COVID-19 IMMUNITY TASK FORCE

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

Stratégie scientifique, gouvernance et plan opérationnel

COVID-19 IMMUNITY TASK FORCE

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

Version finale

19 octobre 2020

Note : Dans le présent document, le masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Table des matières

Abréviations 5
1. Mandat 6
2. Stratégie scientifique 6
2.1. Recherche in situ : Enquêtes sur les populations et études de cohortes longitudinales 7
2.1.1. Objectifs 8
2.2. Immunologie 9
2.2.1. Objectifs 10
2.3. Tests et diagnostics 10
2.3.1. Objectifs 11
2.4. Souplesse stratégique 12
2.5. Une démarche collaborative et pragmatique 12
3. Gouvernance 13
3.1. Principes du Groupe de travail 13
3.2. Structure de gouvernance 14
3.3. Rôles et responsabilités 15
3.3.1. Agence de la santé publique du Canada 15
3.3.2. Équipe de direction 16
3.3.2.1. Sous-groupes de travail 17
3.3.3. Comité exécutif 18
3.3.4. Secrétariat 19
3.3.5. Secrétariat – Études supplémentaires 21
3.3.6. Établissement hôte 21
3.3.7. Partenaires de mise en œuvre 21
4. Propositions d'investissement 22
5. Prévention et gestion des conflits d'intérêts 23
6. Équité, diversité et inclusion et analyse comparative entre les sexes plus 24
7. Stratégie d'application et de mobilisation des connaissances 25

Annexes 26
Annexe 1 : Membres de l'équipe de direction 26
Annexe 2 : Membres du comité exécutif 30
Annexe 3 : Résumé des rôles et responsabilités du secrétariat 31
Annexe 4 : Études supplémentaires 36
Annexe 5 : Comité de facilitation et de gestion du secrétariat établi par l'établissement hôte (Université McGill) 38

Liste des figures

Figure 1 : Aperçu des priorités de la stratégie scientifique du GTIC 7
Figure 2 : Structure de gouvernance du GTIC 15
Figure 3 : Structure du secrétariat 19
Figure 4 : Processus de proposition d'investissement 23

Abréviations

ACS+	Analyse comparative entre les sexes plus
ASPC	Agence de la santé publique du Canada
BSL	Bio-safety Laboratory
COI	Conflict of Interest
DGF	Data Governance Framework
EC	Executive Committee of the COVID-19 Immunity Task Force
ÉDI	Équité, diversité et inclusion
GTIC	Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
LNM	Laboratoire national de microbiologie
PRNT	Tests de séroneutralisation par réduction des plages
SRAS-CoV-2	Coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère

1. Mandat

Le gouvernement du Canada a créé à la fin avril 2020 le **Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 (GTIC)** dans le but de mettre en œuvre des éléments importants du **programme de sérosurveillance** de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour répondre au besoin urgent de déterminer l'ampleur de la propagation de l'infection au SRAS-CoV-2 et de comprendre en quoi consiste l'immunité qui suit l'infection. Le GTIC a pour objectifs de catalyser, soutenir et, dans les cas où cela est indiqué et possible, harmoniser la conception et la mise en application rapide d'études sur la population qui généreront des estimations initiales fiables de l'étendue de la propagation de l'infection au SRAS-CoV-2 et de l'immunité au virus, dans la population générale et dans des populations prioritaires au Canada. Le GTIC soutient des études en laboratoire visant à déterminer les avantages et les limites des tests immunologiques et des technologies associées, ainsi qu'à générer des recommandations pratiques sur les meilleurs moyens d'utiliser ces tests et d'interpréter les résultats. Le GTIC soutient également les travaux dans le domaine de l'immunologie visant à mieux comprendre l'immunité humorale et l'immunité cellulaire, de même que leur incidence sur la vulnérabilité à l'infection au SRAS-CoV-2 et la protection contre cette infection au sein de la population canadienne. Ces études sont conçues pour informer les décideurs des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux afin de les guider à court terme et à moyen terme dans la gestion de l'épidémie de COVID-19.

2. Stratégie scientifique

Pour réaliser son mandat, le GTIC s'est doté d'une **stratégie scientifique** axée sur trois **priorités** transversales : la recherche in situ, l'immunologie et les tests et diagnostics. Ces priorités relèvent de domaines qui fonctionnent en synergie. En effet, la recherche in situ est le moteur de la collecte de données auprès des populations du Canada, l'immunologie fait progresser l'état des connaissances nécessaires pour comprendre et interpréter les données sur l'immunité et les tests permettent de perfectionner les méthodes utilisées pour obtenir des données exactes. En ciblant ces trois priorités combinées, le GTIC est en mesure de générer des renseignements pertinents et fiables sur les profils d'infection et la nature de l'immunité engendrée en réponse au SRAS-CoV-2 au Canada. Les priorités de la stratégie scientifique sont présentées à la figure 1.

Figure 1 : Aperçu des priorités de la stratégie scientifique du GTIC

Chaque priorité est traitée par un **sous-groupe de travail** responsable d'établir un plan de travail qui doit guider les investissements du GTIC pour les deux prochaines années (voir la section 3.3.2.1).

2.1. Recherche in situ : Enquêtes sur les populations et études de cohortes longitudinales

Peu après le début de la pandémie, le dépistage effectué au Canada et ailleurs dans le monde était axé presque exclusivement sur le diagnostic de l'infection au SRAS-CoV-2 par des tests de détection d'antigènes à base d'acides nucléiques. Cependant, à mesure qu'évoluait la pandémie, les éléments de preuve pointant vers une transmission asymptomatique se sont accumulés, tandis que la nécessité d'obtenir de l'information sur la véritable ampleur de la propagation au Canada est devenue plus pressante. Pour obtenir cette information, il faut faire des analyses qui détectent la présence d'anticorps contre le SRAS-CoV-2 chez les individus. Le dépistage de l'immunité, en permettant d'évaluer les populations qui ont été infectées et celles qui ne l'ont pas été, peut mettre en évidence le nombre total de personnes ayant contracté l'infection et leur répartition sociodémographique. L'analyse d'échantillons de sang conservés pour détecter les anticorps peut servir à cette fin, en plus de nous aider à situer dans le temps l'arrivée du SRAS-CoV-2 au Canada. De plus, pour mieux comprendre les profils d'infection du SRAS-CoV-2, le dépistage des anticorps peut servir à évaluer les mesures visant à prévenir la transmission du virus, ainsi qu'à guider l'élaboration de futures stratégies à appliquer en cas de nouvelles vagues d'infections.

Les anticorps et l'immunité cellulaire sont des éléments indispensables à notre compréhension des tendances immunologiques individuelles et sociodémographiques qui caractérisent les réponses immunitaires. Les personnes qui contractent une infection développent de multiples marqueurs d'immunité. En surveillant ces marqueurs, il est possible de documenter divers degrés de symptômes au fil du temps, de mieux connaître la nature de la réponse immunitaire et de savoir dans quelle mesure cette réponse protège quelqu'un d'une réinfection et quelle est la durée de cette protection. Dans ce contexte, le sous-groupe de travail Recherche in situ soutient la conception et la mise en œuvre d'études sur le terrain visant à déterminer les taux d'exposition, d'infection et d'immunité et les tendances qui les caractérisent au sein de la population canadienne, ainsi qu'à en faire rapport. Dans le cadre de ses fonctions, le sous-groupe Recherche in situ s'efforcera aussi d'harmoniser les enquêtes menées au pays dans la mesure du possible.

2.1.1. Objectifs

Le sous-groupe Recherche in situ vise les objectifs suivants :

a) Évaluer la prévalence d'anticorps contre le SRAS-CoV-2 dans les populations de Canadiens en santé à toutes les étapes du parcours de vie – des enfants jusqu'aux personnes âgées – et à intervalles réguliers pendant la période d'activité du GTIC (deux ans), en tenant compte de la représentation géographique dans la mesure du possible.
b) Étudier l'évolution de l'immunité dans le temps dans les populations ayant été infectées par le SRAS-CoV-2, dans un spectre de gravité de la maladie allant de la forme asymptomatique aux formes symptomatiques et en tenant compte des cas exigeant une hospitalisation et de ceux n'exigeant pas d'hospitalisation.
c) Évaluer les taux d'infection et d'immunité au SRAS-CoV-2 et les tendances qui les caractérisent au sein des populations autochtones et dans leurs divers milieux de vie.
d) Évaluer les taux d'infection et d'immunité au SRAS-CoV-2 et les tendances qui les caractérisent au sein des communautés vulnérables et des populations racialisées et dans leurs divers milieux de vie.
e) Évaluer les taux d'infection et d'immunité au SRAS-CoV-2 et les tendances qui les caractérisent au sein des groupes professionnels en interaction avec le public, notamment les travailleurs de la santé et les personnes qui travaillent à l'extérieur de leur domicile, et dans les populations prioritaires présentant un risque accru de contracter une infection au SRAS-CoV-2.

