



COVID-19
IMMUNITY
TASK FORCE

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

MAI
2022

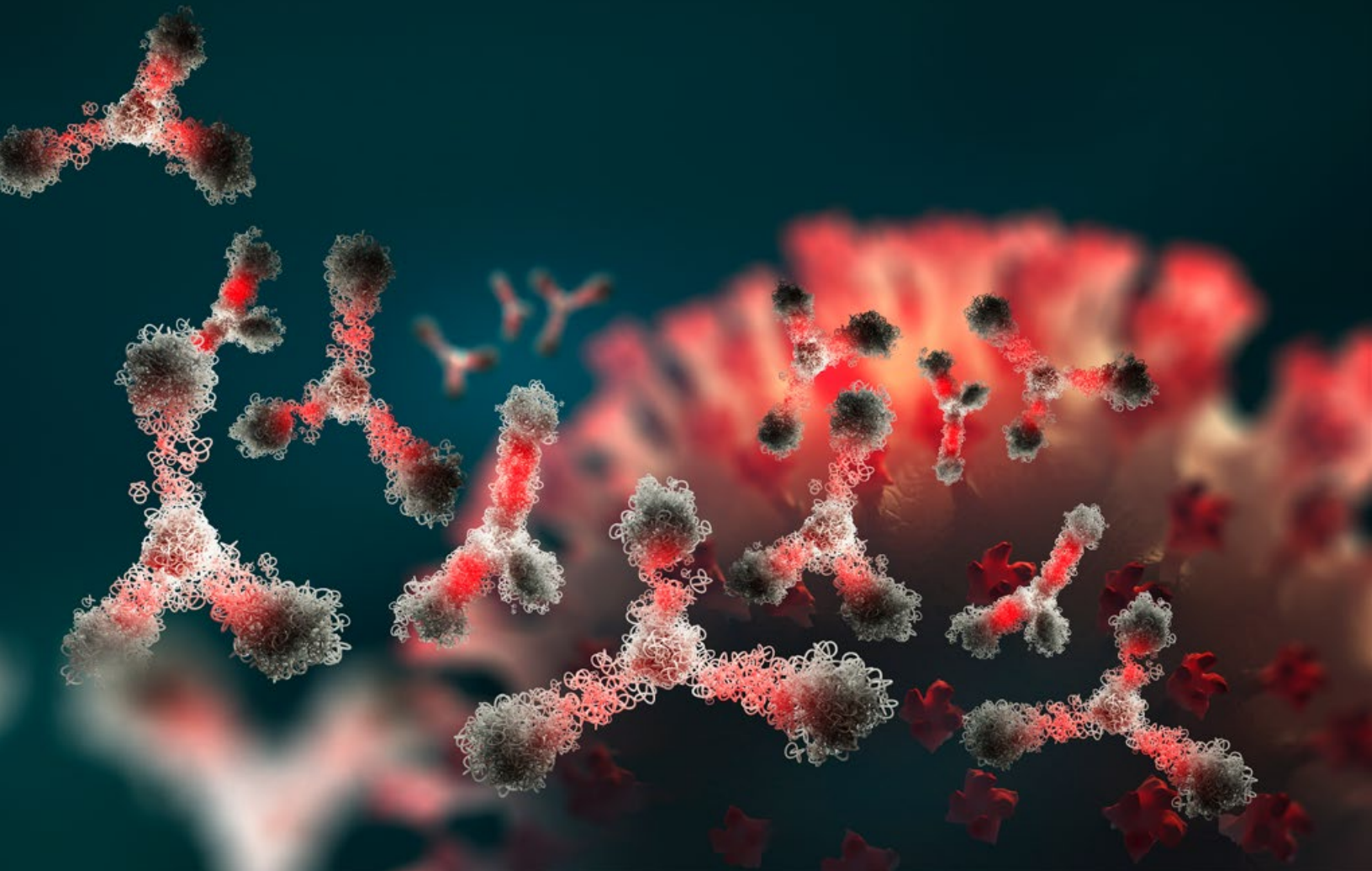
REVUE

MENSUELLE DU GTIC

L'immunité acquise par l'infection **n'est pas aussi forte** que celle induite par la vaccination

