

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

25 mai 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](#).

Prévention et contrôle des infections et traitement de la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée

Les orientations des territoires canadiens et internationaux en matière de prévention et de contrôle des infections recommandent des mesures environnementales (p. ex., hygiène des mains, distanciation sociale, désinfection) et des mesures de contrôle des infections (p. ex., formation du personnel à l'égard de l'ÉPI, étapes de la gestion d'une éclosion) afin de prévenir et de contrôler la propagation de la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée. Ces mesures sont les suivantes : 1) faire le dépistage de tous les visiteurs, membres du personnel et résidents par des méthodes passives (p. ex., affichage) et actives (p. ex., vérification quotidienne des symptômes, comme la température); 2) isoler les résidents atteints de la COVID-19 et les résidents soupçonnés de l'être dans des endroits désignés séparés des

autres résidents et lancer immédiatement une enquête épidémiologique, y compris la recherche des contacts de tous les employés, les visiteurs et les résidents, afin d'identifier tout cas supplémentaire; 3) désigner une équipe, ou au moins un membre du personnel à temps plein, dans chaque établissement, comme responsable de la protection et de l'intervention liées à la COVID-19 (p. ex., formation en prévention et en contrôle des infections). Il y a peu de renseignements sur le traitement des résidents atteints de la COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée.

Stratégies de prévention et de contrôle des infections chez les personnes itinérantes pendant la pandémie de COVID-19

Les personnes itinérantes sont vulnérables à des taux élevés d'infection et de mortalité comparativement à la population générale, et leur exposition potentielle à la COVID-19 pourrait avoir une incidence négative sur leur capacité d'être hébergées ainsi que leur santé mentale et physique. L'examen a permis de trouver trois plans nationaux et d'État pour la prestation de services d'approche et d'hébergement aux sans-abri et aux personnes qui vivent dans des refuges et des campements au Royaume-Uni et dans les États australiens. De plus, plusieurs territoires de compétence (p. ex., Toronto, Vancouver, Los Angeles, New York) ont des orientations concernant l'hébergement des sans-abri dans des hôtels ou des camps. Quatre rapports d'orientation de l'Agence de la santé publique du Canada, de la Colombie-Britannique, de l'Alberta et des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis fournissent des recommandations visant à atténuer la propagation du COVID-19 parmi les personnes vivant dans l'itinérance ou dans des logements précaires ou collectifs, y compris des protocoles pour l'hygiène, la distanciation physique et la dotation en personnel.

Interventions visant à protéger la santé mentale des travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19

Les travailleurs de la santé qui participent directement au diagnostic, au traitement et aux soins des patients atteints de la COVID-19 sont exposés à un risque de détresse psychologique et d'autres symptômes de troubles de santé mentale. Des études indiquent que les travailleurs de la santé présentent des symptômes cliniques d'anxiété, de dépression et (ou) de détresse qui sont principalement causés par le stress en milieu de travail. Le déclin de la santé mentale peut être pris en charge en personne (p. ex., séances d'encadrement, thérapie axée sur la compassion, compte rendu entre pairs) ou en ligne (p. ex., groupes de soutien par les pairs, cours, équipes d'écoute téléphonique), ou par des interventions multimodales (p. ex., premiers soins psychologiques en personne et en ligne). La croissance de l'utilisation des applications en

ligne pendant la pandémie de COVID-19 est marquée. Certaines applications sont associées à la réduction des sentiments de solitude, d'isolement, de confusion et de stress émotionnel. Parmi les exemples de pratiques exemplaires, notons la direction qui mène des discussions avec les travailleurs de la santé et qui leur offre des soutiens réguliers (p. ex., des programmes de soutien par les pairs) et les travailleurs de la santé qui s'assurent de dormir suffisamment, de bien manger, de prendre le temps pour des loisirs, de garder le contact avec leurs collègues et leur famille et de demander de l'aide à des professionnels de la santé mentale au besoin.

Produits d'analyse de données probantes élaborés en collaboration 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](#).

Méthodes de dépistage à utiliser dans des établissements autres que les établissements de soins de santé pour identifier les personnes potentiellement atteintes de la COVID-19

Les méthodes de dépistage qui peuvent être utilisées dans les milieux de travail autres que les établissements de santé sont les suivantes : 1) une liste des symptômes liés à la COVID-19 (les symptômes indiquant une augmentation du risque d'être atteint de la COVID-19); 2) la prise de température (une température élevée indiquant une augmentation du risque d'être atteint de la COVID-19); 3) un test d'anticorps positif (un test positif fait récemment indiquant un risque réduit d'être atteint de la COVID-19). De telles méthodes de dépistage peuvent être utilisées pour les personnes à risque élevé d'être atteintes de la COVID-19 (p. ex., les voyageurs qui traversent les frontières aériennes, terrestres et maritimes) et toute la population (p. ex., à l'entrée des pavillons universitaires, des magasins et des immeubles de bureaux). De telles méthodes de dépistage peuvent également être opérationnalisées de différentes façons (p. ex., auto-dépistage des symptômes incité par des écriteaux, auto-dépistage à l'aide d'un questionnaire ou auto-dépistage à l'aide d'un questionnaire réalisé par une autre personne, sélection aléatoire de personnes aux fins de dépistage des symptômes ou dépistage de tout le monde, et variation de la fréquence et de l'endroit du dépistage des symptômes). Les mesures de suivi appropriées pour les personnes qui présentent un risque élevé d'être atteintes de la

COVID-19 au moment du dépistage peuvent comprendre notamment l'auto-isolement et la demande d'un test de diagnostic. L'Ontario utilise différents outils pour dépister les symptômes de la COVID-19 : [l'outil d'auto-évaluation](#) provincial, des directives et des écriteaux propres aux secteurs du ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences, et la [liste de vérification](#) de l'Association de santé et sécurité dans les infrastructures. (Produit en collaboration avec le [McMaster Health Forum](#)).