2.2. Immunologie

Dans le domaine prioritaire de l'immunologie, le GTIC veut générer des connaissances sur la nature de l'immunité sous-jacente à l'infection au SRAS-CoV-2 au sein de la population canadienne. À l'heure actuelle, notre compréhension de la réaction du système immunitaire au SRAS-CoV-2, qui vient de faire son apparition, n'est qu'embryonnaire. Les personnes qui contractent une infection développent des anticorps contre le virus, mais les données tirées des premières études ne démontrent pas de façon concluante que ces anticorps procurent une protection contre une éventuelle réinfection. On ignore toujours quelle est la durée de la protection qui découle d'une réponse immunitaire, quelle est l'intensité de la réponse protectrice nécessaire pour prévenir la réinfection et si toutes les personnes ayant été infectées développent une réponse immunitaire protectrice. Par conséquent, une meilleure compréhension de la réponse immunitaire à l'infection virale et du rôle de l'immunité dans la maladie à coronavirus est un complément essentiel permettant d'interpréter les études sur la séroprévalence.

Dans ce contexte, le sous-groupe Immunologie a pour objectif de faire progresser l'état des connaissances sur l'immunité, et ce, sur deux fronts. En premier lieu, le sous-groupe Immunologie étudie l'immunité naturelle et les corrélats de la protection. Les études menées ont pour but de révéler quelle protection immunologique est présente chez différentes personnes et dans différentes populations, afin de nous permettre de mieux comprendre quelles protections découlent d'une infection au SRAS-CoV-2 à l'échelle de l'individu et à l'échelle de la population. Les réponses anticorps en fonction du titre, du seuil, de la durée et de la capacité de neutralisation, de même que l'immunité cellulaire, y compris la réponse des lymphocytes T effecteurs, la cytotoxicité des lymphocytes T et la fonction des cellules NK (ou cellules tueuses naturelles), entre autres, figurent parmi les facteurs protecteurs à évaluer. En dressant un portrait des différentes réponses immunologiques au SRAS-CoV-2, le GTIC sera mieux outillé pour soutenir les travaux du Groupe de travail sur les vaccins contre la COVID-19 et de l'ASPC pour la prise de décisions d'approvisionnement définitives relativement aux vaccins candidats, et en particulier pour l'évaluation de ceux-ci dans le cadre d'études de surveillance de phase 4.

En second lieu, le sous-groupe Immunologie étudie les corrélats immunologiques de la gravité de la maladie. Des études comparatives sont menées pour évaluer les réponses à l'infection au SRAS-CoV-2 dans différentes populations, afin de déterminer avec plus de clarté si la réponse à l'infection est asymptomatique, si elle est légèrement ou modérément symptomatique ou si elle entraîne des symptômes graves – et si la réponse initiale à l'infection a une incidence sur la robustesse de la protection immunitaire subséquente. Les réponses immunitaires sont mises en parallèle avec le profil immunologique des individus, afin de comprendre l'influence de facteurs démographiques comme l'âge, le sexe, la race ou l'ethnicité et les maladies concomitantes sur la gravité de l'infection à coronavirus ou la protection immunitaire.

2.2.1. Objectifs

Le sous-groupe Immunologie vise les objectifs suivants :

a) Améliorer la compréhension de l'immunité naturelle et des corrélats de la protection grâce à des études transversales, observationnelles et longitudinales, pour connaître l'état de la protection à l'échelle de l'individu et à l'échelle de la population et pour définir les réponses immunitaires qualitatives.
b) Étudier les corrélats immunologiques de la gravité de la maladie grâce à des études comparatives, pour faciliter l'identification des marqueurs pronostiques.

2.3. Tests et diagnostics

En ciblant cette priorité, le GTIC veut permettre, partout au Canada, un dépistage de l'immunité au SRAS-CoV-2 précis, efficient et sûr, dont la qualité est contrôlée et dont la capacité est modulable. Puisque le SRAS-CoV-2 est un nouveau virus, tous les tests d'immunité – qu'ils soient réalisés à partir de sang prélevé par ponction veineuse ou par piqûre au doigt, ou encore à partir de gouttes de sang séché ou de salive – doivent être évalués pour en confirmer la précision. La précision d'un test dépend de sa sensibilité et de sa spécificité. De plus, l'interprétation d'un test dépend du moment où il est effectué par rapport au moment où une personne a été infectée. Depuis l'arrivée de la COVID-19 au Canada, des méthodes d'analyse sérologique pour le dépistage d'anticorps sont mises à l'essai les unes après les autres afin d'en vérifier la précision, avec des résultats variables. Il est absolument nécessaire d'avoir accès à des tests très précis, en particulier dans les milieux où la prévalence de l'infection à SRAS-CoV-2 est faible. Une sensibilité élevée permet de détecter les vrais positifs, tandis qu'une spécificité élevée contribue à réduire au minimum les faux positifs. Les connaissances sur la durée des réponses anticorps serviront à orienter les stratégies de dépistage et à mieux comprendre les limites de la technologie.

Les normes de validation et de contrôle de la qualité des tests immunologiques font partie du mandat du Laboratoire national de microbiologie (LNM). Le LNM est un partenaire de mise en œuvre du GTIC qui travaille en collaboration avec un réseau de laboratoires qui s'étend sur tout le pays. Le GTIC et le LNM sont convenus d'un programme commun visant à augmenter la capacité d'évaluation de la précision de différents types de tests d'immunité – qu'ils soient destinés à être réalisés en laboratoire ou dans les communautés éloignées – en créant des groupes de référence et des protocoles de validation croisée.

Pour qu'il soit possible de calibrer les tests de dépistage des anticorps et de les comparer, le sous-groupe Tests et diagnostics doit définir des étalons de référence. À l'aide d'épreuves de neutralisation, comme la séroneutralisation par réduction des plages ou la neutralisation avec substituts, le sous-groupe analyse la relation entre la

concentration d'anticorps et la réaction contre le virus. Cependant, les tests de séroneutralisation par réduction des plages (*plaque reduction neutralization testing*, ou PRNT) supposent une possible exposition à un virus actif, ce qui exige une infrastructure offrant des conditions de biosécurité de niveau 3 (BSL-3), dont la disponibilité est limitée. Des techniques adaptées pouvant être employées dans des installations de niveau 2 (BSL-2), plus largement accessibles, ont donc été élaborées : les tests de neutralisation avec pseudovirus.

Reconnaissant que la demande mondiale de tests précis est élevée et que l'offre est limitée, le GTIC regroupe les demandes de tests de différentes études afin d'éviter les pénuries et les retards d'approvisionnement. Autant les trousses vendues dans le commerce que les nouvelles méthodes d'analyse (sur mesure) élaborées dans les laboratoires canadiens sont à l'étude.

2.3.1. Objectifs

Le sous-groupe Tests et diagnostics soutient les efforts visant à permettre, partout au Canada, un dépistage des anticorps précis, efficient et sûr, de qualité élevée et dont la capacité est modulable, en axant ses activités sur les objectifs suivants :

a) Accélérer la validation des analyses sérologiques, en collaboration étroite avec le LNM.
b) Normaliser les tests sélectionnés et assurer la validation croisée de ceux-ci afin d'évaluer leur efficacité relative, en collaboration étroite avec le LNM et les laboratoires de santé publique provinciaux.
c) Évaluer l'efficacité et l'efficience de différentes méthodes de dépistage à employer dans la population canadienne, notamment la ponction veineuse, les gouttes de sang séché et les échantillons de salive.
d) Optimiser le regroupement et l'approvisionnement pour être en mesure d'effectuer des tests dans tout le pays.
e) Évaluer la possibilité d'utiliser un substitut, ou pseudovirus, dont la virulence est faible comparativement à celle du SRAS-CoV-2, pour détecter les anticorps neutralisants. Déterminer les pratiques exemplaires à adopter pour évaluer l'immunité à médiation cellulaire à l'aide d'essais à haut débit.

2.4. Souplesse stratégique

Les sous-groupes de travail reconnaissent que les connaissances sur l'infection et l'immunité au nouveau coronavirus se transforment continuellement et rapidement. En outre, il règne une grande incertitude quant à la possibilité que surviennent d'autres vagues d'infection. Les sous-groupes, conjointement avec le secrétariat du GTIC, surveilleront l'évolution de notre compréhension de l'infection et de l'immunité au SRAS-CoV-2, de même que la progression de la pandémie, afin que l'équipe de direction du GTIC puisse adapter sa stratégie scientifique en conséquence.

