux d'urgence et leur arrivée a été significativement plus élevé pendant la pandémie de COVID-19. La durée de la réanimation ne différait pas significativement entre les périodes pandémique et pré-pandémique. [Article](#).

JAMA : « Assessment of functional mobility after COVID-19 in adults aged 50 years or older in the Canadian Longitudinal Study on Aging »

12 janvier 2022. Cette étude réalisée auprès de 24 114 participants a révélé que les adultes d'âge moyen et plus âgés qui vivent dans la collectivité et qui sont des cas confirmés, probables ou suspectés de COVID-19 avaient des risques presque deux fois plus élevés de dégradation de la mobilité et de la fonction physique que les adultes non atteints de la COVID-19, bien que la plupart des participants atteints de la COVID-19 présentaient une forme légère à modérée de la maladie et n'aient pas été hospitalisés. Ces résultats suggèrent que les personnes atteintes d'une forme légère à modérée de la COVID-19 qui n'ont généralement pas été hospitalisées ont connu des déficits de mobilité fonctionnelle comparativement à celles qui n'ont pas eu d'infection à la COVID-19. [Article](#).

Mesures de santé publique

Nature : « Model-based evaluation of alternative reactive school closure strategies against COVID-19 »

14 janvier 2022. La fermeture réactionnelle de salles de classe a été largement utilisée pour atténuer les éclosons de COVID-19. Cette étude révèle que, par rapport aux tests PCR effectués en cas d'apparition de symptômes, le dépistage des cas dans les écoles effectué avec des tests antigéniques permet de réduire de manière encore plus importante les taux d'infection tant chez les élèves que dans la communauté en général. [Article](#).

New England Journal of Medicine (NEJM) : Efficacité du vaccin de Pfizer contre la forme virulente de la COVID-19 chez les adolescents

12 janvier 2022. Cette étude a évalué l'efficacité du vaccin de Pfizer pour prévenir l'hospitalisation liée à la COVID-19, l'admission à l'unité de soins intensifs ou le recours au

maintien des fonctions vitales (p. ex., ventilation mécanique) chez les adolescents (âgés de 12 à 18 ans) dans 23 États américains. Parmi les 445 cas de patients et les 777 témoins, sur les 180 patients admis dans une unité de soins intensifs, seulement deux avaient été entièrement vaccinés (c'est-à-dire qu'ils avaient reçu deux doses); les sept décès sont survenus chez des patients non vaccinés. [Article](#).

NEJM : Efficacité des vaccins contre la COVID-19 sur une période de neuf mois en Caroline du Nord (États-Unis)

12 janvier 2022. Dans une analyse réalisée auprès de plus de 10 millions de résidents de Caroline du Nord, les vaccins contre la COVID-19 de Pfizer (deux doses), Moderna (deux doses) et Johnson & Johnson (une dose) se sont révélés très efficaces pour prévenir l'hospitalisation et le décès jusqu'à neuf mois après la vaccination. L'analyse a révélé que le déclin de la protection contre l'infection au fil du temps est attribuable à la fois à la diminution de l'immunité et à l'émergence du variant Delta. [Article](#).

NEJM : « Duration of protection against mild and severe disease by COVID-19 vaccines »

12 janvier 2022. Cette étude menée auprès de plus de six millions de personnes ayant reçu deux doses du vaccin d'AstraZeneca ou de Pfizer en Angleterre (intervalle de 3 à 12 semaines) a révélé une efficacité élevée du vaccin contre l'hospitalisation et le décès attribuables à la COVID-19 à 20 semaines ou plus après la vaccination. La diminution de l'efficacité du vaccin était plus importante chez les personnes âgées (65 ans ou plus) et chez celles présentant des facteurs de risque sous-jacents. [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 de janvier 2022, des équipes contributives de synthèse des données probantes canadiennes ont fait part de 14 synthèses nouvellement achevées. Une synthèse donne un aperçu de trois domaines de la taxonomie COVID-END (mesures de santé publique, gestion clinique et dispositions du système de santé), et une synthèse donne un aperçu de deux des domaines (mesures de santé publique et dispositions du système de santé). Les synthèses restantes portent sur les mesures de santé publique (n = 12). Veuillez visiter le site [Canadian Spotlight 13.1](#) 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