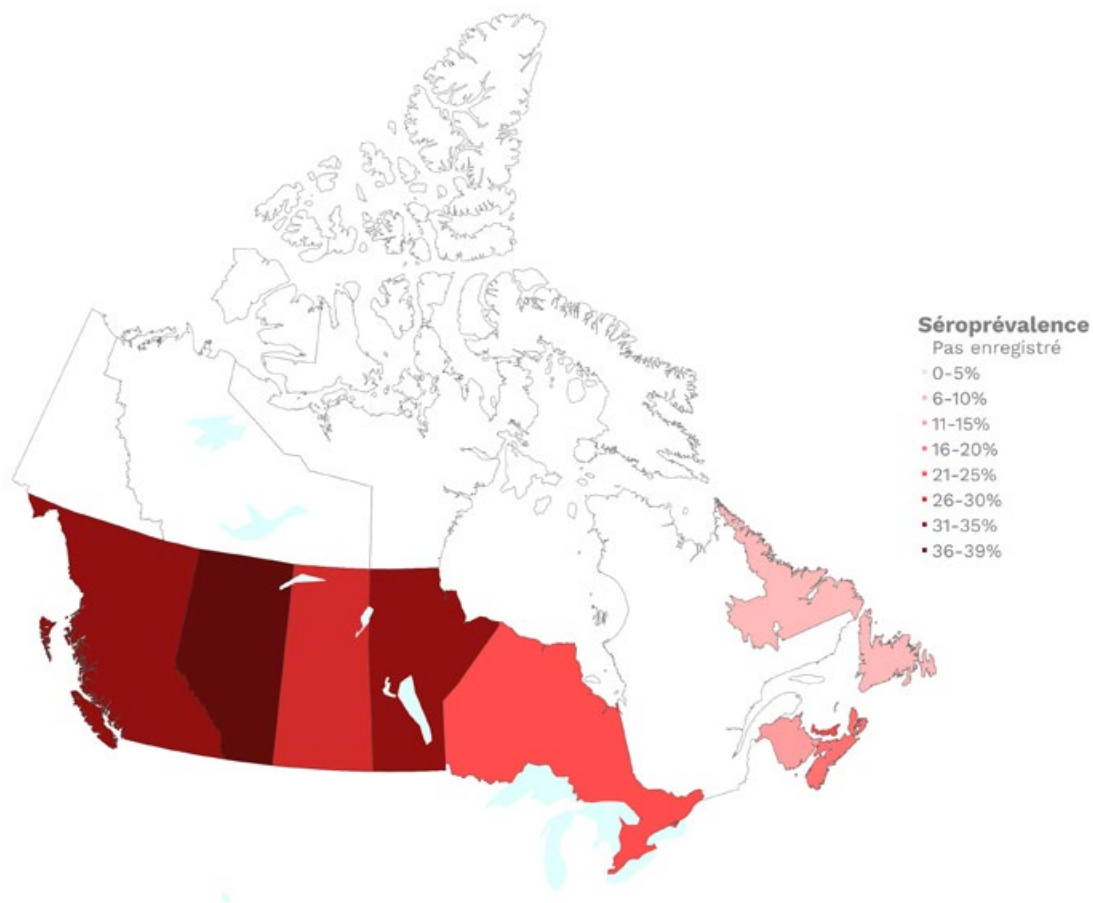
Des explications sur **l'hésitation à se faire vacciner**

Ralentissement de la croissance de l'immunité acquise par l'infection au début de mars



RAPPORT DE MI-MARS

La hausse de l'immunité acquise par l'infection ralentit au début de mars



La carte ci-dessus, accessible en version interactive sur notre page Résultats : Les organismes de collecte de sang, illustre la prévalence de la séropositivité acquise par l'infection au Canada à la mi-mars 2022.

Selon les données les plus récentes de la Société canadienne du sang, l'augmentation de l'immunité acquise par l'infection a été moins rapide à la mi-mars. Les données montrent en effet que le taux de séropositivité attribuable à l'infection a augmenté de façon modérée entre la fin de février et la mi-mars, passant de 25,3 % à 27,5 %. La hausse des cas d'infection reste concentrée dans les tranches d'âge inférieures : près de la moitié (44,8 %) des donneurs de 17 à 24 ans présentent des signes d'une infection antérieure au SRAS-CoV-2. La concentration médiane d'anticorps anti-spicule (développés à la suite de l'immunisation ou de l'infection) qui avait fortement augmenté en janvier et en février en raison de vaccinations et d'infections récentes, avait diminué dans tous les groupes d'âge à la mi-mars.