2.5. Une démarche collaborative et pragmatique

Compte tenu de l'urgence et de l'évolution rapide de la situation entourant la pandémie, le GTIC s'est engagé à appliquer à ses travaux une démarche collaborative et pragmatique. À cet effet, la première activité menée par GTIC était un sondage pancanadien visant à obtenir un portrait des activités de recherche pertinentes en cours de réalisation par les autorités sanitaires provinciales et territoriales, les établissements universitaires et les centres hospitaliers (https://www.covid19immunitytaskforce.ca/fr/sondage-a-lintention-des-informateurs-comprendre-les-occasions-devaluer-limmunite-a-la-covid-19-au-canada/). À ce sondage, se sont ajoutées des consultations régulières auprès de représentants des autorités provinciales et territoriales, dans le cadre de réunions de médecins hygiénistes en chef, de sous-ministres ou ministres de la Santé et d'autres parties prenantes. De plus, le GTIC a entrepris une collaboration avec les IRSC pour l'examen des projets de recherche soumis dans le cadre du concours Intervention de recherche rapide contre la COVID-19. S'inscrivant en complément de ces relations, des efforts ont été déployés pour utiliser des échantillons de sang déjà prélevés auprès de donneurs de sang ou de femmes enceintes (pour le dépistage prénatal), qui sont conservés dans des laboratoires provinciaux, afin de les analyser rapidement pour détecter les anticorps contre le virus. Dans le même ordre d'idées, le GTIC tire profit d'études sérologiques en cours qui utilisent des plateformes de recherche sur la santé de la population bien établies qui portent sur les enfants[1], les adultes et les aînés[2], ainsi que les ménages[3]. En ce qui concerne les sujets de recherche importants pour lesquels ni le sondage pancanadien, ni la collaboration avec les IRSC, ni la première démarche pragmatique de recherche de partenaires n'ont permis de trouver une masse critique de chercheurs, le GTIC lance des

[1] Étude de cohorte CHILD
[2] Partenariat canadien pour la santé de demain (CanPath), Étude longitudinale canadienne sur le vieillissement (ÉLCV)
[3] Statistique Canada

appels de déclarations d'intérêt afin de trouver des chercheurs canadiens et des partenaires pour s'attaquer à ces priorités.

Le GTIC met tout en œuvre pour que chaque étude ait accès en temps opportun à des tests de dépistage d'anticorps précis et validés. Pour améliorer la qualité et la comparabilité des données des différentes études, le GTIC a constitué un ensemble de variables de base applicables aux enquêtes sérologiques (https://www.covid19immunitytaskforce.ca/covid-19-immunity-task-force-releases-standardized-core-survey-data-elements/).

Reconnaissant que la communauté de la recherche se mobilise à l'échelle mondiale et qu'une telle mobilisation engendre de nouvelles possibilités, le GTIC collabore avec des partenaires internationaux dans la mesure du possible, s'il y a lieu. Les démarches en vue de collaborer aux études SOLIDARITY II de l'OMS et aux travaux pour le développement d'un vaccin de la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI) sont des exemples. Le GTIC a établi des relations avec des groupes homologues qui pilotent des initiatives de concertation d'études sérologiques nationales dans d'autres pays, comme le Royaume-Uni et les États-Unis.

3. Gouvernance

3.1. Principes du Groupe de travail

En vertu de son mandat, défini par le gouvernement du Canada, le GTIC doit catalyser, soutenir et, dans les cas où cela est indiqué et possible, harmoniser la conception et la mise en application rapide d'études sur la population. Toute personne ou tout organisme qui prend part à la planification, à la mise en œuvre et à l'évaluation d'activités qui concernent le GTIC s'engage à respecter les principes suivants :

- Dans tous les aspects de son travail, faire équipe avec les gouvernements et les organismes du Canada, des provinces et des territoires ainsi qu'avec les chercheurs, les autorités de santé publique, les établissements et les professionnels du milieu de la santé et divers groupes dans la population.
- Cerner les priorités en matière de dépistage sérologique en restant à l'écoute des besoins en information au pays.
- Faire passer la collecte rigoureuse et la diffusion rapide des données avant les intérêts particuliers des individus et des groupes, dans le but d'informer la population et de servir l'intérêt public.
- Faire connaître les données scientifiques et les méthodologies les plus solides dans un contexte où l'état des connaissances sur le dépistage sérologique et l'immunité contre le SRAS-CoV-2 évolue rapidement.
- Mettre en place des processus équitables et transparents qui offrent à toutes les parties intéressées du pays la possibilité de participer aux travaux du GTIC, en gérant

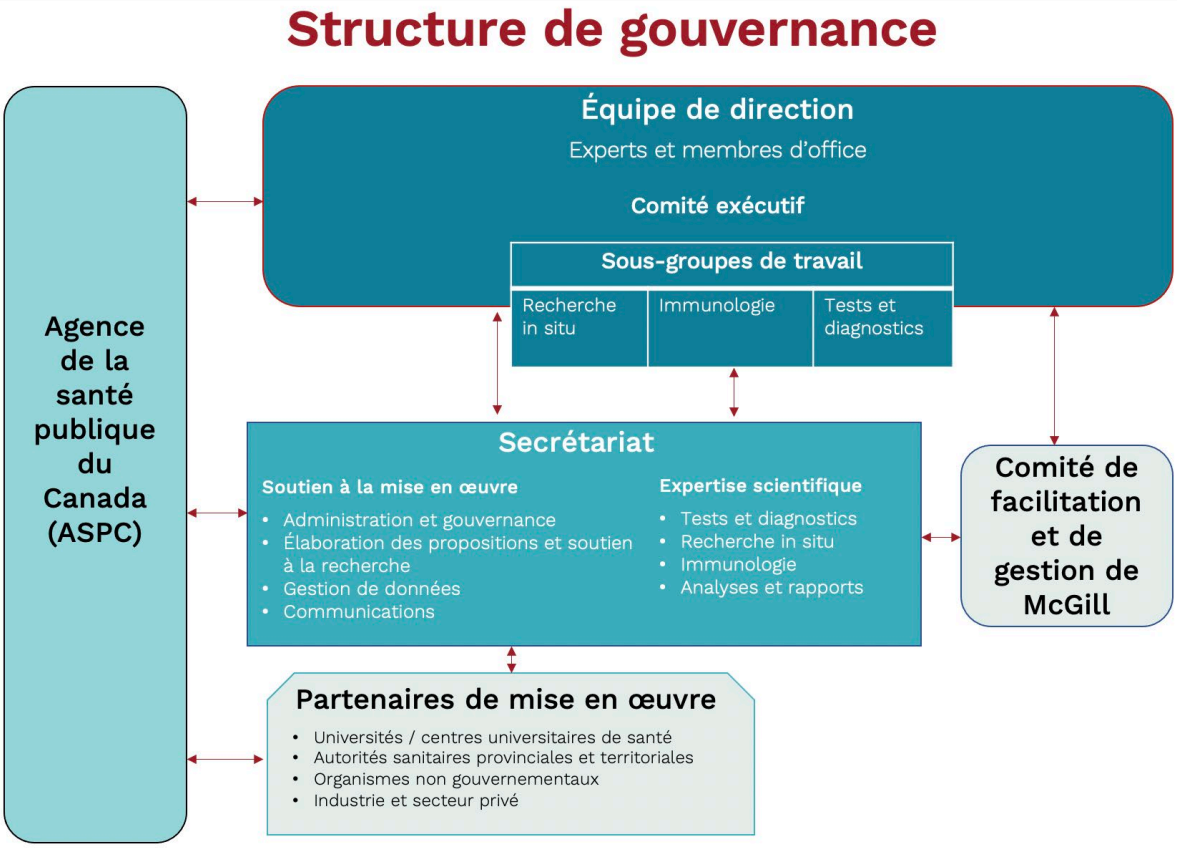
adéquatement les conflits d'intérêts et dans un souci particulier d'équité, de diversité et d'inclusion.

- En collaboration avec les partenaires, assurer la protection des renseignements personnels lors de la collecte des données et la manipulation sécuritaire des échantillons biologiques.
- Maximiser les répercussions de la collecte de données en permettant un libre accès aux résultats, de sorte que les chercheurs puissent trouver, consulter, interpréter et utiliser les données pour faire progresser les connaissances sur le SRAS-CoV-2;
- En collaboration avec les partenaires et dans la mesure du possible, tirer parti des modalités existantes de collecte de données et d'échantillons pour maximiser l'efficacité et éviter les chevauchements.
- Prévoir un organe central de coordination qui assurera la conception rapide et la mise en application efficace des études et transmettra leurs résultats sans délai aux publics cibles, soit les décideurs et autres acteurs clés ainsi que la population canadienne.
- Favoriser l'adoption de pratiques éthiques et saines entre les partenaires, de la conception des études à l'application des conclusions, en passant par la diffusion des résultats.
- Attribuer la paternité des éventuelles publications scientifiques issues des travaux du GTIC selon les pratiques exemplaires en la matière, tout en veillant à ce que les participants comprennent bien qu'ils travaillent dans l'intérêt public, en vue d'une diffusion rapide de résultats fiables et pertinents.
- Travailler de concert avec les entités étrangères compétentes et les organismes internationaux menant des enquêtes et des études sérologiques pour mieux comprendre l'immunité contre le SRAS-CoV-2.
- Faire preuve d'ouverture et de transparence dans la communication de la liste des membres de l'équipe de direction et des membres du GTIC ainsi que des activités et des résultats obtenus.

