

Progrès dans le domaine de la surveillance

CANCOVID-Preg : un programme pancanadien de surveillance de la santé des femmes enceintes et des personnes et de leurs nourrissons ayant contracté la COVID-19 pendant la grossesse.

Mardi 25 mars 2025

12h - 13h (HNC) / 13h - 14h (HNE)

Conférencier

Dr. Deborah Money

Directrice,
Département d'Obstétrique et de Gynécologie
Université de la Colombie-Britannique



National Collaborating Centre
for Infectious Diseases
Centre de collaboration nationale
des maladies infectieuses



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada



Reconnaissance territoriale



Les deux modérateurs sont à Hamilton, en Ontario.

Située dans les territoires traditionnels des Ériés, des Neutres, des Hurons-Wendats, des Haudenosaunee et des Mississaugas, cette terre est couverte par l'accord wampum d'« un plat à une cuillère », un pacte de partage et de protection des ressources entourant les Grands Lacs conclu entre les Haudenosaunee et les Anishinaabes.

De nombreux peuples autochtones de toute l'île de la Tortue y vivent aujourd'hui. Nous rendons hommage aux peuples autochtones qui ont vécu et protégé ces terres pendant des générations. Nous sommes reconnaissants de la chance qui nous est accordée de partager ce lieu et de le considérer comme notre foyer.

Questions d'ordre administratif



- L'enregistrement et les diapositives de la présentation du séminaire seront accessibles sous peu sur le site Web du CCNMI : <https://ccnmi.ca/>.
- Si vous éprouvez des difficultés techniques avec Zoom, veuillez nous envoyer un courriel à nccid@umanitoba.ca.
- Veuillez utiliser l'onglet des questions-réponses pour envoyer vos questions à nos conférenciers.
- Vous pouvez «aimer» les questions d'autres personnes pour les rendre prioritaires.



Agrément



«Progrès dans le domaine de la surveillance» est une activité de formation collective auto-approuvée agréée au titre de la section 1, conformément au programme de Maintien du certificat du **Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC)**.

«Progrès dans le domaine de la surveillance» est également approuvée par le Conseil de Expérience Professionnelle pour les heures de développement professionnel des membres de **l'Institut Canadien des inspecteurs en santé publique (ICISP)**.

Si vous souhaitez obtenir une lettre de participation, veuillez répondre au sondage après le séminaire.



Conférencier



Dr. Deborah Money

CM, BSc, MD, FRCSC, FCAHS

Directrice,
Département d'Obstétrique et de Gynécologie
Université de la Colombie-Britannique

Clinicien-chercheur

Institut de recherche sur la santé des femmes

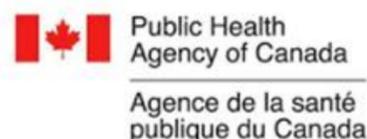
Président

comité sur les infections pendant la grossesse, la
Fédération internationale de gynécologie et
d'obstétrique (FIGO)

CANCOVID-Preg : Surveillance canadienne de la COVID-19 pendant la grossesse : épidémiologie, effets sur la mère et le nourrisson

Deborah Money, C. M., M. D., FRCSC, FCAHS
**Professeure et directrice du département d'obstétrique et
gynécologie**
Université de la Colombie-Britannique

25 mars 2025



**COVID-19
IMMUNITY
TASK FORCE**

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

Reconnaissance territoriale

Le centre de coordination dans lequel nous menons nos recherches est situé sur le **territoire traditionnel, ancestral et non cédé** des nations x^wməθk^wəy'əm (Musqueam), Sk̓wx̓wú 7mesh (Squamish) et səlilwətał (Tsleil-Waututh).

Contexte : Maladies respiratoires pendant la grossesse

- ▶ En mars 2020, au début de la pandémie, il existait très peu de données sur l'infection au SRAS-CoV-2 pendant la grossesse.
- ▶ Notre équipe pancanadienne s'est appuyée sur l'expérience acquise avec d'autres maladies respiratoires pour orienter la prise en charge clinique, tout en cherchant à recueillir rapidement des données de qualité propres au SRAS-CoV-2.
- ▶ Ce que nous savions :
 - ▶ La grossesse est associée à des changements anatomiques, immunologiques et physiologiques complexes.
 - ▶ En raison de ces changements, les femmes enceintes présentent une plus grande prédisposition et susceptibilité à certaines infections.
 - ▶ Les femmes enceintes atteintes d'infection des voies respiratoires inférieures ont souvent une maladie plus grave et des taux d'admission à l'hôpital et en soins intensifs plus élevés que leurs homologues non enceintes.

Objectifs de CANCOVID-Preg

- ▶ But : Fournir des données canadiennes sur la COVID-19 pendant la grossesse afin de soutenir des soins optimaux et d'éclairer les politiques publiques.
- ▶ Objectifs :
 - ▶ Déterminer le fardeau de la COVID-19 chez les femmes enceintes et les personnes de diverses identités de genre.
 - ▶ Comprendre les effets de la COVID-19 pendant la grossesse sur la santé des nourrissons.
 - ▶ Déterminer la relation entre les variants SRAS-CoV-2 et la santé des femmes enceintes, des mères et des nourrissons.
 - ▶ Faire état de l'effet de la vaccination sur le fardeau de la COVID-19 chez les femmes enceintes, les personnes de diverses identités de genre et leurs nourrissons.

