



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

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



## Événements du GTIC



Série de séminaires  
Résultats de la recherche et implications

### Le tsunami Omicron



COVID-19  
IMMUNITY  
TASK FORCE

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

**Merci d'avoir fait du huitième séminaire  
*Résultats de la recherche et implications* un tel  
succès**

Près de 400 personnes ont assisté à notre séminaire intitulé *Le tsunami  
Omicron* du 23 juin.

Nous offrons des **remerciements chaleureux** à tous les participants et mille mercis aux présentateurs : le **Dr David Buckeridge** de l'Université McGill, **Harriet Ware** de SeroTracker (Université de Calgary), le **Pr Ciriaco Piccirillo** de l'Université McGill, le **Pr Michael Grant** de l'Université Memorial de Terre-Neuve et la **Dre Catherine Hankins**, coprésidente du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19.

[Voir la présentation](#)

[Voir la vidéo](#)



## Résultats de la recherche financée par le GTIC

### **Les receveurs d'une transplantation rénale ne produisent pas une réponse aussi vigoureuse des anticorps du vaccin contre la COVID-19 que les personnes en bonne santé**

Dans une prépublication qui n'a donc pas encore été révisée par un comité de lecture, une étude financée par le GTIC a révélé que seulement 45 % des receveurs d'une transplantation rénale (RTR) ont développé des anticorps neutralisants spécifiques à Omicron un mois après une troisième dose de vaccin. Moins de RTR ont acquis une réponse des anticorps contre Omicron que contre le SRAS-CoV-2 original ou contre les variants Delta et Bêta. En revanche, 100 % des sujets qui ne faisaient pas partie du groupe témoin non RTR ont acquis des anticorps neutralisants, mais dans ce groupe également, la réponse à Omicron était plusieurs fois plus basse que contre les autres variants.

[Pour en savoir plus](#)

**Un modèle *in vivo* pour évaluer comment rendre le traitement à base de plasma de convalescents**

## plus efficace contre la COVID-19

Le traitement à base de plasma de convalescents, c'est-à-dire l'utilisation de plasma qui contient des anticorps anti-SRAS-CoV-2 prélevés sur des personnes rétablies, a donné des résultats mitigés pour le traitement des personnes âgées ou immunosupprimées atteintes d'une COVID-19 grave. Dans une prépublication qui n'a pas encore été révisée par un comité de lecture, un chercheur financé par le GTIC, le Pr Andrés Finzi (Université de Montréal), et ses collègues ont utilisé un modèle murin (de souris) *in vivo* pour évaluer les mécanismes par lesquels le plasma de convalescents contre la COVID-19 (PCC) pourrait se révéler plus efficace.

Pour en savoir plus

## Une étude démontre que la fragilité est un facteur de risque déterminant de mortalité par la COVID-19

Une étude récente financée par le GTIC et publiée dans le *Canadian Geriatrics Journal* conclut que la fragilité est un facteur déterminant des résultats cliniques de la COVID-19 dans un groupe de patients atteints de la COVID-19 d'un âge médian de 71 ans. La fragilité et l'âge avancé étaient tous deux corrélés avec des taux de mortalité plus élevés dans cette population.

Pour en savoir plus

## La technique d'analyse du génome entier pour accélérer le séquençage du SRAS-CoV-2

Une récente étude financée par le GTIC qui a été publiée dans le *Journal of Applied Laboratory Medicine* présente une technique de séquençage du génome entier qui permettrait aux laboratoires cliniques et aux équipes sanitaires d'enquêter rapidement sur les éclosions potentielles de COVID-19 et les cas de réinfections par le SRAS-CoV-2 ou d'infections postvaccinales et de surveiller les variants préoccupants nouveaux ou émergents.

Pour en savoir plus



## De la prépublication à la publication

---

### Les ravages de la COVID-19 chez les Sud-Asiatiques habitant en Ontario

Près du quart (23,6 %) d'un groupe de Sud-Asiatiques qui habitaient surtout dans la région de Peel, en Ontario, a présenté des manifestations d'infection antérieure par le SRAS-CoV-2 à la fin de la troisième vague de la pandémie en juillet 2021, d'après l'étude financée par le GTIC parue dans le *Canadian Medical Association Journal (Open)*. L'article expose les facteurs qui font de cette région une zone sensible à la COVID-19, y compris la forte concentration de personnes dont l'emploi les oblige à travailler en présentiel pendant la pandémie et les nombreuses personnes qui habitent dans des maisons familiales multigénérationnelles.

Pour en savoir plus



## Infographie

---

### La séroprévalence et les facteurs de risque du SRAS-CoV-2 chez les hommes incarcérés au

## Québec

Dans le cadre d'une démarche d'application du savoir, une chercheuse financée par le GTIC, la Dre Nadine Kronfli, et ses collègues ont créé une carte de « remerciements » qui a été distribuée à 24 organismes communautaires de la région de Montréal pour remercier les participants de leur apport à son projet de recherche. L'infographie illustre leurs observations sur l'infection contre la COVID-19 chez les hommes incarcérés du Québec. Avant la vague Omicron, la séroprévalence se situait entre 15 % et 27 % dans les établissements provinciaux. Les facteurs associés à une augmentation de la séroprévalence incluaient une plus longue période passée en prison, la consommation commune des repas et l'incarcération dans un établissement où une éclosion de COVID-19 avait récemment eu lieu.

[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.