3.2. Structure de gouvernance

La structure de gouvernance du GTIC est composée de cinq éléments principaux : l'Agence de la santé publique du Canada, l'équipe de direction (qui comprend un comité exécutif), le secrétariat, les partenaires de mise en œuvre et l'établissement hôte du secrétariat. La figure 2 illustre les interrelations entre les éléments de la structure de gouvernance du GTIC.

Figure 2. Structure de gouvernance du GTIC



3.3. Rôles et responsabilités

3.3.1. Agence de la santé publique du Canada

L'**Agence de la santé publique du Canada (ASPC)**, chargée de l'intervention d'urgence de lutte contre la pandémie au nom du gouvernement du Canada, supervise le GTIC et assume les responsabilités suivantes :

- Nommer les membres de l'équipe de direction.
- Financer les activités et les travaux du GTIC par l'intermédiaire d'ententes de financement conclues, d'une part, avec l'établissement hôte et les partenaires de mise en œuvre pour la réalisation d'études relevant des domaines prioritaires, et d'autre part, avec l'établissement hôte pour les travaux du secrétariat dans le cadre du programme de sérosurveillance et de recherche sur la COVID-19.
- Établir les normes relatives aux immunoessais par l'intermédiaire du Laboratoire national de microbiologie (LNM).
- Assurer l'approbation réglementaire des essais ou tests mis au point par des fabricants commerciaux, par l'intermédiaire de Santé Canada.

- Assurer, dans des délais raisonnables et au nom des parties prenantes du GTIC si nécessaire, l'approvisionnement en tests sérologiques répondant aux normes et ayant obtenu l'approbation réglementaire, ainsi que la distribution de ces tests.

3.3.2. Équipe de direction

L'équipe de direction du GTIC (voir l'annexe 1) comprend des experts de partout au Canada dans des domaines liés à la surveillance sérologique, à l'immunologie, à la virologie, aux maladies infectieuses, à la santé publique et à la médecine clinique. L'équipe comprend également des membres d'office : des représentants d'organismes fédéraux, à savoir l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et le Bureau du conseiller scientifique en chef du premier ministre, des représentants des ministères de la Santé des provinces et des territoires[4], ainsi que des représentants de l'Université McGill (établissement hôte du secrétariat du GTIC).

L'équipe de direction est présidée conjointement par les deux personnes suivantes :

- **Catherine Hankins**, coprésidente, *professeure de santé publique et des populations, Faculté de médecine de l'Université McGill;*
- **David Naylor**, coprésident, *professeur de médecine et président émérite, Université de Toronto*.

Voici un résumé du mandat de l'équipe de direction[5] :

- Établir la stratégie scientifique du GTIC et superviser sa mise en œuvre, notamment par les activités suivantes :
    - Former des sous-groupes qui cibleront chacun des trois domaines prioritaires de la stratégie scientifique : la recherche in situ, l'immunologie et les tests et diagnostics.
    - Collaborer étroitement avec les organismes de réglementation et de normalisation de Santé Canada, comme l'ASPC et le LNM, afin d'accélérer l'approbation des normes et la validation des tests associés aux études sérologiques.
    - Fixer les grandes priorités scientifiques et déterminer le calendrier de réalisation des activités connexes.

---

[4] Neuf membres d'office sont des représentants des autorités provinciales et territoriales et quatre sont des experts du GTIC qui agissent aussi à titre de représentants provinciaux pour l'Alberta, la Colombie-Britannique, le Manitoba et le Québec, pour un total de 13 représentants provinciaux et territoriaux.
[5] L'énoncé complet du mandat peut être fourni par le secrétariat.

    - Trouver les partenaires de mise en œuvre (voir la section 3.3.7) qui dirigeront les études.
    - Donner son avis sur les appels de propositions et se prononcer sur le processus de sélection, en s'appuyant sur un examen scientifique et une évaluation de la pertinence.
    - Superviser la mise en œuvre responsable d'études sérologiques, notamment en recommandant des mesures pour éliminer les entraves, s'il y a lieu.
    - Examiner et, s'il y a lieu, réorienter les priorités en fonction de l'évolution des connaissances et du contexte, en plus de cerner les nouveaux besoins à combler en matière de recherche pour réaffirmer la pertinence scientifique et la rigueur des activités du GTIC.
- S'assurer que les mécanismes appropriés sont mis au point pour favoriser une sensibilisation et une mobilisation à grande échelle des principales parties prenantes à l'égard des travaux du GTIC.
- Délibérer sur les résultats des études et synthétiser ceux-ci afin de les communiquer aux décideurs rapidement et de façon claire.
- Conjointement avec le directeur administratif, superviser la mise en place et les activités d'un secrétariat responsable de coordonner des enquêtes sérologiques et d'instaurer des plateformes communes permettant d'harmoniser les méthodes et les fonctions, pour une réalisation efficiente de ces enquêtes sérologiques.

3.3.2.1. Sous-groupes de travail

Relevant de l'équipe de direction, un **sous-groupe de travail** réunit des experts œuvrant dans les domaines prioritaires ciblés par la stratégie scientifique : la recherche in situ, l'immunologie et les tests et diagnostics. Chaque sous-groupe est responsable de surveiller le paysage scientifique dans son domaine prioritaire au Canada (et à l'étranger), d'articuler une stratégie et un plan de travail aux fins d'examen et d'approbation par l'équipe de direction et de catalyser l'élaboration et la réalisation d'études. Les sous-groupes doivent examiner et, s'il y a lieu, proposer à l'équipe de direction de réorienter les priorités, en fonction de l'évolution des connaissances et du contexte. Ils doivent aussi cerner les nouveaux besoins à combler en matière de recherche pour réaffirmer la pertinence scientifique et la rigueur des activités du GTIC. Par exemple, des études supplémentaires pourraient être nécessaires pour valider l'utilisation de gouttes de sang séché à des fins de dépistage des anticorps à domicile ou en région éloignée, ou encore pour modéliser la dynamique de transmission de l'infection à partir des données agrégées émanant des études soutenues par le GTIC. Chaque sous-groupe de travail est dirigé par un ou des membres de l'équipe de direction (pour les noms des responsables de sous-groupes, voir l'annexe 1). Les sous-groupes réunissent des membres de l'équipe de direction et du secrétariat, ainsi que des experts non-membres du GTIC s'il y a lieu.

3.3.3. Comité exécutif

Le comité exécutif, qui relève de l'équipe de direction, comprend les deux coprésidents, le directeur administratif et six autres membres de l'équipe de direction qui siègent en rotation. Les membres du comité exécutif sont présentés à l'annexe 2. Pour qu'une personne puisse être membre du comité exécutif, il est important qu'elle n'ait aucune intention de détenir ou de demander des fonds du GTIC, que ce soit à titre de chercheur principal ou de cochercheur d'un projet financé par le GTIC.

Voici un résumé du mandat du comité exécutif[6] :

