



**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 a légèrement diminué à la fin de 2023**

La page *Séroprévalence au Canada* vient d'être mise à jour pour la dernière fois. Elle contient les plus récents résultats de près de 25 études. De nouvelles données jusqu'au 31 décembre 2023 révèlent qu'au Canada, la séroprévalence acquise par l'infection a légèrement diminué dans toutes les régions par rapport à celles de la fin de novembre, atteignant 81,4 % en fin d'année.

**Pour en savoir plus**



## La Banque de données du GTIC : de meilleurs filtres pour les recherches de cohortes

Le tableau de données de la Banque de données du GTIC continue d'être mise à jour, cette fois par une fonction de recherche avancée. À l'onglet « recherche de cohortes harmonisées », les chercheurs peuvent désormais sélectionner jusqu'à cinq catégories à la fois lorsqu'ils filtrent les données des participants. Les variables incluaient, entre autres, la province, l'histoire de santé et le statut d'infection par la COVID-19. On compte actuellement 35 études dans la Banque de données, dont 20 contiennent les données harmonisées de plus de 100 000 participants. Un nouvel onglet « Commentaires » a été ajouté pour évaluer la satisfaction des utilisateurs.

[Pour en savoir plus](#)



## Résultats de la recherche financée par le GTIC

## **La séroprévalence acquise par l'infection est demeurée stable, aux alentours de 83 %, chez les donneurs de sang canadiens en décembre, même si elle a légèrement augmenté par rapport à l'été et au début de l'automne**

Selon le rapport le plus récent de la Société canadienne du sang financé par le GTIC, la séroprévalence attribuable à l'infection atteignait 82,68 % en décembre 2023, ce qui est semblable aux 82,97 % observés en novembre 2023. Comme dans les rapports précédents, le pourcentage de jeunes donneurs (de 17 à 24 ans) qui possédaient des anticorps acquis par l'infection était le plus élevé de tous les groupes d'âges. Il atteignait 92,01 % au 31 décembre 2023, légèrement moins que les 92,46 % observés à la fin de novembre 2023. Les personnes qui se disaient noires, autochtones ou racisées ont continué de présenter une séroprévalence attribuable à l'infection plus élevée que celles qui se disaient blanches.

[Pour en savoir plus](#)

## **Un patient atteint de la COVID-19 sur dix est retourné à l'urgence dans les 30 jours pendant les deux premières années de la pandémie**

Une étude financée par le GTIC publiée dans le *Emergency Medicine Journal*, qui reposait sur des données tirées de 47 urgences canadiennes, a établi qu'entre le 1<sup>er</sup> mars 2020 et le 31 mars 2022, un patient sur dix était retourné à l'urgence à l'improviste dans les 30 jours à cause de la COVID-19. La durée médiane avant cette consultation était de quatre jours. Un âge plus avancé, une grossesse, la présence d'autres co-morbidités (p. ex., cancer, obésité, transplantation d'organe), l'utilisation actuelle ou passée de substances psychoactives, une température plus élevée ou une maladie grave selon l'OMS étaient associés à une plus forte probabilité de retour à l'urgence. Cette nouvelle consultation à l'urgence était moins probable chez les femmes et les personnes qui avaient reçu des doses de rappel ou étaient pleinement vaccinées.

[Pour en savoir plus](#)

## **La fragilité chez les résidents en soins de longue durée n'avait pas d'effet sur la neutralisation des anticorps contre le SRAS-CoV-2**

Une étude financée par le GTIC publiée dans le *Journal of the American Medical Directors Association* a établi que la fragilité des résidents en soins de longue durée n'influe pas sur les anticorps de neutralisation sérique contre la souche originale ou la souche Omicron du SRAS-CoV-2.

[Pour en savoir plus](#)

## **L'optimisation et la validation d'une méthode économique de détection du SRAS-CoV-2 dans les eaux usées**

Une étude financée par le GTIC publiée dans la revue *Water* a rendu compte de la création et de l'optimisation d'une méthode de détection du SRAS-CoV-2 dans les eaux usées par centrifugation des solides à vitesse modérée. Cette méthode a ensuite été comparée au taux de détection, au coût, à la simplicité et au temps de traitement d'une méthode d'ultrafiltration de référence. L'étude a établi que la méthode de centrifugation des solides à vitesse modérée avait une sensibilité semblable à celle d'ultrafiltration de référence et avait l'avantage supplémentaire d'être moins coûteuse, de compter moins d'étapes de traitement et d'être prête plus rapidement.

[Pour en savoir plus](#)

## **Le ratio entre le signal de SRAS-CoV-2 dans les eaux usées et les cas cliniques pourrait être complémentaire aux mesures individuelles du dénombrement des cas cliniques et des signaux dans les eaux usées**

Une étude financée par le GTIC publiée dans la revue *Science of the Total Environment* a démontré que le ratio entre les signaux du SRAS-CoV-2 dans les eaux usées et le dénombrement des cas cliniques (ratio ED) procure une valeur ajoutée à la surveillance des eaux usées. Le ratio ED pourrait devenir un outil diagnostique supplémentaire pendant la pandémie de COVID-19 et

être utile lors de futures pandémies. Cette étude porte fortement à croire que la surveillance régulière et quotidienne du ratio ED peut révéler et détecter l'apparition de changements dans les profils de transmission des maladies, et les manifestations, l'apparition et l'atténuation de nouvelles mutations ou de nouveaux variants d'un agent pathogène ou d'une maladie. Selon les auteurs, le ratio ED devrait être une mesure de surveillance supplémentaire pour déterminer les occurrences épidémiologiques importantes, qui constitueraient un complément du dénombrement des cas cliniques et des signaux dans les eaux usées.

[Pour en savoir plus](#)

## **Comprendre les considérations juridiques en matière de droits de la personne à l'égard des passeports vaccinaux dans les entreprises**

Un commentaire rédigé par un chercheur financé par le GTIC, publié par *l'Institut C.D. Howe*, traite des différences entre les entreprises et le gouvernement pour ce qui est des passeports vaccinaux. Les auteurs font ressortir l'importance que les entreprises établissent un juste équilibre entre l'exemption pour les personnes ayant des problèmes médicaux et la gestion des risques, en tenant compte de facteurs comme les conditions de travail et d'autres dispositions.

[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](mailto: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.