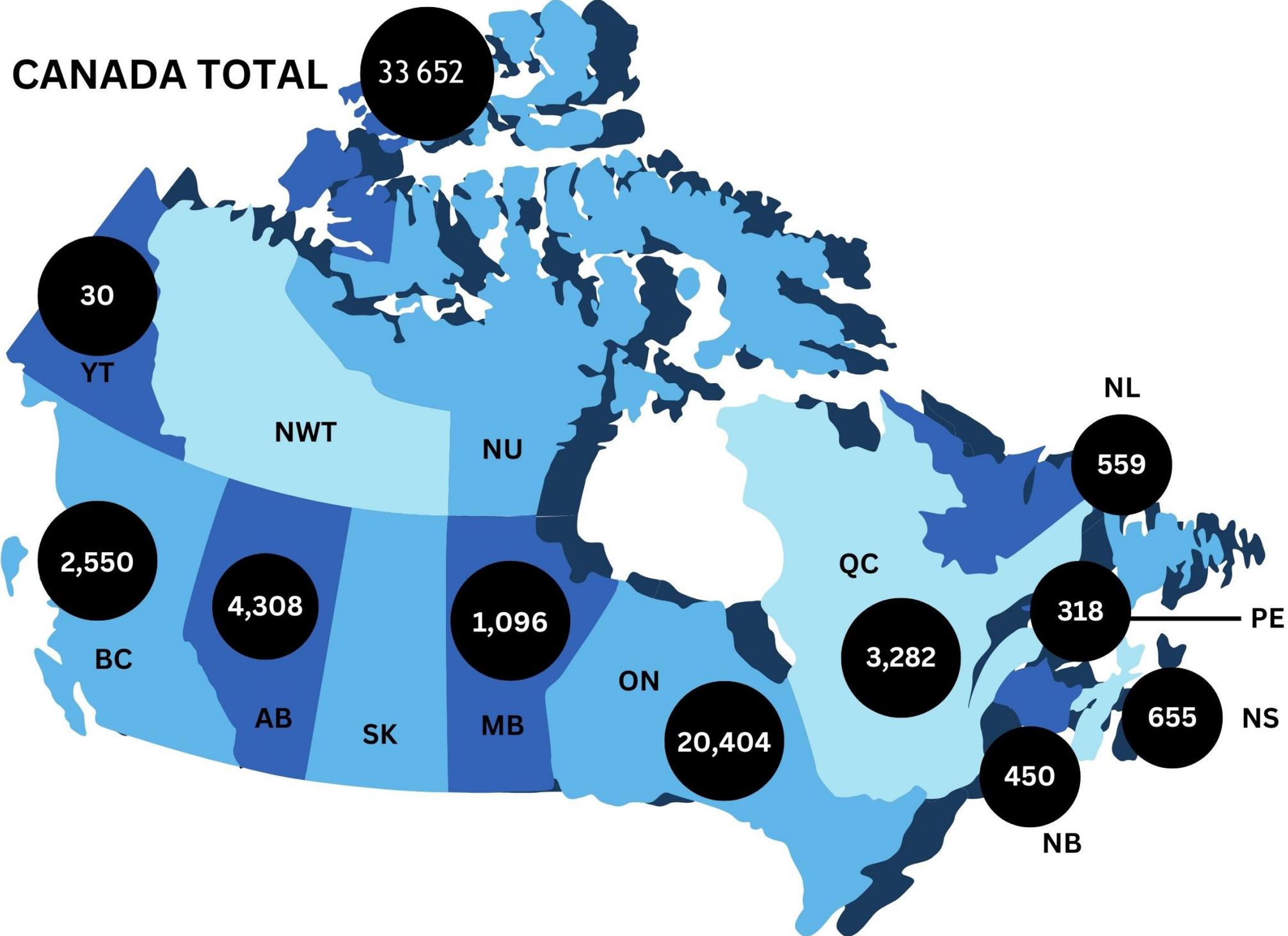
Chronologie

- ▶ Le projet de surveillance nationale a commencé en mars 2020, en réponse à la pandémie de COVID-19.
- ▶ Une équipe pancanadienne a été réunie afin de fournir des données canadiennes essentielles pour orienter les soins de santé destinés aux femmes enceintes et à leurs nourrissons, tant au niveau national qu'international.
- ▶ Un protocole a été élaboré comprenant :
 - ▶ l'identification des cas,
 - ▶ la collecte des données,
 - ▶ la gestion et l'intendance des données,
 - ▶ l'analyse statistique et des indicateurs.
- ▶ La saisie des données a été complétée entre la mi-2020 et décembre 2023.
- ▶ Les données provenant des provinces participantes ont été envoyées au centre de coordination pour l'analyse finale entre janvier 2024 et mars 2025.
- ▶ Financé par des contrats et des subventions de l'ASPC et des IRSC