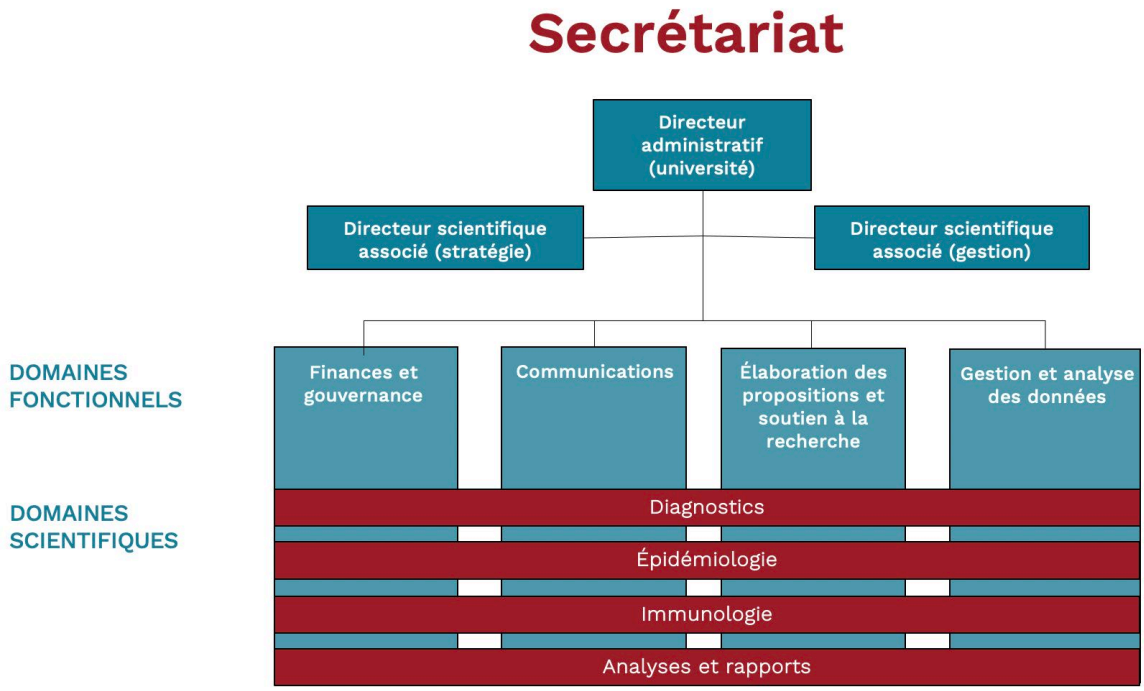
- Définir les principes de gestion des conflits d'intérêts possibles des membres de l'équipe de direction, ainsi que les procédures à appliquer en cas de conflit d'intérêts.
- S'assurer que l'élaboration, l'évaluation et la mise en œuvre des propositions d'investissement du GTIC suivent des processus équitables et transparents. Cela suppose notamment ce qui suit :
    - Élaborer et appliquer les principes qui gouvernent l'obtention de propositions (fournisseur unique, appels de déclarations d'intérêt, concours des IRSC, etc.).
    - Élaborer et appliquer des principes, intégrés dans des procédures accessibles au public, qui régissent un processus de sélection des propositions s'appuyant sur une évaluation par les pairs rigoureuse et exempte de conflits d'intérêts.
    - Effectuer l'examen critique des budgets finaux rattachés aux investissements proposés dans un souci d'optimisation des ressources.
    - Déterminer les modalités qui régiront la mise en œuvre des investissements par étapes, dans l'optique d'assurer une utilisation efficiente des ressources. Ces modalités pourraient concerner la démonstration de la faisabilité de l'étude ou l'examen des résultats provisoires, par exemple.
- Approuver l'ensemble des investissements du GTIC.
- Évaluer de façon continue le processus de sélection et les procédures et ajuster ceux-ci au besoin.

[6] L'énoncé complet du mandat peut être fourni par le secrétariat.

3.3.4. Secrétariat

Le secrétariat fournit un soutien scientifique et administratif au GTIC, tant pour alimenter le processus décisionnel que pour mettre en œuvre les décisions de l'équipe de direction et du comité exécutif. La structure et l'organisation du secrétariat reposent donc sur ces fonctions scientifiques et administratives (voir la figure 3). Les rôles et responsabilités du secrétariat sont présentés à l'annexe 3.

Figure 3 : Structure du secrétariat



Les rôles et responsabilités des membres du secrétariat sont les suivants :

Direction du secrétariat

La direction du secrétariat comprend le **directeur administratif** et **deux directeurs scientifiques associés**. Le **directeur administratif** est responsable de la mise en œuvre du mandat global du GTIC. En collaboration étroite avec les coprésidents du GTIC, le directeur administratif veille au bon déroulement des activités de l'équipe de direction du GTIC, du comité exécutif, des sous-groupes de travail et du secrétariat. Le directeur administratif, conjointement avec les coprésidents, gère la représentation du GTIC auprès du gouvernement canadien, des autres parties prenantes provinciales et territoriales, et des organismes internationaux. Le **directeur scientifique associé (stratégie)** est responsable de la stratégie scientifique et du plan de travail du GTIC qui

sont articulés par l'équipe de direction du GTIC et les sous-groupes de travail. Le **directeur scientifique associé (gestion)** veille au bon fonctionnement du GTIC en ce qui concerne la gouvernance, les finances, les communications, le soutien à la recherche et la gestion des données.

Conseillers scientifiques

Les conseillers scientifiques sont des membres du corps professoral d'universités canadiennes possédant une expertise poussée dans les domaines prioritaires ciblés par la stratégie scientifique du GTIC. De concert avec les sous-groupes de travail, ils agissent à titre d'experts en la matière et assurent la supervision du personnel des associés de recherche qui travaillent pour le secrétariat. Ils peuvent également contribuer à l'évaluation des propositions de projets et des propositions de financement, en plus de superviser des revues de littérature et des analyses de données agrégées.

Élaboration des propositions et soutien à la recherche

L'équipe du soutien à la recherche fournit du soutien aux chercheurs principaux et aux partenaires de mise en œuvre pendant l'élaboration de propositions d'investissement relatives à des projets de recherche et pendant la mise en œuvre des projets. L'équipe s'assure de la qualité et de l'efficacité des activités et surveille le respect des normes de reddition de comptes du GTIC, conformément aux exigences du comité exécutif et de l'ASPC.

Finances et gouvernance

L'équipe des finances et de la gouvernance fournit du soutien à l'équipe de direction en ce qui concerne la gouvernance, la surveillance du budget du secrétariat et la présentation de rapports d'étape au gouvernement. Cette équipe est responsable de la rédaction des mandats des principaux comités, ainsi que du soutien aux réunions et à la logistique de l'équipe de direction.

Communications

L'équipe des communications est responsable d'élaborer la stratégie de communication du GTIC et de la mettre en œuvre en exploitant divers médias – site Web, rapports, publication d'articles et entrevues à la télévision et dans les médias imprimés, entre autres. L'équipe collabore étroitement avec les coprésidents, le directeur administratif et l'équipe de direction. Elle collabore également avec le gouvernement du Canada et les partenaires de mise en œuvre à favoriser une communication efficace et coordonnée des messages sur les travaux du GTIC.

Gestion et analyse des données

L'équipe de gestion et d'analyse des données définit les structures de données, les outils et les ententes de partage de données à utiliser au GTIC. L'équipe collabore avec

l'équipe de direction et les partenaires de mise en œuvre pour doter le GTIC des capacités requises, structurer la base de données et assurer l'intendance de celle-ci. Les données sont gérées conformément au plan de gestion des données.

3.3.5. Secrétariat – Études supplémentaires

Il est à prévoir que la conception, la mise en œuvre et l'analyse des études feront ressortir des sujets liés à la stratégie scientifique du GTIC qui pourraient faire l'objet d'études supplémentaires. Le choix des sujets à étudier (programmes de recherche) relève des sous-groupes de travail. Les sujets sont présentés à l'équipe de direction et le secrétariat est appelé à rendre une décision selon un processus équitable et transparent. Les décisions de mise en œuvre rendues par le secrétariat respectent les bonnes pratiques en matière de recherche et les exigences de reddition de comptes (voir l'annexe 4).

3.3.6. Établissement hôte

L'Université McGill est l'établissement hôte du secrétariat, en vertu d'un accord de contribution conclu entre le gouvernement du Canada (par l'intermédiaire de l'ASPC) et l'Université le 29 mai 2020. La période de validité de l'accord de contribution s'étend du 17 mai 2020 au 31 mars 2022.

En tant qu'établissement hôte, l'Université McGill a pris la décision de former le comité de facilitation et de gestion du secrétariat du GTIC afin de faciliter les travaux du secrétariat (voir l'annexe 5).

