



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

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



Annonces du GTIC

Merci

à tous ceux qui
ont contribué
au GTIC



Un immense merci avant de dire au revoir

Maintenant que les pires moments de la pandémie sont derrière nous, le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 (GTIC) fermera ses portes le 31 mars 2024. Depuis sa création en avril 2020, son parcours de près de quatre ans a été marqué par une incertitude permanente et une mobilisation remarquable dans l'accomplissement du mandat du GTIC, qui a

été de produire des observations essentielles et pertinentes pour les politiques sur la nature de l'immunité découlant du SRAS-CoV-2 au Canada.

L'une des forces déterminantes du GTIC a été sa capacité à rassembler et à mobiliser une multitude de Canadiens incroyablement talentueux et engagés, d'un océan à l'autre, et la liste de nos remerciements est donc longue. Elle comprend en premier lieu plus d'un million de Canadiens qui ont participé aux études financées par le GTIC. La volonté d'un si grand nombre de citoyens de contribuer à la science pendant une pandémie représente une ressource inestimable pour notre pays et nous leur en sommes reconnaissants. Nos remerciements s'adressent bien sûr aux 103 chercheurs principaux financés par le GTIC, aux plus de 1 300 co-chercheurs et à leurs équipes, ainsi qu'aux 48 institutions différentes partout au Canada qui ont accueilli leurs travaux. Cela comprend nos deux anciens co-présidents, la D^{re} Catherine Hankins et le D^r David Naylor, les 42 anciens membres et observateurs de notre groupe de direction, les 16 anciens membres et observateurs de notre comité exécutif, les 80 experts qui ont siégé dans nos différents groupes et sous-groupes de travail, les 13 anciens responsables de sous-groupes de travail, les 13 experts de notre groupe d'examen des résultats, les 28 personnes qui ont travaillé à un moment donné pour le secrétariat du GTIC, les neuf conseillers scientifiques du secrétariat, les nombreux membres du personnel de soutien de l'Université McGill, où le secrétariat était basé, et nos nombreux collègues de l'Agence de la santé publique du Canada qui ont soutenu notre travail de diverses manières. Nous n'aurions pas pu accomplir ce que nous avons fait sans chacun d'entre vous.

Avec nos meilleurs vœux et nos remerciements,
Le secrétariat du GTIC

Le GTIC en chiffres

103

chercheurs principaux
uniques

13

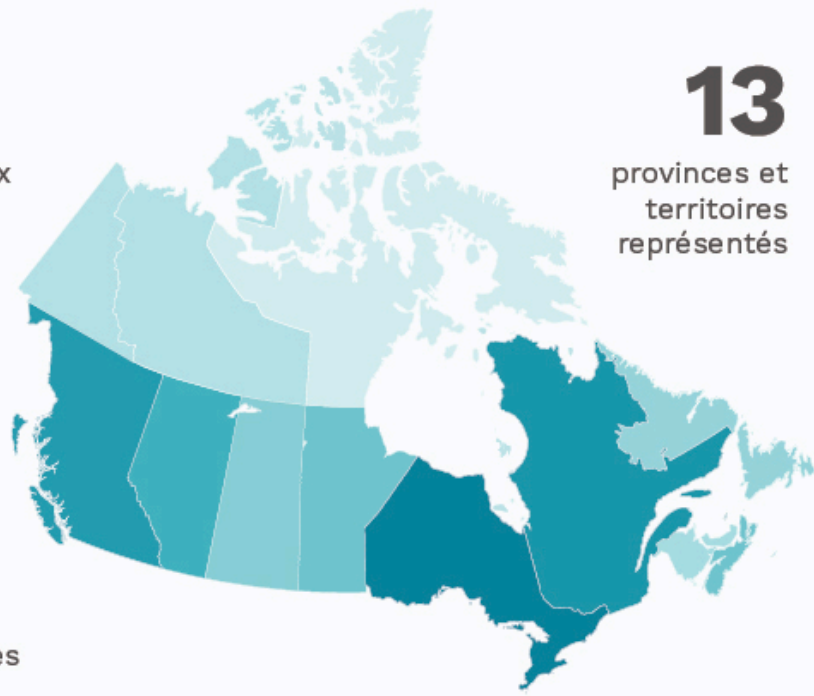
provinces et
territoires
représentés

1300+

cochercheurs

48

institutions différentes
à l'échelle du Canada



120+ projets



50%+

des projets concernent des
populations dignes d'équité



71

rapports financés par le
GTIC (au 31 déc. 2023)



