



**GROUPE DE TRAVAIL
SUR L'IMMUNITÉ
FACE À LA COVID-19**

Pleins feux sur **LA RECHERCHE FINANCÉE PAR LE GTIC**



Annonces du GTIC

La séroprévalence acquise par l'infection au Canada : de nouvelles données sur les enfants et les adolescents

La page *Séroprévalence au Canada* vient d'être mise à jour, et selon les résultats de plus de 20 études, la séroprévalence acquise par l'infection au Canada était stable, à 77,4 %, à la fin d'août. De nouvelles estimations de l'étude ENCORE, qui est financée par le GTIC et mesure la séroprévalence chez les enfants et les adolescents de la région de Montréal, ont révélé que la séroprévalence globale acquise par l'infection chez les enfants de deux à 19 ans était passée de 58,1 % à la fin de septembre 2022 à 79,4 % à la fin de juin 2023. Quant aux enfants de 12 à 19 ans, ils présentaient le taux de séroprévalence le plus élevé, à 82,2 %.

Pour en savoir plus

Banque de données du GTIC : de nouvelles données harmonisées sont maintenant

disponibles

La Banque de données du GTIC contient les données de 23 études, et des données harmonisées sont maintenant proposées pour 12 d'entre elles. Toutes les études financées par le GTIC ont été invitées à intégrer des éléments de données essentiels, c'est-à-dire une série de questions de sondage standardisées et des mesures de laboratoire conçues pour saisir l'information essentielle relative à l'épidémiologie et à l'immunité de la COVID-19. L'accès à la Banque de données est gratuit et ouvert aux chercheurs du monde entier afin de soutenir leurs propres travaux de recherche.

Découvrez-la



Résultats de la recherche financée par le GTIC

La séroprévalence attribuable à l'infection est demeurée stable, près de la marque des 80 %, en août

Selon le plus récent rapport de la Société canadienne du sang, la séroprévalence attribuable à l'infection s'est établie à 79,03 % chez les donneurs de sang canadiens en août 2023. Ce résultat était semblable à la séroprévalence de 79,94 % observée en juillet 2023 (il pourrait être attribuable aux variations de l'échantillonnage et n'est pas statistiquement significatif). Le pourcentage de jeunes donneurs (de 17 à 24 ans), chez qui la séroprévalence acquise par l'infection s'élevait à 87,87 % au 31 août 2023, était très proche des 90,00 % observés à la fin de juillet 2023. Les donneurs qui se disent autochtones ou racisés ont continué de présenter une plus forte séroprévalence attribuable à l'infection que ceux qui se disent blancs.

Pour en savoir plus

Les vaccins bivalents de Pfizer (BA.4/BA.5) et de Moderna (BA.1) produisent une neutralisation semblable contre les sous-variants Omicron

Une étude financée par le GTIC, publiée dans la revue *Nature Communications*, a établi que les vaccins bivalents de Pfizer (BNT162b2 [BA.4/BA.5]) et de Moderna (mRNA-1273 [BA.1]) induisaient une neutralisation semblable contre les sous-variants BA.1, BA.5, BQ.1.1 et XBB.1.5 chez les patients sous dialyse ou ayant une transplantation du rein, malgré la divergence antigénique par rapport aux souches alors en circulation.

Pour en savoir plus

La COVID-19 était la principale cause d'hospitalisation chez la moitié des patients hospitalisés qui ont obtenu un résultat positif au SRAS-CoV-2

Selon une étude financée par le GTIC publiée dans la revue *PLoS One*, 52 % des patients hospitalisés qui avaient obtenu un résultat positif au SRAS-CoV-2 pendant la vague Omicron avaient reçu un diagnostic primaire de COVID-19, tandis que les autres avaient contracté une infection fortuite par le SRAS-CoV-2. Les patients hospitalisés à cause d'une COVID-19 étaient plus susceptibles d'être admis en soins intensifs et de mourir que ceux dont l'infection par le SRAS-CoV-2 avait été découverte fortuitement. Par rapport à la classification des cas par les cliniciens, l'algorithme des *Centers for Disease Control* était plus spécifique et plus sensible, mais sous-estimait les journées d'hospitalisation attribuables à la COVID-19, tandis que la classification du Massachusetts était moins sensible et moins spécifique, sous-estimait les journées d'hospitalisation et les journées en soins intensifs et surestimait les intubations, les admissions en soins intensifs et les décès.

Pour en savoir plus

Le vaccin contre la COVID-19 n'accroît pas le risque de manifestations inhabituelles ou d'utilisation des soins chez les personnes atteintes d'arthrite rhumatoïde

Une étude financée par le GTIC, publiée dans le *Journal of Rheumatology*, confirme que le vaccin contre la COVID-19 n'accroît pas le risque global de manifestations inhabituelles d'intérêt particulier chez les personnes atteintes d'arthrite rhumatoïde. En fait, la vaccination était associée à un moins grand nombre de visites à l'urgence et d'hospitalisations.