3.3.7. Partenaires de mise en œuvre

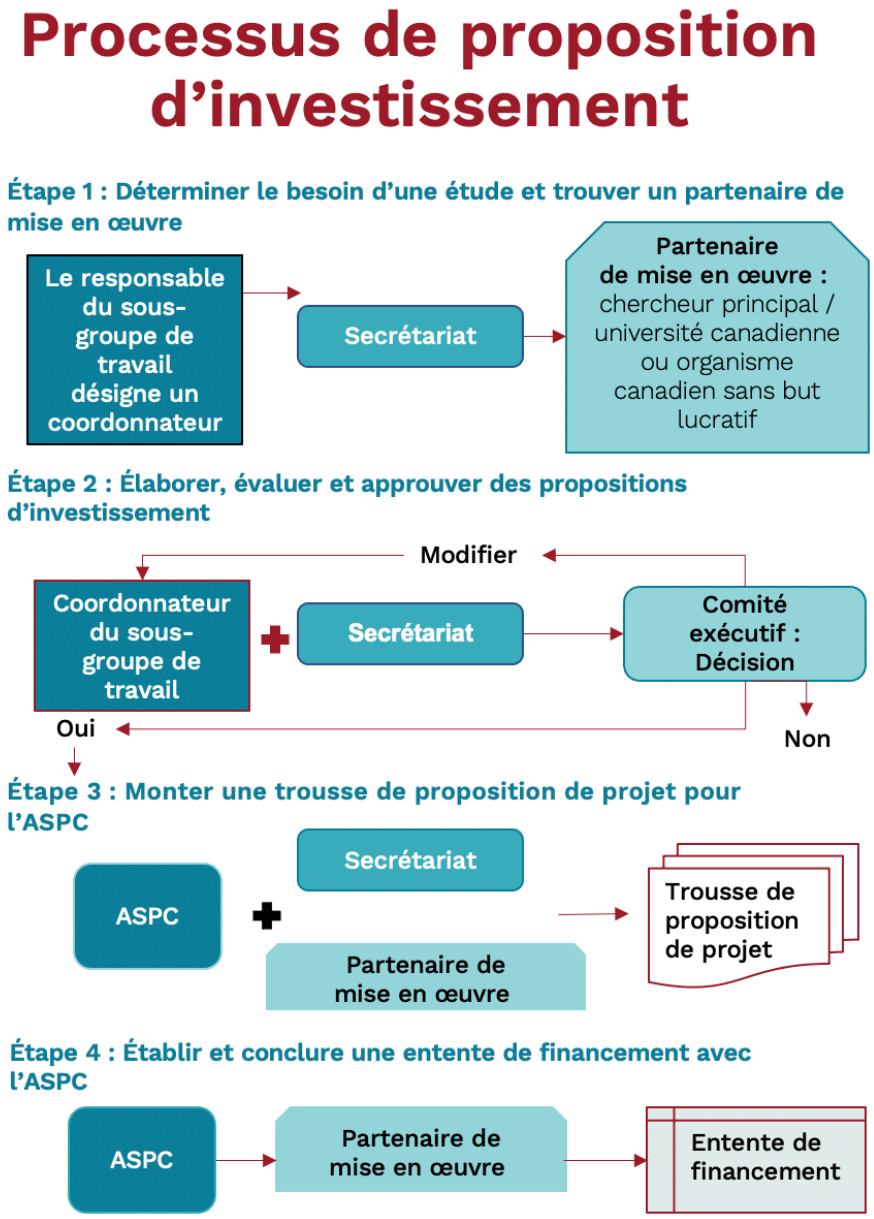
Un partenaire de mise en œuvre est un organisme canadien – université, établissement de santé, autorité sanitaire provinciale, entreprise privée ou organisme sans but lucratif constitué en vertu de la loi fédérale – qui réalise une étude soutenue par le GTIC décrite dans une proposition d'investissement, à la suite de l'approbation du comité exécutif et de la conclusion d'un accord de contribution avec l'ASPC. Les partenaires de mise en œuvre approuvés sont notamment responsables de gérer les activités de recherche, de respecter les échéanciers, de communiquer leurs données au secrétariat du GTIC, de faire rapport de leurs travaux sans délai et avec précision et de rendre compte de l'utilisation convenue des fonds, conformément aux modalités définies dans l'accord de contribution et dans le plan de gestion des données du GTIC. Sur recommandation d'un sous-groupe de travail et avec l'autorisation du comité exécutif, un partenaire de mise en œuvre peut faire partie d'un réseau de partenaires de mise en œuvre.

4. Propositions d’investissement

La proposition d’investissement constitue le principal mécanisme qui permet de transposer les objectifs de la stratégie scientifique (voir la section 2) dans des projets d’études concrètes. Le GTIC a défini un processus clair permettant de cerner la portée d’une proposition d’investissement, de l’élaborer, de l’évaluer et de l’approuver, pour en arriver à l’octroi des fonds. L’objectif est de s’assurer que la proposition répond bien au mandat du GTIC, que la conception de la recherche est de qualité, que l’évaluation sera rigoureuse et que le processus décisionnel sera équitable, notamment par la gestion des conflits d’intérêts. Le processus de création d’une proposition d’investissement consiste à cerner d’abord un besoin qui s’inscrit dans la stratégie scientifique et qui est ciblé par l’un des trois sous-groupes de travail, auquel l’étude répondra. La proposition d’investissement est élaborée en suivant un modèle[7] qui présente tous les éléments indispensables qui doivent faire partie de toutes les études et qui facilite l’examen et l’analyse. L’étude proposée doit être rigoureusement scientifique, éthique et réalisable. L’utilisation des ressources doit également être optimale. Après avoir été examinée et révisée par le secrétariat, la proposition d’investissement est soumise au comité exécutif, qui doit rendre une décision. Le comité exécutif peut décider de soutenir la phase initiale d’une étude, l’octroi de fonds additionnels pour soutenir les phases ultérieures étant conditionnel aux premiers résultats et à la nécessité de s’adapter à l’évolution rapide de la pandémie de COVID-19. Après avoir obtenu l’approbation du comité exécutif, le partenaire de mise en œuvre prépare une trousse de proposition de projet complète avec l’ASPC. Un accord de contribution est ensuite conclu. Le processus d’élaboration, d’approbation et de financement des études s’appuyant sur les propositions d’investissement est présenté à la figure 4.

[7] Le modèle de proposition d’investissement peut être fourni par le secrétariat.

Figure 4 : Processus de proposition d'investissement



5. Prévention et gestion des conflits d'intérêts

Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le GTIC a le mandat d'instaurer un programme permettant de réaliser des études accélérées, précises et informatives en collaboration avec des partenaires de mise en œuvre de partout au Canada, en accordant l'attention nécessaire à la rigueur, aux normes d'éthique et à la mobilisation des parties prenantes. Reconnaissant que la conciliation entre une intervention rapide et

l'application de procédures équitables peuvent représenter des défis, le GTIC s'engage pleinement à gérer tout conflit d'intérêts pouvant en découler.

Les lignes directrices concernant les conflits d'intérêts[8] s'appliquent à toute personne participant directement aux travaux du GTIC. Tous les membres du GTIC (équipe de direction et secrétariat) qui prennent part au processus décisionnel sont tenus de remplir un formulaire de déclaration de conflits d'intérêts, qui est ensuite publié sur le site Web du GTIC. De plus, les lignes directrices des trois organismes subventionnaires du Canada[9] sont appliquées tout au long du processus d'évaluation. Le site Web décrit également de façon détaillée comment les conflits d'intérêts sont gérés dans le cadre du processus décisionnel.

6. Équité, diversité et inclusion et analyse comparative entre les sexes plus

L'équipe de direction du GTIC reconnaît l'importance de lignes directrices en matière d'équité, de diversité et d'inclusion (ÉDI) en recherche. L'équipe de direction et le comité exécutif s'assurent que les membres responsables de la gouvernance, de la gestion et des fonctions opérationnelles ont des origines, des identités et des vécus diversifiés et ils s'assurent de la présence de personnes issues de communautés sous-représentées. De plus, le secrétariat et les partenaires de mise en œuvre incorporent l'analyse comparative entre les sexes plus (ACS+) dans la conception des études faisant l'objet de propositions d'investissement et dans les études supplémentaires, conformément aux lignes directrices fournies par l'ASPC.

[8] La politique de gestion des conflits d'intérêts est accessible sur le site Web du GTIC : https://www.covid19immunitytaskforce.ca/fr/gestion-des-conflits-dinterets/

[9] https://www.ic.gc.ca/eic/site/063.nsf/fra/h_90108244.html

7. Stratégie d'application et de mobilisation des connaissances

Dans le cadre du processus de rédaction de la proposition d'investissement, un partenaire de mise en œuvre doit inclure dans sa trousse de proposition de projet un plan d'application et de mobilisation des connaissances. Ce plan doit décrire les publics cibles et les parties prenantes concernés et les moyens les plus efficaces de communiquer à ceux-ci les résultats du projet (p. ex. en tenant compte de la culture, de la situation géographique, du genre, de la langue et de la situation socioéconomique des publics cibles, etc.).

Le processus Des connaissances à la pratique des IRSC sert de modèle pour guider l'application et la mobilisation des connaissances au GTIC. Le processus *Des connaissances à la pratique* des IRSC permet de conceptualiser la relation entre la création de connaissances et la mise en pratique. On peut représenter la partie active du processus sous la forme d'un cycle conduisant à la mise en œuvre ou à l'application de la recherche.

Pour faciliter l'application des connaissances, une plateforme baptisée SeroTracker a été créée afin de compiler les résultats des enquêtes sérologiques soutenues par le GTIC. La plateforme SeroTracker, dont le développement a aussi été soutenu par le GTIC, est un portail de connaissance qui fait la synthèse et la présentation graphique des résultats des analyses sérologiques menées au Canada et ailleurs dans le monde pour détecter la présence d'anticorps contre le SARS-CoV-2.