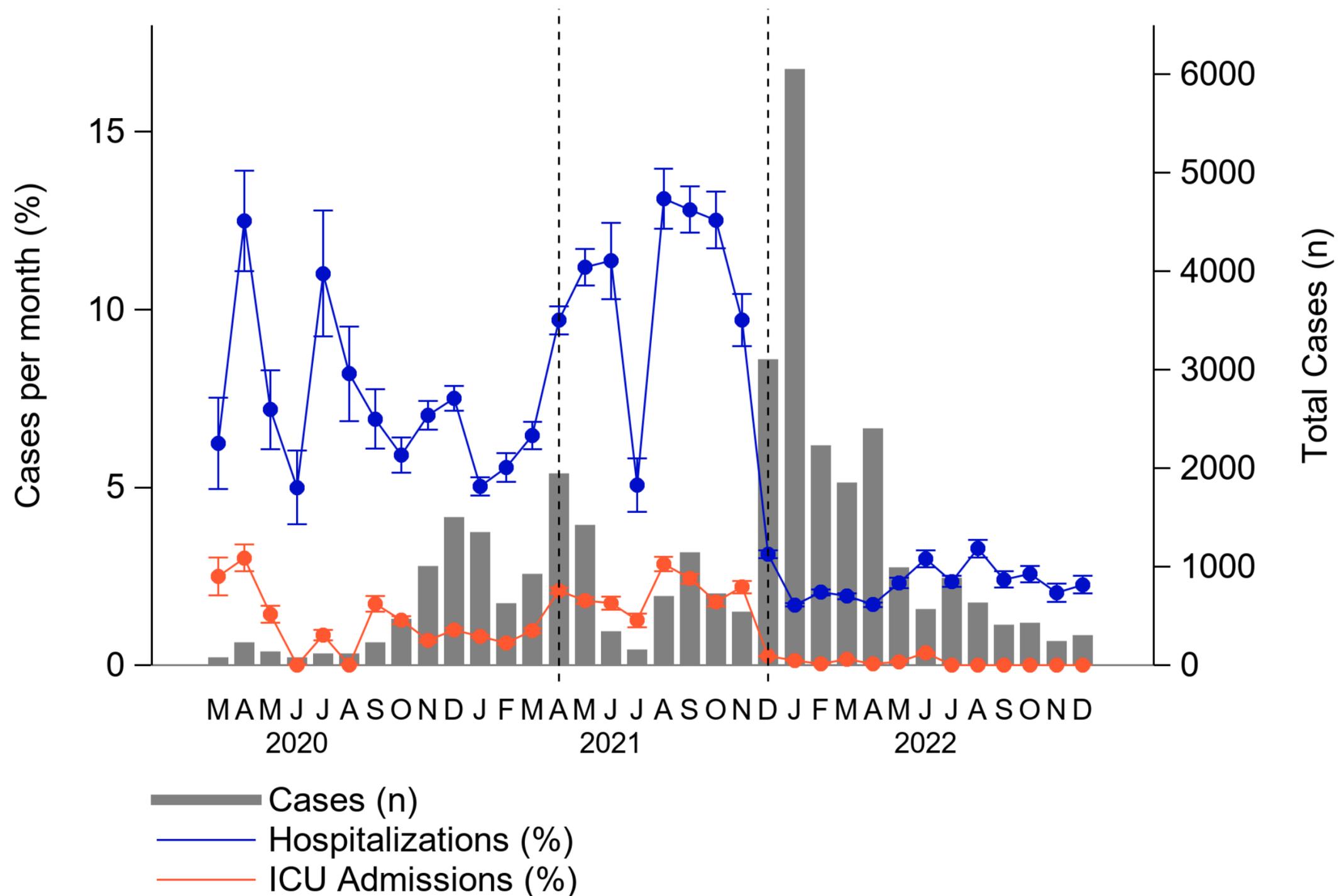
Méthodes

- ▶ Programme de surveillance de la COVID-19 pendant la grossesse au Canada.
- ▶ Neuf provinces et un territoire ont recueilli des données et les ont envoyées au centre de coordination en Colombie-Britannique pour être analysées.
- ▶ Des cas ont été identifiés par des tests PCR ou des tests antigéniques rapides confirmant en laboratoire la présence du SRAS-CoV-2.
- ▶ Les grossesses présentant une infection par le SRAS-CoV-2 entre le 1^{er} mars 2020 et le 31 décembre 2022 ont été incluses.
- ▶ On a basé les périodes d'analyse selon les variants sur les estimations suivantes de dominance de variant au Canada pour pré-Delta : du 2020-03-01 au 2021-04-04, Delta : du 2021-04-05 au 2021-12-20, et Omicron : du 2021-12-21 au 2022-12-31.
- ▶ Groupes de comparaison :
 - ▶ Statistique Canada : Cas positifs de SRAS-CoV-2 dans la population des femmes en âge de procréer (20 à 49 ans) utilisés à des fins de comparaison avec notre cohorte de femmes enceintes.
 - ▶ Institut canadien d'information sur la santé : Grossesses non affectées par la COVID-19 au cours de la même période, utilisées pour comparer les issues périnatales.