Pour en savoir plus

L'infection postvaccinale par Omicron suscite des réponses immunitaires neutralisantes plus fortes et plus étendues contre les variants du SRAS-CoV-2 qu'une dose de rappel seule

Une étude financée par le GTIC, parue en prépublication et qui n'a donc pas encore été révisée par un comité de lecture, a établi que les personnes qui ont reçu deux doses de vaccin et contracté une infection postvaccinale par Omicron produisaient plus d'anticorps IgA du SRAS-CoV-2 contre les protéines antispiculaires et RBD dans leur salive que les personnes qui ont reçu trois doses de vaccin et n'ont jamais contracté d'infection postvaccinale. Les anticorps IgA du SRAS-CoV-2 produits après une infection postvaccinale entraînaient également une réaction croisée avec d'autres variants, y compris la souche ancestrale du SRAS-CoV-2 et même le SRAS-CoV-1.

Pour en savoir plus

Des résultats financés par le GTIC sur la sécurité et l'efficacité des vaccins

Les études financées par le GTIC démontrent le rôle important que jouent les vaccins dans la protection des Canadiens et des habitants du reste du monde contre une COVID-19 grave. Dans cet article sont résumés les résultats de cinq présentations données pendant la séance simultanée intitulée *Sécurité et efficacité des vaccins*, dans le cadre de la réunion scientifique du GTIC qui s'est déroulée à Vancouver du 8 au 10 mars 2023. Certaines équipes ont présenté l'innocuité vaccinale en fonction de la détermination d'effets secondaires potentiels, tandis que d'autres ont abordé l'efficacité vaccinale et la protection conférée par des doses subséquentes, y compris les doses de rappel à l'aide de vaccins bivalents.

Pour en savoir plus

Des résultats financés par le GTIC sur les affections post-COVID

On estime actuellement que près d'une personne sur dix atteinte d'une infection par le SRAS-CoV-2 (qu'elle soit hospitalisée ou non) peut contracter une affection post-COVID (APC), également connue sous le nom de COVID longue, ce qui représente un fardeau de plus de 16 millions de personnes dans le monde. Les causes sous-jacentes de la COVID longue demeurent largement inconnues, mais il est évident que cette affection peut toucher des personnes de tout âge et ne dépend pas de la gravité de la COVID-19 initiale. Dans cet article sont résumés les résultats de cinq présentations données pendant la séance simultanée intitulée *Syndrome post-COVID*, dans le cadre de la réunion scientifique du GTIC qui s'est déroulée à Vancouver du 8 au 10 mars 2023. Les équipes de chercheurs ont présenté les observations sur la prévalence d'APC au Canada, les caractéristiques des patients ayant la COVID longue et les effets de la vaccination après la COVID longue.

Pour en savoir plus

Des résultats financés par le GTIC tirés d'études auprès de populations diversifiées

De nombreuses études portent sur des populations canadiennes tout aussi diversifiées que les personnes en situation d'itinérance, incarcérées, admises à l'urgence et LGBTQIA2+ (lesbiennes, gays, bisexuels, transgenres, queers, en questionnement, intersexuelles, asexuelles, bispirituelles et d'autres orientations sexuelles et identités de genre). Dans cet article sont résumés les résultats de cinq présentations données pendant la séance simultanée intitulée *Répondre à des populations diverses*, dans le cadre de la réunion scientifique du GTIC qui s'est déroulée à Vancouver du 8 au 10 mars 2023. Les équipes de chercheurs ont présenté leurs résultats pour mieux comprendre les divers risques qu'affrontent les populations particulières et établir certains facteurs expliquant leur infection par le SRAS-CoV-2.

[Pour en savoir plus](#)



Partagez!

Vous connaissez des décideurs ou des chercheurs qui pourraient être intéressés par les plus récents résultats de nos recherches? Veuillez partager ce courriel et encouragez-les à s'inscrire!

[Inscrivez-vous](#)

Avez-vous une publication que nous devrions recenser ou connaître? Transmettez-la-nous, à research@covid19immunitytaskforce.ca

Vous avez manqué un numéro de notre Synthèse de la recherche ?
[Consultez les anciens numéros.](#)

Les opinions exprimées dans ce document/sur ce site ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.



Copyright © *|CURRENT_YEAR|* *|LIST:COMPANY|*, Tous les droits sont réservés.
|IFNOT:ARCHIVE_PAGE| *|LIST:DESCRIPTION|*

Notre adresse postale est :

|HTML:LIST_ADDRESS_HTML| *|END:IF|*

Vous voulez changer la façon dont vous recevez ces e-mails ?

Vous pouvez **mettre à jour vos préférences** ou **vous désinscrire de cette liste.** ou

|IF:REWARDS| *|HTML:REWARDS|* *|END:IF|*