Annexes

Annexe 1 : Membres de l'équipe de direction

Nom	Titre et appartenance
Catherine Hankins	Coprésidente du GTIC – professeure de santé publique et des populations, Université McGill
David Naylor	Coprésident du GTIC – professeur de médecine et président émérite, Université de Toronto
Timothy Evans	Directeur administratif – professeur et directeur, École de santé des populations et de santé mondiale, Université McGill
Theresa Tam	Membre d'office : administratrice en chef de la santé publique du Canada
Mona Nemer	Membre d'office : conseillère scientifique en chef du premier ministre du Canada, de la ministre des Sciences et du Cabinet
Carrie Bourassa	Directrice scientifique de l'Institut de la santé des Autochtones (ISA) des IRSC Professeure, Département des sciences de la santé communautaire et de l'épidémiologie, Collège de médecine, Université de la Saskatchewan
Vivek Goel	Vice-président, recherche, innovation et initiatives stratégiques et professeur, École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto
Philippe Gros	Membre d'office : Premier vice-principal adjoint (recherche et innovation) et professeur, Département de biochimie, Université McGill

Scott Halperin	Professeur de pédiatrie, de microbiologie et d'immunologie, Université Dalhousie, Division des maladies infectieuses Chercheur principal désigné du Réseau de recherche canadien sur l'immunisation (RCRI)
Charu Kaushic (responsable de sous-groupe)	Directrice scientifique, Institut des maladies infectieuses et immunitaires des IRSC Professeure, Département de pathologie et de médecine moléculaire, Université McMaster
James D. Kellner (responsable de sous-groupe)	Consultant en maladies infectieuses pédiatriques et professeur, Départements de pédiatrie, des sciences de la santé communautaire et de microbiologie, d'immunologie et de maladies infectieuses, École de médecine Cumming, Université de Calgary et Alberta Health Services – Région de Calgary
Susan Kirkland	Professeure, chercheuse-boursière en recherche clinique et chef du Département des sciences de la santé communautaire et de l'épidémiologie, Faculté de médecine, Université Dalhousie / Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
Gary Kobinger	Professeur et directeur du Centre de recherche en infectiologie, Département de microbiologie-infectiologie et d'immunologie, Faculté de médecine, Université Laval
Mel Krajden (responsable de sous-groupe)	Directeur médical, laboratoire de santé publique du Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique Professeur de pathologie et de médecine de laboratoire, Université de la Colombie-Britannique Représentant de province : Colombie-Britannique
Richard Massé	Conseiller spécial pour le gouvernement du Québec (santé publique, épidémiologie) Représentant de province : Québec.
Allison McGeer	Professeure de médecine de laboratoire, de pathobiologie et de sciences de la santé publique, Université de Toronto

Deborah Money	Professeure, obstétrique, gynécologie et médecine, Faculté de médecine de l'École de santé publique et de santé des populations, Université de la Colombie-Britannique Clinicienne-chercheuse, Women's Health Research Institute
Gina Ogilvie (responsable de sous-groupe)	Professeure et titulaire d'une chaire de recherche du Canada, École de santé publique et de santé des populations, Université de la Colombie-Britannique Chercheuse principale en santé publique, BC Centre for Disease Control Directrice associée, Women's Health Research Institute
Jutta Preiksaitis	Professeure émérite, Division des maladies infectieuses, Université de l'Alberta
Caroline Quach-Thanh	Professeure titulaire, Département de microbiologie, infectiologie et immunologie et Département de pédiatrie, Université de Montréal Médecin responsable, Prévention et contrôle des infections, CHU Sainte-Justine
Paul Van Caeseele	Directeur médical, Laboratoire provincial Cadham, Santé, Aînés et Vie active Manitoba Professeur, Département de microbiologie et d'infectiologie et Département de pédiatrie et de santé infantile, Université du Manitoba Consultant en maladies infectieuses pédiatriques, Hôpital pour enfants de Winnipeg, Soins communs Manitoba Représentant de province : Manitoba
Gail Tomblin-Murphy	Vice-présidente à la recherche et à l'innovation et infirmière en chef, Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse Représentante de province : Nouvelle-Écosse
James Talbot	Membre d'office et représentant de province ou de territoire : Alberta Professeur auxiliaire, École de santé publique, Université de l'Alberta Ancien médecin hygiéniste en chef de l'Alberta et du Nunavut Représentant de province : Alberta
Heather Hannah	Épidémiologiste territoriale et directrice de l'unité d'épidémiologie et de surveillance, Territoires du Nord-Ouest Membre d'office et représentante de province ou de territoire : Territoires du Nord-Ouest

Vanessa Allen	Directrice générale, Microbiologie et science de laboratoire, Laboratoire de Santé publique Ontario Membre d'office et représentante de province ou de territoire : Ontario.
Richard Garceau	Microbiologiste-infectiologue, laboratoire de microbiologie du Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont Membre d'office et représentant de province ou de territoire : Nouveau-Brunswick
Marguerite Cameron	Épidémiologiste provinciale, ministère de la Santé et du Mieux-être de l'Île-du-Prince-Édouard, Bureau du médecin hygiéniste en chef, Évaluation et surveillance de la santé de la population Membre d'office et représentante de province ou de territoire : île du Prince-Édouard
Michael Patterson	Administrateur en chef de la santé publique, Nunavut Membre d'office et représentant de province ou de territoire : Nunavut
Ed Randell	Professeur, Université Memorial Directeur, services de laboratoires cliniques, ministère de la Santé, gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador Membre d'office et représentant de province ou de territoire : Terre-Neuve-et-Labrador
Jessica Minion	Médecine de laboratoire et prévention et contrôle des infections, Regina, Saskatchewan Health Authority Membre d'office et représentante de province ou de territoire : Saskatchewan
Catherine Elliot	Médecin hygiéniste en chef adjointe, Yukon Membre d'office et représentante de province ou de territoire : Yukon
Stephen Lucas	Membre d'office : sous-ministre de la Santé, Canada

Annexe 2 : Membres du comité exécutif

Le comité exécutif[10] est formé des personnes suivantes :

- Catherine Hankins, coprésidente du GTIC
- David Naylor, coprésident du GTIC
- Timothy Evans, directeur administratif
- Vivek Goel
- Charu Kaushic
- Mona Nemer, membre d'office
- Gina Ogilvie
- Jutta Preiksaitis
- James Talbot, membre d'office et représentant de province ou de territoire

Les membres de l'équipe de direction qui siègent au comité exécutif sont nommés à tour de rôle et par périodes échelonnées, de sorte à assurer la continuité des délibérations et le respect total de la politique en matière de conflits d'intérêts[11].

[10] Une description complète du mandat peut être fournie par le secrétariat.

[11] Politique de gestion des conflits d'intérêts du GTIC : https://www.covid19immunitytaskforce.ca/fr/gestion-des-conflits-dinterets/

Annexe 3 : Résumé des rôles et responsabilités du secrétariat

Objectifs	Activités	Personnes responsables et échéances	Résultats
1. Élaborer la stratégie scientifique du GTIC	Rédiger une ébauche de stratégie scientifique aux fins de discussion, puis d'approbation par l'équipe de direction.	Directeur administratif Juin 2020	Stratégie scientifique du GTIC
2. Déterminer comment la stratégie scientifique sera déployée, notamment par les mesures suivantes :	• De concert avec Santé Canada et l'ASPC, offrir directement aux principaux partenaires (p. ex. : ministères et organismes provinciaux et territoriaux) la possibilité de collaborer pour répondre aux questions prioritaires et partagées par tous. • Rédiger des appels de propositions pour des travaux de recherche sur les questions prioritaires. • Se livrer à un examen juste, rapide et transparent des propositions, fondé sur la rigueur scientifique et la pertinence. • Soumettre les meilleures propositions à l'équipe de direction aux fins d'approbation. • Épauler les centres désignés par l'équipe de direction dans leurs démarches d'exploration des questions à l'étude.	Directeur administratif et directeurs scientifiques associés Septembre 2020	Plan de mise en œuvre de la stratégie scientifique du GTIC
3. En étroite collaboration avec l'ASPC, le LNM et les instances de réglementation de Santé Canada, étudier l'offre de tests diagnostiques et sérologiques pour le SRAS-CoV-2.	Mettre au point des mécanismes d'achat procanadiens, afin de négocier des prix avantageux et des délais raisonnables de distribution de tests de dépistage d'anticorps au nom des centres d'étude, ainsi que d'éviter les pénuries.	Directeur administratif et directeurs scientifiques associés De façon continue	Acquisition et distribution efficientes de tests de dépistage d'anticorps dans les centres d'étude.