Résultats finaux (mars 2020 à décembre 2022)

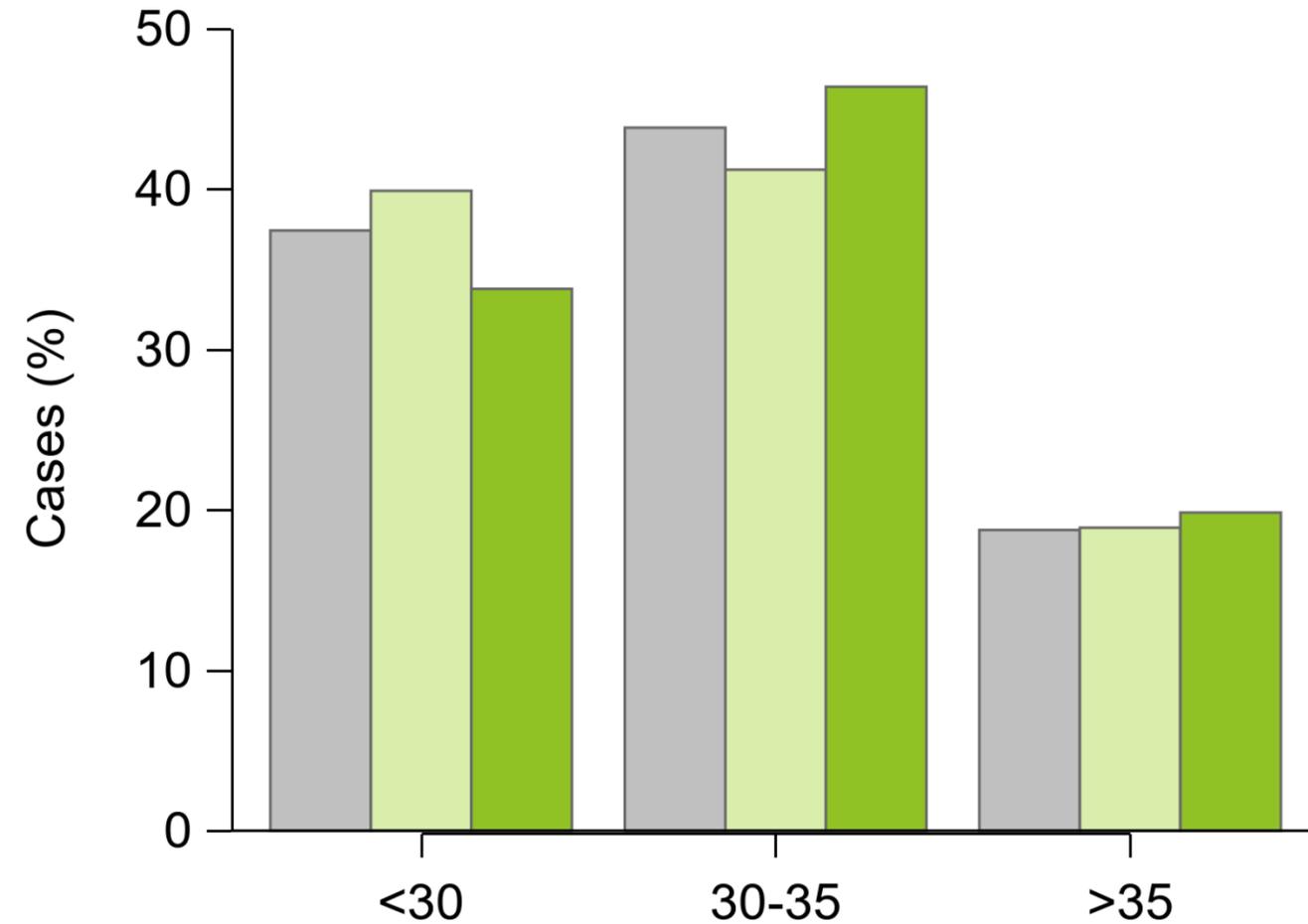


Nombre de cas mensuels, hospitalisations et admissions en soins intensifs de mars 2020 à décembre 2022.