» LIRE LA SUITE

Notre site Web offre de nouvelles fonctionnalités interactives. Essayez-les!

L'équipe de modélisation du GTIC a créé de nouveaux graphiques interactifs en combinant les données de la Société canadienne du sang. Par exemple, le graphique ci-dessous permet de visualiser les taux de séropositivité acquise par l'infection selon la défavorisation matérielle, le groupe racial et l'âge, pour mieux comprendre les caractéristiques des personnes ayant été touchées le plus durement par la COVID-19. De telles données peuvent être utiles à ceux qui doivent déployer des ressources, leur permettant de s'attaquer aux problèmes d'accès aux mesures de santé publique, de diffuser de l'information et d'offrir des services équitables à toute la population canadienne.

» DÉCOUVREZ



Le GTIC finance de nombreuses études qui examinent comment l'infection par le SRAS-CoV-2 et la vaccination contre la COVID-19 affectent des populations spécifiques afin d'éclairer les politiques. Parmi ces populations qui pourraient être plus à risque, on trouve les personnes enceintes, les Canadiens souffrant de certains problèmes de santé qui peuvent affecter leur immunité et certaines communautés en raison de leurs réalités socio-économiques ou géographiques. Nous présentons ici trois études financées par le GTIC qui traitent de ces questions et dont les résultats sont intéressants ce mois-ci.

Une étude canadienne ne démontre aucune association notable entre la vaccination contre la COVID-19 et les résultats indésirables pendant la période périnatale

Dans un article publié dans le *JAMA (Journal of the American Medical Association)*, la Pr^e Deshayne Fell et le Dr Kumanan Wilson de l'Université d'Ottawa, de même que le Dr Jeffrey Kwong de l'Université de Toronto et leurs collègues, ont découvert que la vaccination contre la COVID-19 n'avait pas de lien notable avec une augmentation du risque d'issue indésirable de la grossesse. Il s'agissait notamment d'hémorragie post-partum, de chorioamnionite, d'accouchement par césarienne, d'admission dans une unité de soins intensifs néonataux ou d'un faible indice d'Apgar à cinq minutes de vie.

» EN SAVOIR PLUS

Chez les personnes atteintes du VIH, la longévité des anticorps est normale après la double vaccination contre la COVID-19 et forte après une troisième dose

Dans une prépublication qui n'a pas encore été révisée par un comité de lecture, la Pr^e Zabrina Brumme et le Dr Mark Brockman de l'Université Simon Fraser et du *BC Centre for Excellence in HIV/AIDS*, de même que des membres du Réseau canadien pour les essais VIH dirigé par le Dr Aslam Anis de l'Université de la Colombie-Britannique, ont démontré que la réponse aux vaccins contre la COVID-19 chez les personnes qui vivent avec le VIH (PVIH) est semblable à celle des sujets témoins sans VIH. Après les deuxième et troisième doses de vaccin contre la COVID-19, les PVIH présentaient une réponse des anticorps et de neutralisation contre le variant Omicron semblable à celle du groupe témoin sans VIH, mais la réponse anti-Omicron était plus vigoureuse contre la souche originale du SRAS-CoV-2.

» EN SAVOIR PLUS



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 du virus en juillet 2021. Dans une prépublication qui n'a pas encore été révisée par un comité de lecture, la D^{re} Sonia Anand de l'Université McMaster 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 obligeaient à travailler en présentiel pendant la pandémie, de même que les maisons familiales multigénérationnelles.

» EN SAVOIR PLUS

Malgré les nombreuses preuves que les vaccins COVID-19 sont sûrs et efficaces, et alors que plus de 80 % des adultes canadiens ont été doublement vaccinés, la réticence envers la vaccination continue de poser problème. Des études, dont les deux suivantes mises en évidence ici, tentent d'élucider les caractéristiques qui prédisposent certains Canadiens à se faire vacciner ou non.

La réticence envers la vaccination chez les adultes pendant la campagne de vaccination contre la COVID-19 au Québec

Dans un article publié dans *Frontiers in Public Health*, l'équipe de recherche CARTaGENE, installée au Centre de recherche du Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine, qui participe à l'étude CanPATH financée par le GTIC, a révélé que la réticence envers la vaccination chez les adultes du Québec était corrélée avec le niveau de scolarité, l'âge et d'autres déterminants sociodémographiques. Dans cet article, l'équipe dirigée par le D^r Rodolphe Jantzen, le P^r Mathieu Maltais et le D^r Philippe Broët caractérise les facteurs associés à la réticence envers les vaccins pendant la campagne de vaccination du printemps 2021.

