



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

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



Événements du GTIC



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

.....
Série de séminaires |
Résultats de la recherche et implications

Personnes à risque élevé en raison de problèmes de santé et COVID-19



.....
Le 24 novembre 2022 | 11 h 30 à 13 h 00 (HAE)

La semaine prochaine, soyez des nôtres au 11e séminaire de la série

Les personnes qui souffrent de problèmes de santé ou prennent des médicaments affaiblissant leur système immunitaire sont plus à risque de contracter une forme plus grave de COVID-19.

Notre 11^e séminaire *Résultats de la recherche et implications* réunit des chercheurs financés par le GTIC qui étudient des personnes atteintes **du VIH, de maladies inflammatoires à médiation immunitaire (MIMI), de maladies inflammatoires de l'intestin (MII), de maladies rénales chroniques (MRC) ainsi que des receveurs d'un organe plein (ROP)**. Les chercheurs discuteront de leurs conclusions et aborderont des questions préoccupantes, notamment :

- Quels sont les risques auxquels les personnes souffrant de problèmes immunitaires sont confrontées en cas d'infection par le SRAS-CoV-2?
- Les vaccins sont-ils sûrs et efficaces pour ces personnes?
- Comment les médicaments qui affaiblissent le système immunitaire affectent-ils la COVID-19 et l'efficacité des vaccins? Tous les médicaments sont-ils identiques?
- Quelles précautions supplémentaires les personnes atteintes de ces problèmes de santé devraient-elles prendre pour éviter d'être infectées par le SRAS-CoV-2?

Présentateurs :

- (MIMI) **Sasha Bernatsky, MD, Ph. D.**, professeure de médecine, Université McGill; chercheuse clinique principale, Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill
- (VIH) **Ann N. Burchell, Ph. D.**, chercheuse, MAP Centre for Urban Health Solutions, Li Ka Shing Knowledge Institute, St. Michael's Hospital, Unity Health Toronto; professeure agrégée, département de médecine familiale et communautaire, Université de Toronto; chercheuse adjointe, ICES
- (MIMI) **Vinod Chandran, MBBS, MD, DM, Ph. D., FRCPC**, professeur agrégé, Université de Toronto; rhumatologue, Réseau universitaire de santé et Sinai Health
- (VIH) **Cecilia T. Costiniuk, MD, M. Sc., FRCPC**, professeure agrégée, département de médecine, faculté de médecine et de sciences de la santé, Université McGill; département de médecine, unité d'infectiologie, Centre universitaire de santé McGill; chercheuse, Institut de recherche, CUSM
- (MII) **Gilaad Kaplan, MD, M. Sc. Santé, FRCPC, CAGF, AGAF, FCAHS, lauréat du prix Killam**, professeur de médecine, unité de gastroentérologie et d'hépatologie, départements de médecine et de sciences de la santé communautaire, O'Brien Institute for Public Health et Snyder Institute for Chronic Diseases, École de médecine Cumming, Université de Calgary
- (ROP) **Deepali Kumar MD, M. Sc., FRCPC, FAST**, professeure de médecine, Université de Toronto; consultante en maladies infectieuses liées aux transplantations, Réseau universitaire de santé; directrice des maladies infectieuses liées aux transplantations, Réseau universitaire de santé

- (MRC) **Matthew Oliver, MD, M. Sc. Santé, FRCPC**, professeur agrégé, Université de Toronto; néphrologue et chef de l'unité de néphrologie, Sunnybrook Health Sciences Centre; directeur médical régional – Centre de Toronto – Réseau rénal de l'Ontario, Santé Ontario
- (MRC) **Sara Wing, MDCM, FRCPC**, clinicienne adjointe, unité de néphrologie, St Michael's Hospital, Toronto

Modératrice :

Catherine Hankins, M.D., Ph. D., coprésidente du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19; professeure de santé publique et de santé des populations, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université McGill

[Inscrivez-vous ici](#)



Résultats de la recherche financée par le GTIC

La séroprévalence acquise par l'infection a continué d'augmenter en septembre, selon la Société canadienne du sang

Conformément à la prévalence continue des variants Omicron (essentiellement les sous-variants BA.4, BA.5 et BA.5), la séropositivité acquise par l'infection a continué d'augmenter chez les donateurs de sang, puisqu'elle a atteint 65,4 % à la fin de septembre par rapport à 60 % la dernière semaine d'août. Ces données proviennent de la Société canadienne du sang.

[Pour en savoir plus](#)

Héma-Québec estime que 62 % des adultes du Québec avaient été infectés par le variant Omicron à la fin d'août 2022

Héma-Québec estime que 62 % des Québécois qui ont donné du plasma avaient acquis des anticorps après une infection par le variant Omicron à la fin d'août 2022. Les donateurs de plasma ont été évalués au cours de trois périodes de la vague Omicron, soit entre décembre 2021 et mars 2022, mars et juin 2022 et juin et août 2022.

Pour en savoir plus

La détermination d'importants indicateurs génétiques des résultats cliniques de la COVID-19

Une étude financée par le GTIC et publiée dans la revue *PLOS Genetics* démontre que la constitution génétique d'un patient est un important déterminant du résultat clinique de la COVID-19. Les personnes dotées d'un variant nuisible rare (responsable de la maladie) dans le gène du récepteur de type Toll 7 (TLR7) du capteur de SRAS-CoV-2 (sur le chromosome X de l'hôte) étaient associées à un risque 5,3 fois plus élevé de maladie grave. Des études comme celles-là sont importantes parce que l'étude de variants rares peut fournir des indications supplémentaires sur la susceptibilité à la maladie et sur sa gravité, ce qui éclairera le développement de solutions thérapeutiques.

Pour en savoir plus

Comment les hommes appartenant à une minorité sexuelle ont adapté leurs comportements sexuels pendant la pandémie

D'après une étude financée par le GTIC publiée dans la revue *Culture, Health, and Sexuality*, la plupart des hommes gays, bisexuels, queers et appartenant à d'autres minorités sexuelles ont adopté les mesures sanitaires et adapté leur comportement sexuel en conséquence. En utilisant leurs connaissances sur les mesures de prévention des infections transmises sexuellement et sur les directives relatives à la COVID-19 alors en place, ils ont adapté leur comportement pour poursuivre leurs activités sexuelles tout en veillant à

leur propre sécurité.

Pour en savoir plus



Annonces du GTIC

Mise à jour de la page Web du GTIC sur la séroprévalence au Canada

L'équipe des données et de l'analyse a mis à jour la page Web *Séroprévalence au Canada* du GTIC afin d'y inclure les estimations jusqu'à la fin de septembre. À l'aide de données compilées à partir de 18 projets financés par le gouvernement du Canada par l'entremise du GTIC et d'autres études qui ont rendu leurs données publiques, il est estimé que la séroprévalence acquise par l'infection a atteint 67,5 % (ICr à 95 % : 64,3 à 70,7) au Canada à la fin de septembre 2022, alors que les variants Omicron étaient en circulation depuis neuf mois. Cette hausse de la séroprévalence pendant la phase Omicron de la pandémie est estimée correspondre à l'infection d'au moins 24 millions de Canadiens (ICr à 95 % : 22,9 à 25,3) entre le 15 décembre 2021 et le 15 septembre 2022.

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@coronavirus19immunitytaskforce.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.