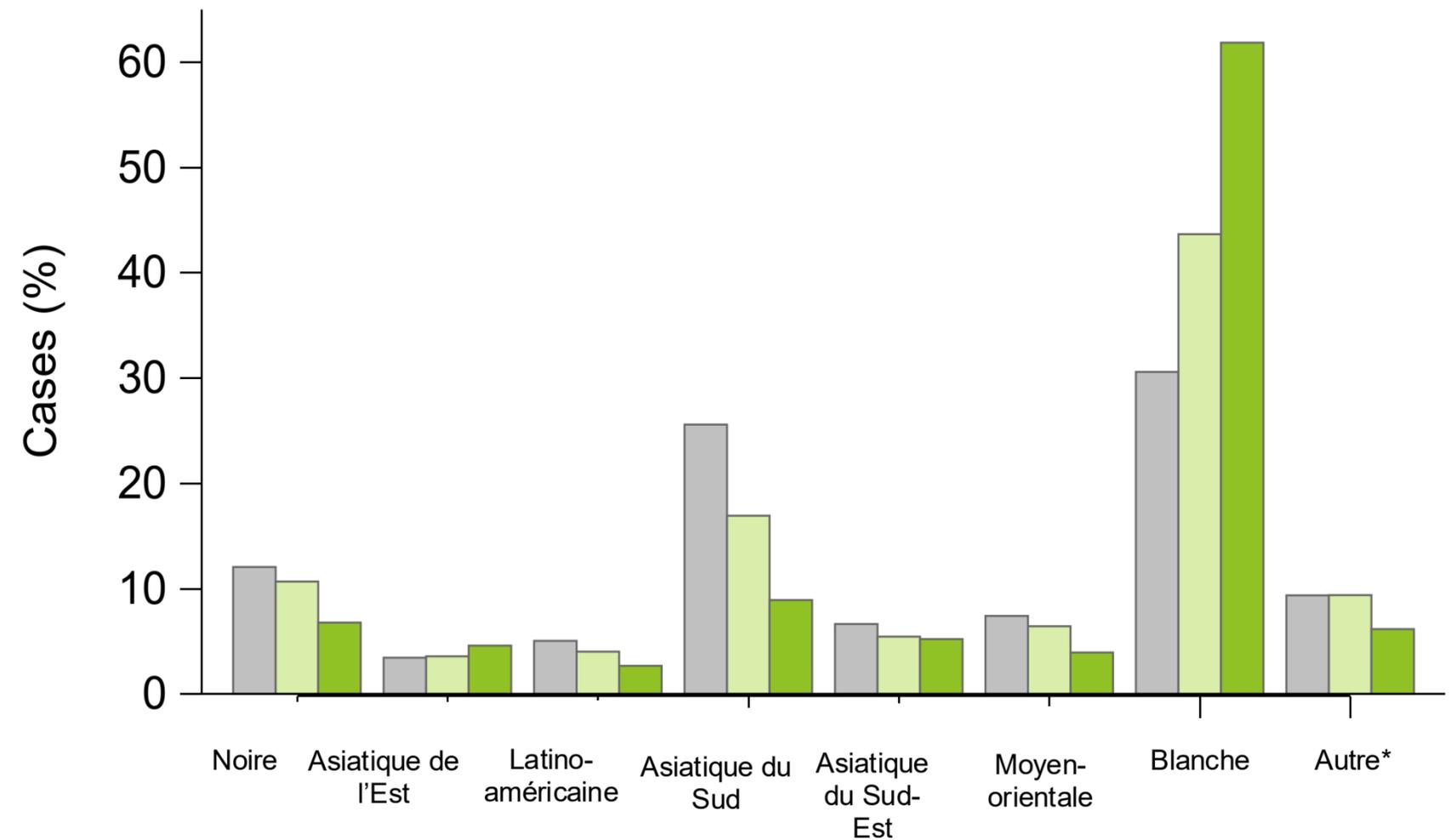


Données démographiques sur les mères

Age



Race

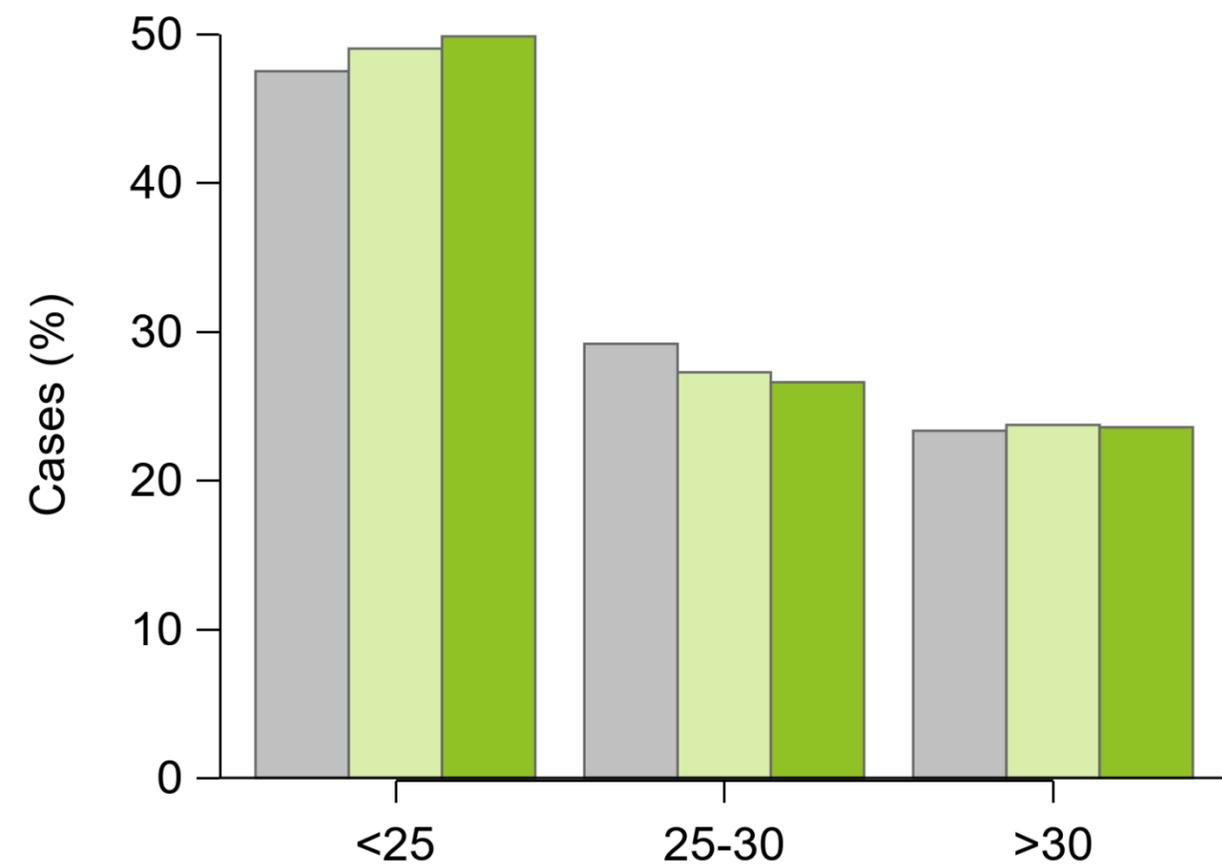


- Pre-Delta
- Delta
- Omicron

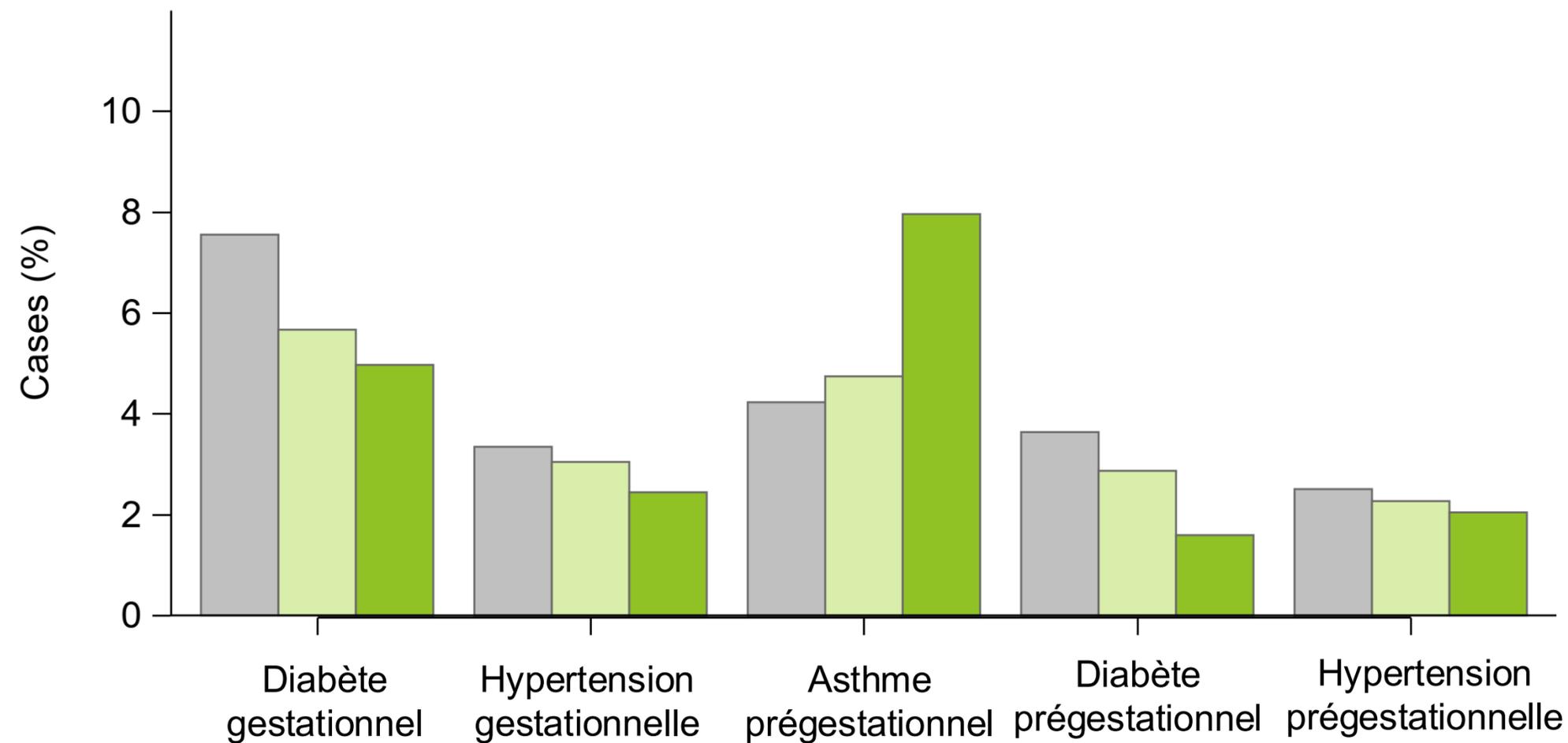
En raison de contraintes liées à la communication de l'information dans certaines provinces ou certains territoires, la catégorie « autres » comprend les populations autochtones.