» EN SAVOIR PLUS



Intentions et perceptions en matière de vaccination parmi le personnel des écoles publiques de la région métropolitaine de Vancouver

Dans un article publié dans *Frontiers in Public Health*, le Dr Pascal Lavoie, la Pr^e Louise Mâsse et la chercheuse Allison Watts, ainsi que leurs collègues de l'Université de Colombie-Britannique, ont exploré les facteurs associés à l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19, ainsi que le sentiment d'urgence à se faire vacciner, parmi le personnel scolaire. L'éducation sur les risques et les avantages des vaccins contre la COVID-19 dispensée par une source de confiance avait la relation la plus forte avec les intentions de vaccination dans ce groupe professionnel. Il est à noter que les personnes qui ont exprimé leur méfiance à l'égard de l'information avaient tout de même l'intention de se faire vacciner si elles percevaient également les avantages importants du vaccin.

» EN SAVOIR PLUS



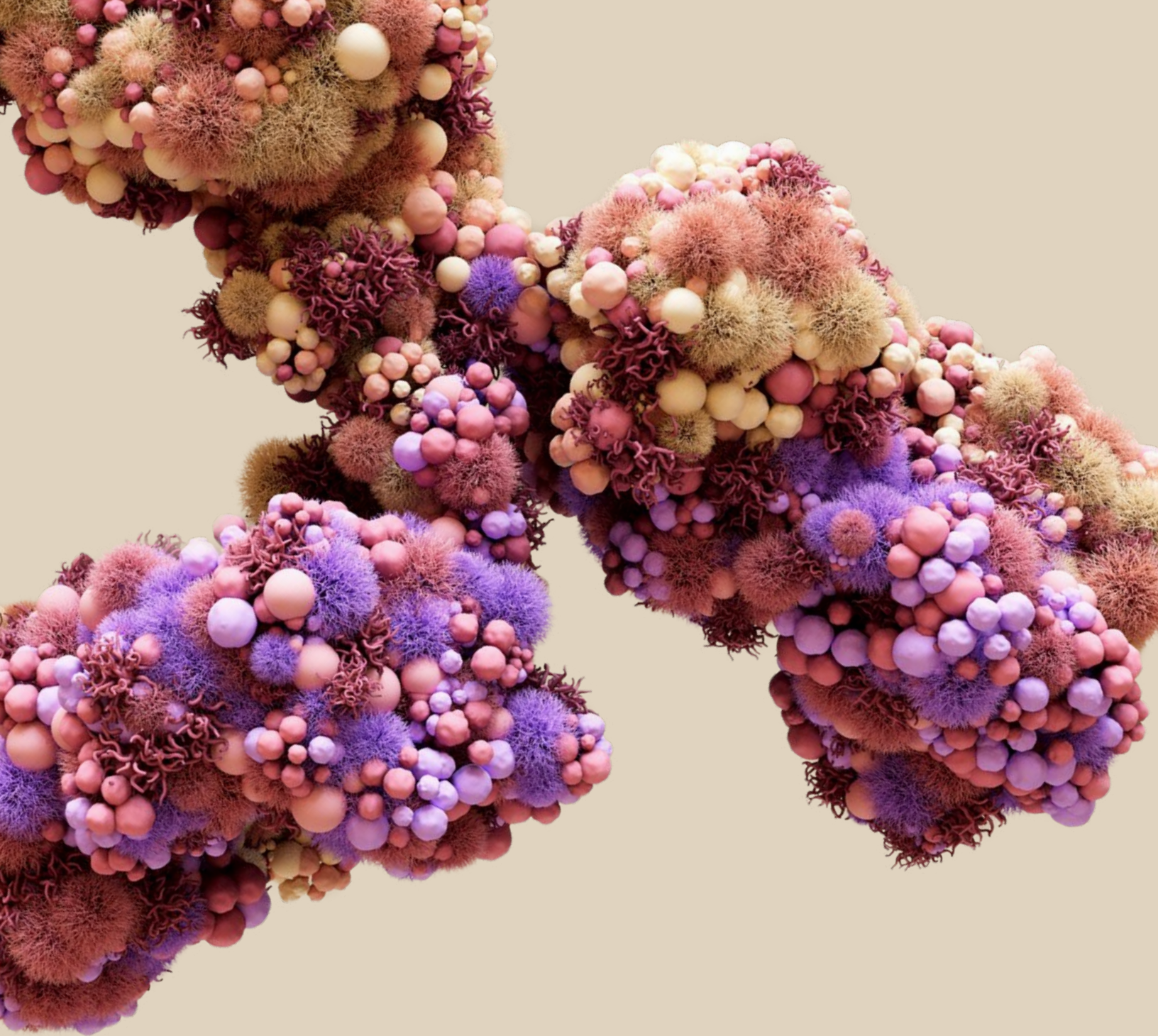
L'immunité acquise à cause de l'infection par le SRAS-CoV-2 n'est pas aussi forte que celle induite par la vaccination

