



# COVID-19 et ethnicité : Quelle est la preuve?

**Source :** Groupe des sciences émergentes de l'Agence de santé publique du Canada. Présentation sur l'ethnicité et COVID-19 : Mise à jour no 1. Rapport complet disponible : [phac.emergingsciencessecretariat-secretariatdessciencesemergentes.aspc@canada.ca](mailto:phac.emergingsciencessecretariat-secretariatdessciencesemergentes.aspc@canada.ca)

**Contexte :** De nombreuses études ont montré que la COVID-19 avait une incidence disproportionnée sur les minorités ethniques, mais il n'est pas encore clair si cela est en raison de facteurs aggravants ou si cela représente un risque accru. À cette fin, un examen a été effectué en mai 2020, puis mis à jour en septembre.

**Méthodes :** Vingt bases de données et sites Web clés ont été recherchés pour des examens pertinents, des publications évaluées par des pairs et des prépublications sur la COVID-19 où l'ethnicité était un objectif de l'étude. Les études écologiques ont été exclues, sauf au Canada où toutes les études ont été incluses. Les données provenant d'études pertinentes ont été extraites dans des tableaux de données probantes sur le risque d'infection, la gravité de la maladie et la mortalité, et les données probantes ont été résumées.

**Résultats :** De mai au 7 septembre 2020, 34 nouvelles études et un nouvel examen systématique ont été identifiés pour un total de 73 études et deux examens. Il y avait peu d'études canadiennes. Une enquête transversale a révélé une plus grande probabilité de COVID-19 chez les Canadiens Noirs qui ont également signalé une fréquence plus élevée de facteurs de risque, comme l'utilisation des transports en commun et l'existence d'un emploi exigeant des interactions face à face. Aucune donnée canadienne sur l'ethnicité et les hospitalisations, la gravité ou la mortalité n'a été identifiée. Une étude écologique a révélé qu'une augmentation de 1 % de la proportion de Canadiens Noirs dans une unité de santé était associée au double du nombre de cas et à une augmentation de 2,1 fois le taux de mortalité de COVID-19. La plupart des études internationales provenaient des États-Unis et du Royaume-Uni.

- **Risque d'infection :** Vingt études américaines ont révélé un risque d'infection plus élevé chez les Noirs et les Hispaniques que chez les Blancs. Quatorze études britanniques ont également constaté un risque d'infection plus élevé chez les Noirs, les Asiatiques du Sud et les Asiatiques que chez les Blancs. L'examen systématique qui évaluait le risque d'infection a conclu que les Noirs, les Asiatiques et les Hispaniques étaient plus susceptibles d'obtenir un résultat positif de COVID-19 que les Blancs.
- **Hospitalisation :** Dans les études américaines, les Noirs présentaient un risque plus élevé d'hospitalisation; pour les Asiatiques et les Hispaniques, les résultats ont été mitigés. Au Royaume-Uni, les Noirs et les Asiatiques du Sud présentaient un risque plus élevé d'hospitalisation que les Blancs; pour les Asiatiques et ceux d'ethnie mixte, les résultats étaient incohérents. Une étude systématique a révélé un risque accru pour les Noirs (dans tous les pays) et pour les Asiatiques (uniquement au Royaume-Uni), mais les analyses ajustées (âge, sexe et comorbidité) n'ont trouvé aucune association statistiquement significative.
- **Admission à l'unité des soins intensifs :** Les études américaines les plus récentes ont donné des résultats contradictoires quant au risque d'admission des Noirs et des Hispaniques dans l'USI par rapport aux Blancs. Les études britanniques ont montré un risque plus élevé d'admission des Noirs et des Asiatiques du Sud dans l'USI. L'examen systématique a révélé que les Asiatiques étaient surreprésentés dans l'USI dans les études britanniques, mais dans la méta-analyse des résultats ajustés pour les Noirs et les Hispaniques, il n'y avait pas d'association significative.
- **Ventilation mécanique :** Quelques études récentes ont examiné le risque de ventilation selon l'ethnicité. Une étude américaine n'a signalé aucune association pour les Noirs et les Hispaniques. Une étude menée au Royaume-Uni a révélé que les Noirs et les Asiatiques étaient plus susceptibles d'avoir besoin d'une ventilation que les Blancs. L'examen systématique n'a révélé aucune association entre les Noirs et les Hispaniques, mais un risque plus élevé de ventilation pour les Asiatiques (quatre études) a persisté dans une analyse par âge et par sexe.
- **Mortalité :** Chez les patients hospitalisés, il n'y avait pas d'association avec l'ethnicité et la mortalité. Cependant, dans les études qui ont examiné l'ensemble de la population, il y avait une forte hétérogénéité entre les études sur l'ethnicité et la mortalité. Les études systématiques n'ont fait état d'aucune association positive entre la mortalité et le fait d'être noir ou asiatique.

Il y a eu trois études sur l'origine ethnique et le syndrome inflammatoire multisystème chez les enfants; tous ont trouvé un nombre disproportionné de cas de syndrome inflammatoire multisystème chez les enfants non Blancs.

**Conclusion :** Les plus récentes études de cohorte de grande envergure ont un pouvoir suffisant pour contrôler de nombreuses variables déconcertantes. Dans l'ensemble, il semble que les Noirs, les Asiatiques et les Hispaniques courent un risque plus élevé d'infection par la COVID-19, étant donné que les variables déconcertantes mesurées, comme les facteurs socioéconomiques et les comorbidités, n'expliquent pas entièrement cette association.