Caractéristiques cliniques maternelles

BMI



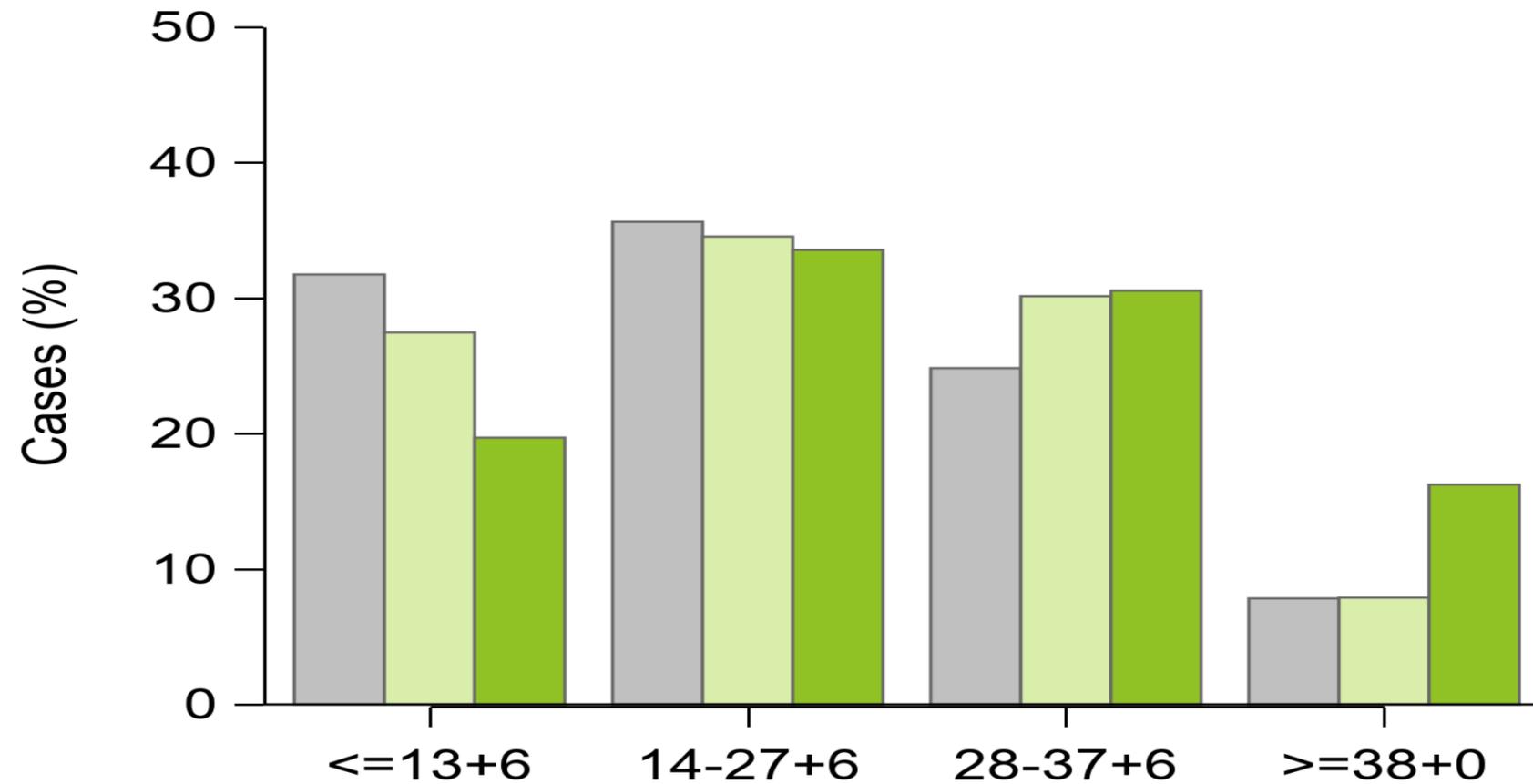
Comorbidities



- Pre-Delta
- Delta
- Omicron

Âge gestationnel au moment du diagnostic de SRAS-CoV-2

At SARS-CoV-2 Infection



- Pre-Delta
- Delta
- Omicron

Données relatives aux naissances

		Pre-Delta (n = 7068)	Delta (n = 7417)	Omicron (n = 19167)	p- value
GA at delivery, n (%)	Preterm	653 (9.6%)	618 (8.7%)	1431 (8.0%)	<.001
Preterm etiology, n (%)	Iatrogenic	222 (47.8%)	193 (48.6%)	664 (49.0%)	0.91
	Spontaneous	242 (52.2%)	204 (51.4%)	690 (51.0%)	
Delivery Mode, n (%)	C-Section	2241 (32.9%)	2322 (32.5%)	5816 (32.9%)	0.86
Stillbirth ($\geq 20w$ or $> 500g$), n (%)		34 (0.5%)	30 (0.4%)	111 (0.6%)	0.16
Loss ($< 20w$ or $< 500g$), n (%)		56 (1.1%)	26 (0.6%)	51 (0.3%)	<.0001

La grossesse augmente le risque d'hospitalisation ou d'admission en soins intensifs en raison d'une infection au SRAS-CoV-2.