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.

Tableau clinique des travailleurs de la santé présentant les symptômes de la COVID-19 aux Pays-Bas

21 mai 2020 Cette étude a révélé que les professionnels de la santé ayant de la fièvre ou présentant des symptômes respiratoires autodéclarés avaient été infectés par le SRAS-COV-2, probablement au sein de la collectivité pendant la phase précoce de la propagation locale. La forte prévalence de manifestations cliniques légères, qui ne comprennent souvent pas de fièvre, suggère que la définition de cas actuellement recommandée pour les cas soupçonnés de COVID-19 devrait être utilisée de façon moins stricte. [Article](#).

Respect des droits des personnes handicapées : vers de meilleures normes de soins en cas de crise

19 mai 2020 Des spécialistes du droit ont analysé les plaintes pour discrimination que des groupes de défense des droits des personnes handicapées et des personnes handicapées ont formulées à propos des lignes directrices liées à la COVID-19 dans plusieurs États américains. Ils ont recommandé six étapes clés que les responsables des politiques et les hôpitaux peuvent appliquer pour respecter leurs engagements à l'égard des principes de lutte contre la discrimination tout en assurant la gestion adéquate des ressources rares pendant la pandémie. [Article](#).

Des scientifiques ont détecté le SRAS-COV-2 dans les selles

18 mai 2020 En Chine, des scientifiques ont détecté le SRAS-COV-2 dans des échantillons de selles de patients décédés de la maladie, ce qui confirme le potentiel de transmission par voie fécale-orale ou fécale-respiratoire. [Article.](#)

L'insuffisance de données nuit à la réponse des États-Unis à la pandémie

15 mai 2020 Un commentaire a suggéré l'absence de données de tests adéquates, qui constituent la pierre angulaire des modèles de prévision épidémique nécessaires pour établir la demande future en soins, y compris le moment des périodes d'intensification des cas et l'ampleur des services médicaux d'urgence, de l'équipement de ventilation et des services mortuaires requis, est une limitation clé dans la réponse du gouvernement fédéral des États-Unis à la pandémie. [Article.](#)

Taux d'atteinte par le SRAS-COV-2 élevé après une exposition lors d'une répétition de chorale

15 mai 2020 Après une répétition de chorale de 2 heures et demie à laquelle ont participé 61 personnes dans l'État de Washington, y compris un patient symptomatique, 32 cas confirmés de COVID-19 et 20 cas secondaires probables ont été dénombrés. Trois patients ont été hospitalisés, et deux sont décédés. La transmission a probablement été facilitée par une proximité (moins de deux mètres) pendant la répétition et accrue par l'action de chanter. [Article.](#)

Modèle interprétable de prédiction de la mortalité pour les patients atteints de la COVID-19

14 mai 2020 Les auteurs d'une étude ont décrit un modèle d'apprentissage machine qui utilise trois biomarqueurs pour prédire les taux de mortalité des patients plus de 10 jours à l'avance avec une précision de plus de 90 %, permettant la détection, l'intervention précoce et une réduction potentielle de la mortalité. [Article.](#)

L'American College of Physicians (ACP) a émis des points de pratique contre l'utilisation de la chloroquine ou de l'hydroxychloroquine

13 mai 2020 L'ACP ne recommande pas l'utilisation de la chloroquine ni de l'hydroxychloroquine seule, ni en combinaison avec l'azithromycine, pour le traitement ou la

prévention de la COVID-19 en raison de risques connus et de l'absence de données probantes indiquant des bienfaits dans la population générale. [Article.](#)

Expérience des différents territoires de compétence

L'Ontario s'établit en chef de file de la recherche sur la COVID-19 au pays

21 mai 2020 Le gouvernement de l'Ontario finance actuellement 15 [propositions](#) prometteuses qui ont été soumises en réponse à un appel de propositions récent au titre du [Fonds ontarien de recherche pour l'intervention rapide contre la COVID-19](#) d'une valeur de 20 millions de dollars. Ces projets novateurs se concentrent sur des domaines de recherche tels que le développement d'un vaccin, les diagnostics, les essais et le développement de médicaments et les sciences sociales. De plus, l'Ontario est la province qui a mené le plus d'essais cliniques au pays, avec 22 essais cliniques portant sur les vaccins et traitements contre la COVID-19. [Article.](#)

Réouverture des écoles : atténuation des risques

21 mai 2020 Un rapport d'intervention rapide sur les réouvertures des écoles publié par le Newfoundland and Labrador Centre for Applied Health Research comprend un examen des plans et des documents d'orientation de la Colombie-Britannique, du Québec, de plusieurs organismes et territoires de compétence internationaux, de comptes rendus de recherche et de conseils d'experts. [Article.](#)

Le Royaume-Uni a mis à jour les symptômes de dépistage de la COVID-19 afin d'inclure l'anosmie

18 mai 2020 Le Royaume-Uni a publié un énoncé à jour sur les symptômes de la COVID-19, indiquant que toutes les personnes qui présentent une nouvelle toux persistant, ou de la fièvre, ou une perte ou un changement de l'odorat normal (anosmie) devraient s'isoler. [Article.](#)

Ressources fiables

Une liste complète et à jour des sources, organisée par type de données de recherche, est disponible sur le [réseau de preuves COVID-19 du McMaster Health Forum pour appuyer la prise de décision \(COVID-END\)](#).

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