335

articles universitaires
financés par le GTIC
(au 31 déc. 2023)



4,252

citations de publications
financées par le GTIC

Le site Web du GTIC est figé dans le temps

Le site Web du GTIC ne sera plus mis à jour, mais il restera accessible au public jusqu'en mars 2026 à la même adresse URL :

covid19immunitytaskforce.ca/fr. Vous continuerez à y trouver la page **Séroprévalence au Canada**, une liste des **publications de recherche** avec des **résumés simplifiés de chacun d'eux** ainsi qu'**une liste et une description de l'ensemble des plus de 120 études** financées par le GTIC.

Vous pouvez trouver les anciens numéros de notre magazine électronique,

Revue mensuelle du GTIC, et de notre infolettre, *Pleins feux sur la recherche financée par le GTIC*. Vous pouvez également regarder les présentations de la *Réunion scientifique du GTIC* à Vancouver en 2023 et de la *Réunion de sérosurveillance d'Hema-Net*, un projet d'héritage du GTIC qui a eu lieu à Montréal en février 2024.

La Banque de données du GTIC déménage!



La Banque de données du GTIC reste ouverte et change de site Web

En tant qu'héritage important du GTIC, la Banque de données du GTIC devrait rester opérationnelle au moins une année de plus. Les études financées par le GTIC continuent de déposer des données et les demandes d'accès aux données sont de plus en plus nombreuses. Bien que toujours accessible par l'entremise du le site Web du GTIC, vous pourrez bientôt accéder à la banque de données directement à l'adresse CITFDatabank.ca. Suivez l'actualité de la Banque de données du GTIC sur X (Twitter) et LinkedIn @CITFDatabank.



Résultats de la recherche financée par le GTIC

Les codes diagnostiques de la CIM-10 pouvaient détecter la plupart des infections par le SRAS-CoV-2 confirmées en laboratoire chez les patients hospitalisés, mais étaient moins sensibles chez les patients qui obtenaient leur congé

Une étude financée par le GTIC, dont les résultats ont été publiés dans la revue *Scientific Reports*, visait à évaluer les caractéristiques opérationnelles de la Classification internationale des maladies, dixième révision (CIM-10) lancée par l'Organisation mondiale de la Santé en 2020. L'étude a établi que le code diagnostique U07.1 du CIM-19 (utilisé pour préciser un diagnostic confirmé de COVID-19) détectait la plupart des infections confirmées par le SRAS-CoV-2 chez les patients hospitalisés, mais ratait un nombre important de cas chez les personnes qui avaient obtenu leur congé.

[Pour en savoir plus](#)

Les personnes atteintes du VIH sous traitement antirétroviral acquièrent d'importantes réponses des lymphocytes T aux vaccins contre la COVID-19

Une étude financée par le GTIC, parue en prépublication et qui n'a donc pas été révisée par un comité de lecture, a établi que les personnes atteintes du VIH (PVIH) sous traitement antirétroviral acquièrent de fortes réponses des lymphocytes T aux vaccins contre la COVID-19, renforcées par des doses de rappel ou une infection postvaccinale.

[Pour en savoir plus](#)

L'utilité pratique des capteurs SPR dans les études cliniques

Selon une étude financée par le GTIC, parue en prépublication et qui n'a donc pas encore été révisée par un comité de lecture, un capteur de résonance plasmonique de surface (SPR), qui peut fournir de l'information biomoléculaire quantitative et être utilisée aux points de service, est une solution viable pour surveiller les réponses immunitaires humores au SRAS-CoV-2. Cette capacité du SPR à suivre les changements moléculaires

liés à l'infection par le SRAS-CoV-2 dans une population au cours d'une étude longitudinale n'avait pas été démontrée auparavant.