4. Soutenir les partenaires de mise en œuvre et les équipes de recherche du Canada.	Fournir des lignes directrices et des directives portant sur un ensemble de défis logistiques communs concernant les éléments suivants : • localisation des biobanques existantes et création de nouvelles biobanques; • coordination des activités des laboratoires; • fournitures de laboratoire; • éléments communs des questionnaires; • gestion des données, notamment les structures, les modèles et les transferts.	Directeur administratif, directeurs scientifiques associés et chercheurs Mai à décembre 2020	Lignes directrices et directives sur les éléments communs des études qui sont approuvées à la conclusion d'un contrat entre Santé Canada / l'ASPC et les centres d'étude.
5. En accord avec l'équipe de direction, faciliter et, dans certains cas, entreprendre la réalisation d'études sur des questions de fond liées au dépistage sérologique ou à l'immunité contre le SRAS-CoV-2.	Réaliser directement des recherches à plus petite échelle qui sont complémentaires aux grands champs d'intérêt du GTIC que sont les tests, les enquêtes et l'immunologie.	Directeur administratif, directeurs scientifiques associés et chercheurs De façon continue	Constatations présentées sous la forme d'articles scientifiques, de présentations, de comptes rendus, etc.
6. En étroite collaboration avec Santé Canada et l'ASPC, examiner les propositions de projet des centres d'étude pour s'assurer du respect des exigences et assurer la distribution rapide et efficace des fonds.	• Élaborer un plan permettant de combler les besoins dans les domaines de recherche prioritaires, aux fins de discussion et de prise de décision par l'équipe de direction. • Mettre en place un mécanisme régissant la sélection de projets et l'octroi rapide de fonds. • Rendre compte des résultats et des constatations.	Directeurs scientifiques associés De façon continue	Plan relatif aux domaines de recherche prioritaires

7. S'il y a lieu, établir des collaborations avec d'autres pays et des agences internationales qui réalisent des enquêtes et des études sérologiques pour faire la lumière sur l'immunité contre le SRAS-CoV-2.	• Établir des relations avec l'étude Solidarity II de l'OMS. • S'intégrer à des forums et réseaux internationaux afin de faire circuler les connaissances et de favoriser la collaboration entre le GTIC et des partenaires étrangers.	Directeur administratif De façon continue	Participation au projet Solidarity II de l'OMS. Se réunir et collaborer avec des partenaires internationaux dont les activités sont axées sur les outils diagnostiques (CEPI) et la vaccination (FIND).
8. Faire le point régulièrement sur l'évolution du dépistage sérologique, les résultats d'autres études et l'état des connaissances sur l'immunité contre le SRAS-CoV-2.	• Surveiller et rassembler les données à l'échelle nationale et internationale. • Rédiger régulièrement des rapports et des mises à jour, principalement à l'attention de la communauté scientifique mais aussi dans un format qui convient à la population générale (p. ex. pour un site Web).	Chercheurs et directeurs scientifiques associés Équipe De façon continue	Rapports, recommandations et renseignements en ligne

9. Procéder à l'analyse et à la synthèse des résultats pour bien conseiller les décideurs en prévision de l'élaboration de leur plan d'action et en vue du déploiement optimal du dépistage sérologique.	• Rédiger des rapports et des exposés de politique sur les résultats des travaux du GTIC, notamment les implications de ceux-ci, à présenter à l'équipe de direction aux fins de discussion et d'approbation avant leur publication. • Collaborer avec les principaux partenaires dans le domaine du dépistage, y compris à Santé Canada, et se réunir avec ceux-ci s'il y a lieu pour discuter des enjeux stratégiques qui concernent le dépistage.	Directeur administratif, directeurs scientifiques associés et chercheurs De façon continue	Rapports et exposés de politique du GTIC Réunions avec les partenaires pour discuter des politiques de réouverture de l'économie et des stratégies de dépistage.
10. Élaborer le plan de communication du GTIC.	• Faciliter la circulation de l'information entre les chercheurs et leurs équipes, les principaux partenaires et le grand public, et ce, dans les deux langues officielles du Canada.	Directeur des communications et directeurs scientifiques associés	Communiqués de presse et conférences de presse Site Web Articles Autres
11. Offrir des services de secrétariat à l'équipe de direction.	• Offrir du soutien à la gouvernance à l'équipe de direction du GTIC et à son comité exécutif en prévision des réunions (ordre du jour, documentation, procès-verbal et logistique).	Coordonnateur de la gouvernance et de l'administration et directeurs scientifiques associés	Plan de gouvernance et organigrammes connexes Mandats Documentation pour les réunions

12. Surveiller le rendement et rendre compte des mesures et des évaluations de rendement.	• Définir les indicateurs de rendement clés (IRC). • Suivre l'évolution des IRC à l'aide des outils et bases de données disponibles, comme SciVal.	Conseiller, IRC et directeurs scientifiques associés	Reddition de comptes continue Participer à des colloques scientifiques sur des sujets qui concernent les priorités ou les résultats de recherche du GTIC ou organiser de tels colloques (s'il y a lieu).

Annexe 4 : Études supplémentaires

Élaboration, portée et approbation

1) Lorsqu'un nouveau besoin à combler en matière de recherche a été cerné par un ou plusieurs sous-groupes de travail, deux mécanismes peuvent servir à soumettre des propositions au secrétariat :
   a) Le secrétariat lance un appel de déclarations d'intérêt.
   b) Le secrétariat trouve un partenaire de mise en œuvre.
2) Le secrétariat effectue une évaluation administrative des études supplémentaires pour déterminer si les propositions sont complètes et nomme les personnes responsables d'évaluer ces propositions sur le fond, c'est-à-dire les évaluateurs. (S'applique aux mécanismes 1a et 1b.)
3) Le secrétariat compile les commentaires des évaluateurs et formule une recommandation relative à l'octroi d'un financement. Pour chaque palier de financement, les décideurs peuvent approuver la demande « telle quelle », demander des modifications ou refuser la demande de fonds pour une étude supplémentaire.
   a) Jusqu'à 200 000 $: La décision de financement est prise par le ou les responsables des sous-groupes concernés conjointement avec le directeur administratif, puis communiquée aux coprésidents et au comité exécutif.
   b) Entre 200 000 $ et 500 000 $: La décision de financement est prise par le ou les responsables des sous-groupes à l'origine de la demande, conjointement avec le directeur administratif et les deux coprésidents, puis communiquée au comité exécutif.
   c) Plus de 500 000 $: La décision de financement est prise par le ou les responsables des sous-groupes à l'origine de la demande, conjointement avec le directeur administratif et le comité exécutif.
4) Si le financement – complet ou partiel – d'une étude supplémentaire est recommandé, le secrétariat du GTIC :
   a) communique avec le partenaire de mise en œuvre afin de discuter du résultat du processus et des prochaines étapes;
   b) remet au partenaire de mise en œuvre un avis d'attribution et d'acceptation qui indique le montant du financement, le calendrier des versements et les modalités;
   c) retient 10 % des fonds alloués à chaque projet, quel que soit le montant du financement, jusqu'à l'acceptation du rapport final.
5) Le partenaire de mise en œuvre accepte les fonds (avis d'acceptation du financement) et fournit des renseignements sur le respect des conditions du financement.
6) Le secrétariat examine l'avis d'acceptation du financement et l'ensemble de la documentation requise et confirme que tout est complet.
7) Le secrétariat octroie les fonds au partenaire de mise en œuvre.

8) Le secrétariat supervise l'utilisation de l'enveloppe de financement. Il est aussi responsable d'établir des ententes contractuelles avec les organismes qui réalisent les études.
9) Les fonds publics seront transférés au secrétariat par versements, selon un calendrier adapté au rythme d'approbation des nouvelles études.
10) Le partenaire de mise en œuvre fait rapport au secrétariat à des étapes prédéterminées de l'étude, jusqu'à la conclusion de celle-ci.
11) Lorsque le secrétariat a reçu et approuvé le rapport final, les fonds retenus (10 %) sont versés.

Annexe 5 : Comité de facilitation et de gestion du secrétariat établi par l'établissement hôte (Université McGill)

Mandat

Le mandat principal du comité de facilitation et de gestion du secrétariat du GTIC[12] consiste à s'assurer que l'Université McGill remplit en tout temps ses obligations envers le gouvernement du Canada, qui sont définies dans l'accord de contribution. Il s'agit notamment de la surveillance financière après l'octroi de fonds et de la gestion des fonds octroyés par le gouvernement canadien dans le cadre du programme de sérosurveillance et de recherche sur la COVID-19. Le mandat consiste également à faciliter la mise sur pied et les activités du secrétariat, en donnant des conseils et du soutien à la direction du secrétariat (directeur administratif et directeurs scientifiques associés) sur tout ce qui concerne son fonctionnement.

[12] Les mandats de l'établissement hôte et du comité de facilitation et de gestion du secrétariat peuvent être fournis par le secrétariat.