



**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

Les plus jeunes victimes de la COVID-19



Le 27 mars 2023 | 11 h 30 à 13 h 00 (HNE)

Inscrivez-vous au dernier séminaire de la série *Résultats de la recherche et implications*

Au début de la pandémie, la COVID-19 était généralement très bénigne chez les jeunes enfants, ce qui donnait l'impression que la plupart d'entre eux n'étaient pas à risque.

Après qu'Omicron a frappé, les millions d'infections ont accru le nombre de cas graves, y compris chez les enfants, ce qui incluait des complications rares, mais tout de même redoutables et persistantes. Par ailleurs, le processus d'approbation rigoureux des vaccins chez les enfants a retardé la vaccination pédiatrique. Conjointement avec la plus faible adoption des vaccins chez les jeunes enfants, ce phénomène a suscité des lacunes sur le plan de la protection immunitaire contre la COVID-19.

Le GTIC a financé plusieurs études sur les effets du SRAS-CoV-2 dans les populations pédiatriques, de même que sur l'efficacité des vaccins et la durabilité de la réponse immunitaire chez les enfants. Avec des experts financés par le GTIC, participez à des discussions instructives sur l'état actuel de la recherche sur la COVID-19 et la pédiatrie au Canada.

Présentateurs

- **Stephen Freedman, MDCM, M. Sc.**, professeur en santé et bien-être de l'enfant, Alberta Children's Hospital Foundation, professeur de pédiatrie et d'urgentologie, École de médecine Cumming, Université de Calgary; urgentologue pédiatre, Alberta Children's Hospital
- **Jim Kellner, MD**, infectiologue pédiatre; professeur, pédiatrie, Université de Calgary; directeur, réseau pédiatrique du GTIC
- **Caroline Quach-Thanh, OQ, MD, FRCPC, M. Sc.**, professeure, département de microbiologie, d'infectiologie et d'immunologie et département de pédiatrie, Université de Montréal; pédiatre microbiologiste infectiologue, CHU Sainte-Justine; médecin responsable, prévention et contrôle des infections, CHU Sainte-Justine
- **Manish Sadarangani, BM, BCH, D. Phil.**, directeur, Vaccine Evaluation Center, BC Children's Hospital Research Institute; professeur agrégé, division d'infectiologie, département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique; médecin responsable, clinique de vaccination familiale, BC Children's Hospital

Modérateur

Timothy Evans, MD, Ph. D., directeur administratif, Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19

[Inscrivez-vous ici](#)



Résultats de la recherche financée par le GTIC

La séroprévalence acquise par l'infection a continué d'augmenter chez les jeunes Canadiens en décembre, selon la Société canadienne du sang

Selon les données de la Société canadienne du sang, 73,5 % des donneurs possédaient des anticorps conférés par l'infection à la fin de 2022, soit un peu plus que les 71 % estimés à la fin de novembre. La séroprévalence a augmenté dans tous les groupes d'âge en décembre. Cependant, le groupe des 17 à 24 ans a continué de présenter le bond le plus important, puisque leur séropositivité attribuable à l'infection a atteint environ 87 %.

[Pour en savoir plus](#)

La vaccination pendant la grossesse est efficace pour protéger les nourrissons

Selon une étude financée par le GTIC dont les résultats ont été récemment publiés dans *BMJ*, la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse est efficace pour protéger les nouveau-nés des infections par le SRAS-CoV-2 et des hospitalisations, particulièrement jusqu'à l'âge de deux mois. La vaccination était plus efficace contre les infections par le variant Delta que par les variants Omicron. Une troisième dose accroissait considérablement l'efficacité contre les variants Omicron, qui échappent à l'immunité.

[Pour en savoir plus](#)

L'efficacité de la troisième dose de vaccin contre les sous-variants Omicron diffère selon l'historique d'infection

D'après les résultats d'une étude partiellement financée par le GTIC et publiés dans *Cell Reports*, les personnes infectées par le SRAS-CoV-2 avant ou après la vaccination possèdent de meilleures réponses des anticorps que

les personnes vaccinées qui n'ont jamais été infectées. Ainsi l'immunité hybride produit de meilleures réponses immunitaires contre le virus original, ses variants et ses sous-variants. Les chercheurs ont également observé que les glycoprotéines spiculaires BA.4/5 et BQ.1.1 étaient plus résistantes à la neutralisation que les autres sous-variants Omicron, même après trois doses de vaccin contre le SRAS-CoV-2.

Pour en savoir plus

Une moins bonne santé mentale déclarée chez les patients atteints d'une infection aiguë par le SRAS-CoV-2 qui devaient se rendre à l'urgence

Les résultats d'une étude financée par le GTIC et publiés dans la revue *Public Health* ont révélé que même si les patients qui s'étaient rendus à l'urgence à cause du SRAS-CoV-2 affirmaient être dans un état physique stable 30 jours après leur congé, ils déclaraient avoir une santé mentale beaucoup moins bonne que celle de leurs homologues, dont les résultats au dépistage SRAS-CoV-2 étaient négatifs.

Pour en savoir plus

Les travailleurs de la santé non vaccinés en contact avec des patients infectés sont plus vulnérables à la COVID-19

Les résultats d'une étude financée par le GTIC publiés dans l'*American Journal of Industrial Medicine* ont traité du risque d'infection chez les travailleurs de la santé. Ils ont établi que les travailleurs de la santé non vaccinés couraient un risque élevé s'ils étaient entrés en contact direct avec des patients atteints de la COVID-19 dans une aile réservée aux patients infectés ou s'ils avaient manipulé des objets utilisés par des patients infectés. Lorsque la vaccination est devenue presque universelle chez les travailleurs de la santé, le risque du travail auprès des patients infectés a beaucoup diminué, mais est demeuré plus marqué chez les travailleurs de la santé vaccinés qui n'avaient pas accès aux masques N95 ou qui réutilisaient leur masque.

Les personnes enceintes étaient plus réticentes à se faire vacciner en 2021

Même si la vaccination des personnes enceintes contre la COVID-19 a été priorisée à la fin d'avril 2021, les résultats d'une étude financée par le GTIC publiés dans *Vaccine* ont établi que l'administration d'au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 aux personnes enceintes (71,2 %) demeurait plus faible que dans la population générale des femmes en âge de procréer (88 %) à la fin de 2021. En décembre 2021, seulement 12,5 % des femmes enceintes avaient reçu une troisième dose de vaccin.

Pour en savoir plus



De la prépublication à la publication

Une troisième dose de vaccin accroît la réponse des anticorps, particulièrement chez les personnes âgées

Les résultats d'une étude financée par le GTIC désormais publiés dans la revue *Open Forum Infectious Diseases* ont démontré qu'une troisième dose de vaccin à ARNm améliorerait considérablement l'ampleur et la durabilité des réponses des anticorps chez les personnes âgées (de plus de 70 ans) qui n'avaient jamais contracté la COVID-19. Leurs concentrations d'anticorps étaient comparables à celles observées chez des travailleurs de la santé plus jeunes (d'un âge médian de 40 ans) triplement vaccinés.

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.