Pour en savoir plus

Les facteurs de risque clinique d'événements indésirables chez les personnes atteintes de la COVID-19 pendant la grossesse ou après l'accouchement

Une étude partiellement financée par le GTIC qui est parue dans *l'American Journal of Obstetrics and Gynecology* a établi une association entre, d'une part, la présence d'autres maladies, l'état nutritionnel et l'âge plus avancé de la mère et, d'autre part, de graves résultats cliniques de la COVID-19, des issues indésirables de la grossesse ainsi qu'une morbidité et une mortalité fœtales et néonatales. L'étude fait également ressortir quelques facteurs de risque moins connus d'événements indésirables, y compris l'infection par le VIH, l'insuffisance ou la surcharge pondérale avant la grossesse et l'anémie.

Pour en savoir plus

Le projet CANCOVID-Preg : les principaux objectifs et les protocoles

Un groupe financé par le GTIC, le *Canadian Surveillance of COVID-19 in Pregnancy* (CANCOVID-Preg, ou surveillance canadienne de la COVID-19 pendant la grossesse), a publié une lettre de recherche dans le *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* en 2021, afin de résumer ses objectifs et ses protocoles auprès de la population de personnes enceintes et de nouveau-nés dans le cadre de la réponse pancanadienne à la COVID-19. Cette population est plus vulnérable aux infections respiratoires et aux interventions médicales utilisées pour traiter les infections, mais a des besoins particuliers en matière de prévention et de contrôle des infections pendant le travail, l'accouchement et la période *postpartum*.

Pour en savoir plus

Les taux de séropositivité chez les personnes enceintes étaient environ quatre fois plus élevés que les taux de résultats positifs confirmés par tests PCR

Un rapport financé par le GTIC publié en mars 2022 par l'enquête sérologique canadienne de la COVID-19 dans la population au moyen d'échantillons sériques anténatals (enquêtes sérologiques anténatales) a tiré parti des échantillons de sang prélevés lors du dépistage prénatal régulier pour évaluer les taux d'immunité dans la population générale par le biais de la population enceinte. D'après ce rapport, les taux de séropositivité chez les personnes enceintes étaient de 1,5 à dix fois plus élevés que les taux concomitants de résultats positifs aux tests PCR, en fonction de la vague de la pandémie alors en cours. L'équipe de chercheurs a calculé que les systèmes de suivi de la santé par test PCR étaient en moyenne quatre fois inférieurs au véritable taux d'infection. L'équipe a aussi découvert que des personnes enceintes de toutes les provinces possédaient des anticorps découlant de l'infection par le SRAS-CoV-2 en février 2020, ce qui démontre que la transmission du SRAS-CoV-2 avait commencé au Canada avant la déclaration de la pandémie.

Pour en savoir plus

Les résultats cliniques des mères et de leur nouveau-né se sont améliorés depuis la montée des souches plus bénignes du SRAS-CoV-2 et la disponibilité de multiples doses de vaccin contre la COVID-19

Le 6^e rapport (jusqu'en décembre 2022) du projet CANCOVID-Preg (*Canadian Surveillance of COVID-19 in Pregnancy*, ou surveillance canadienne de la COVID-19 pendant la grossesse), a révélé que depuis décembre 2021, les admissions en soins intensifs et les hospitalisations ont diminué chez les personnes enceintes ayant reçu un diagnostic de COVID-19. Les résultats de ce rapport font ressortir l'importance de poursuivre les efforts de vaccination pendant la grossesse, afin de réduire le risque de maladie grave et de mieux protéger le nouveau-né.



Partagez!

Vous connaissez des décideurs ou des chercheurs qui pourraient être intéressés par les plus récents résultats de nos recherches? Veuillez partager ce courriel.

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.

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