Cette analyse a été rédigée par des membres du secrétariat du GTIC. Les résultats ou les conclusions qui s'y trouvent ne reflètent pas nécessairement les points de vue de tous les membres du GTIC.

Au 26 avril 2022, plus de 3,7 millions de cas d'infection par le SRAS-CoV-2 et environ 39 000 décès liés à la COVID-19 étaient comptabilisés au Canada. Le Comité consultatif national de l'immunisation recommande que tous les Canadiens de plus de cinq ans se fassent vacciner contre la COVID-19, y compris ceux qui ont déjà été infectés. Plus de 31 millions de Canadiens ont reçu deux doses de vaccin; de ce nombre, plus de 17 millions en ont reçu une troisième dose. Depuis l'émergence du variant Omicron, extrêmement transmissible, y compris les sous-variants BA.2 et XE qui ont fait bondir les infections, de plus en plus de gens possèdent une « immunité hybride », c'est-à-dire une combinaison de l'immunité acquise par l'infection et induite par la vaccination. À cause de la hausse des infections, certains sont convaincus que l'immunité acquise par l'infection suffit à les protéger. Il est donc impératif de mieux comprendre les différences entre l'immunité acquise par l'infection et celle conférée par la vaccination.

L'IMMUNITÉ ACQUISE PAR L'INFECTION DIFFÈRE DE CELLE CONFÉRÉE PAR LA VACCINATION

Les données tirées de diverses études suggèrent fortement que **l'immunité acquise par l'infection ne suffit pas pour remplacer la vaccination**, ce qui fait ressortir l'importance de la pleine vaccination pour tous (c'est-à-dire trois à quatre doses pour les personnes admissibles), y compris les personnes qui se sont rétablies d'infections antérieures. Les conséquences pour celles qui sont infectées sans avoir été vaccinées semblent beaucoup plus graves que pour celles qui sont pleinement vaccinées. En effet, au Canada, le taux d'hospitalisation et de décès causés par la COVID-19 est de quatre à cinq fois plus élevé chez les personnes non vaccinées.



Puisque l'immunité diminue au fil du temps et que de nouveaux variants préoccupants plus transmissibles ont émergé pendant la pandémie, il s'est avéré nécessaire et, qui plus est, efficace, de renforcer le système immunitaire. Un exemple frappant : chez les adultes qui ont reçu une dose de rappel ou une troisième dose de vaccin, on a constaté une réduction de 94 % des résultats cliniques graves et des décès découlant de la COVID-19 à l'ère du variant Omicron.

Selon les données probantes, les personnes vaccinées, qui sont donc mieux protégées contre une maladie grave, s'en sortent mieux devant la COVID-19.

» EN SAVOIR PLUS

Un long chemin vers la guérison pour certains : Un examen plus approfondi de la COVID longue

La COVID longue se définit par un large éventail de problèmes de santé physique et mentale qui persistent pendant quatre à douze semaines après une infection par le SRAS-CoV-2 et parfois plus longtemps. Elle peut être déclenchée, quelle que soit la gravité de l'infection. Bien que la COVID longue ait été reconnue comme une incapacité par des entités sanitaires du monde entier, sa prévalence, ses facteurs de risque et sa durée ne sont toujours pas bien compris.

Les travaux récents d'experts affiliés au GTIC, les D^{rs} Gaston De Serres, Danuta Skowronski et Emilia Falcone et leurs collègues, ont fait l'objet d'une prépublication, qui n'a pas encore été examinée par des pairs, portant spécifiquement sur la COVID longue chez les travailleurs de la santé au Québec. Ils ont révélé que 46 % des travailleurs de la santé infectés présentaient des symptômes persistants quatre semaines après l'infection, et pour 40 % d'entre eux, 12 semaines après. La quasi-totalité (96 %) des personnes atteintes de la COVID longue n'étaient pas vaccinées au moment de l'infection. Les symptômes fréquents étaient les suivants : fatigue, perte de l'odorat ou du goût, essoufflement, dysfonctionnement cognitif, maux de tête, douleurs articulaires et musculaires. Les personnes atteintes de la COVID longue ont dû prendre environ deux fois plus de congés de maladie que les autres et 73 % d'entre elles ne se sont pas senties complètement rétablies lorsqu'elles ont fini par retourner au travail.

Entre-temps, la D^{re} Angela Cheung, une chercheuse financée par le GTIC, et son équipe ont publié leur protocole sur la COVID longue dans la revue *BMJ Open*. Ces chercheurs ont pour objectif de caractériser la présence, la gravité et la nature sporadique de l'incapacité liée à la COVID longue chez les adultes au Canada et à l'étranger. Le protocole servira à qualifier l'expérience des personnes atteintes de cette affection.

Le GTIC a investi dans cinq projets axés sur la COVID longue chez les adultes et les enfants, dont une nouvelle étude pancanadienne menée par Statistique Canada qui vise à mieux comprendre les maladies et symptômes chroniques liés à la COVID-19.

» EN SAVOIR PLUS



La surveillance des eaux usées s'avère un outil essentiel pour surveiller la prévalence du SRAS-CoV-2

Alors que les restrictions liées à la COVID-19 sont levées et que les tests de dépistage cliniques sont généralement limités à des fins de diagnostic dans les établissements de santé, l'ampleur réelle de l'infection par le SRAS-CoV-2 demeure largement méconnue. Il est donc extrêmement difficile de comprendre et de prévoir l'impact de la COVID-19 sur les infrastructures de santé publique à l'avenir. Une autre stratégie pour surveiller la tendance des infections au SRAS-CoV-2 dans la communauté consiste à utiliser les eaux usées recueillies dans des installations municipales de traitement des eaux.

Comme d'autres agents pathogènes, le virus du SRAS-CoV-2 est excrété dans les selles des personnes infectées et une évaluation du virus total dans les eaux usées peut servir d'alternative aux tests PCR à l'échelle de la communauté. Dans des articles récents publiés dans *Epidemiology*, *Science of the Total Environment* et *Applied and Environmental Microbiology*, des chercheurs financés par le GTIC, les D^{res} Lily Pang et Bonita Lee de l'Université de l'Alberta et le D^r Chris Sikora d'Alberta Health Services, ainsi que des chercheurs de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) présentent une stratégie optimale d'analyse des eaux usées ainsi qu'une trousse de test rapide multiplex pour comprendre la propagation communautaire en cours de la COVID-19 en temps réel dans d'importants centres métropolitains et des régions éloignées.

» EN SAVOIR PLUS





COVID-19
IMMUNITY
TASK FORCE

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



CanCOVID



Série de séminaires |
Résultats et implications de la recherche

La sécurité des vaccins contre la COVID-19

INSCRIVEZ-VOUS

Judi 5 mai 2022
11 h 30 à 13 h (HAE)

La sécurité des vaccins reste un sujet qui concerne de nombreuses personnes. Joignez-vous à nous lors de notre 7^e séminaire *Résultats et implications de la recherche*, au cours duquel les experts du GTIC aborderont 1) les résultats de la surveillance continue de la sécurité des vaccins au Canada, tant chez les adultes que chez les enfants, 2) des détails sur les effets indésirables graves au Canada, y compris leur fréquence après l'administration de diverses doses du vaccin, 3) les mesures visant à réduire l'apparition d'effets indésirables graves, 4) les dernières recherches sur la myocardite et la péricardite, et 5) la sécurité des vaccins chez les personnes enceintes.

Présentateurs

Animateur



Julie Bettinger
Ph. D., MPH



Scott Halperin
M.D.



Karina Top
M.D., M.Sc.,
FRCPC



Jeff Kwong
M.D., M.Sc.,
CCFP, FRCPC



Tim Evans
M.D., Ph. D.

covid19immunitytaskforce.ca/fr