		Pregnancies with SARS-CoV-2 infection		Reproductive age females with SARS-CoV-2 infection ¹		Risk Ratio (95% CI)
		n/N	%	n/N	%	
Hospitalization for COVID-19	Pre-Delta	475/7068	6.7	4935/240667	2.1	3.3 (3.0-3.6)
	Delta	786/7417	10.6	5618/193576	2.9	3.7 (3.4-3.9)
	Omicron	379/19167	2.0	12387/720233	1.7	1.1 (1.0-1.3)
ICU admission	Pre-Delta	70/7068	1.0	710/240667	0.3	3.4 (2.6-4.3)
	Delta	148/7417	2.0	918/193576	0.5	4.2 (3.5-5.0)
	Omicron	22/19167	0.1	866/720233	0.1	0.95 (0.6-1.5)

1. Gouvernement du Canada Mise à jour sur l'épidémiologie de la COVID-19 : Mise à jour courante 2024.

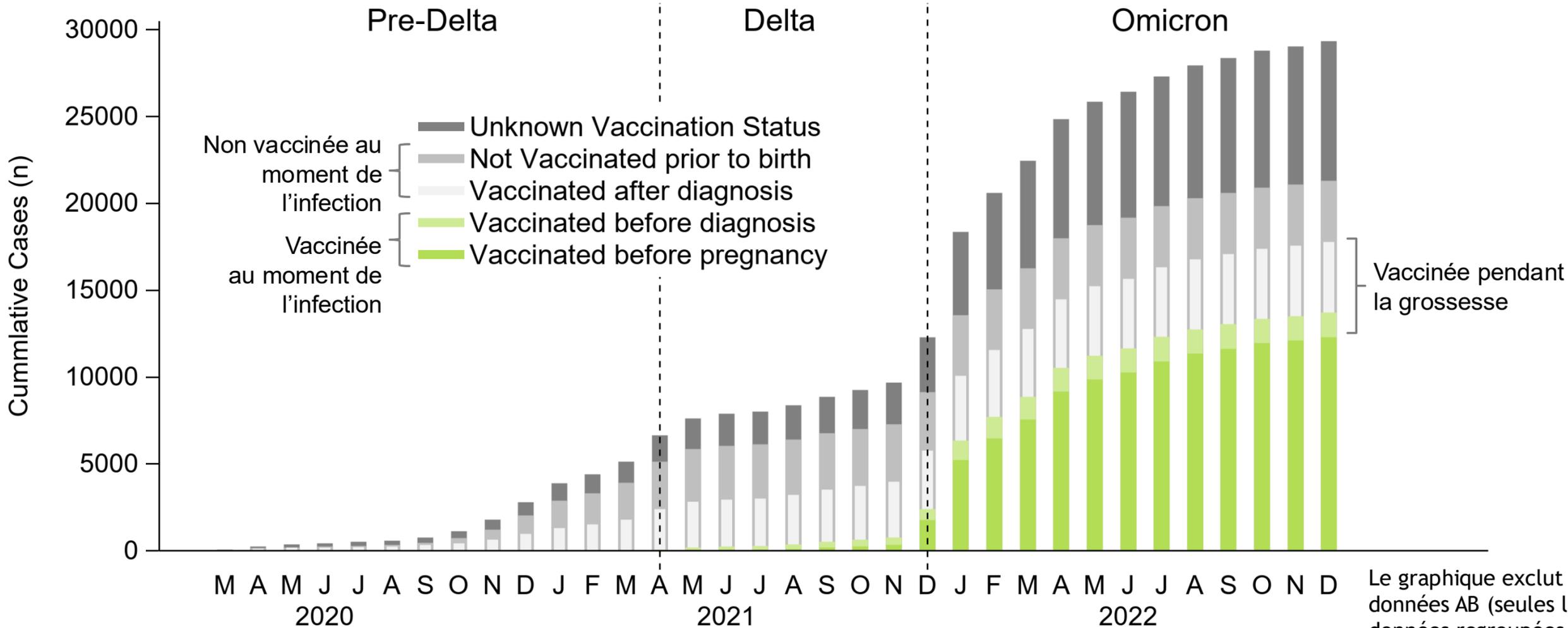
Une infection au SRAS-CoV-2 pendant la grossesse augmente le risque d'accouchement prématuré.

		Pregnancies with SARS-CoV-2 infection		Pregnancies without SARS-CoV-2 infection ¹		Risk Ratio (95% CI)
		n/N	%	n/N	%	
Preterm birth	Pre-Delta	653/6796	9.6	Not Available		
	Delta	618/7078	8.7	13699/203911	6.7	1.3 (1.2-1.4)
	Omicron	1431/17884	8.0	16169/232227	7.0	1.1 (1.1-1.2)
Caesarean section	Pre-Delta	2241/6808	32.9	Not Available		
	Delta	2322/7134	32.5	68543/208264	32.9	0.99 (0.96-1.02)
	Omicron	5816/17683	32.9	80403/237497	33.9	0.97 (0.95-0.99)
Stillbirth	Pre-Delta	34/6874	0.5	Not Available		
	Delta	30/7141	0.4	1570/193158	0.8	0.5 (0.4-0.7)
	Omicron	111/18266	0.6	2495/269753	0.9	0.7 (0.5-0.8)

1. Information de l'ICIS. Métadonnées de la Base de données sur les congés des patients (BDGP), 2024.

Statut vaccinal de la mère

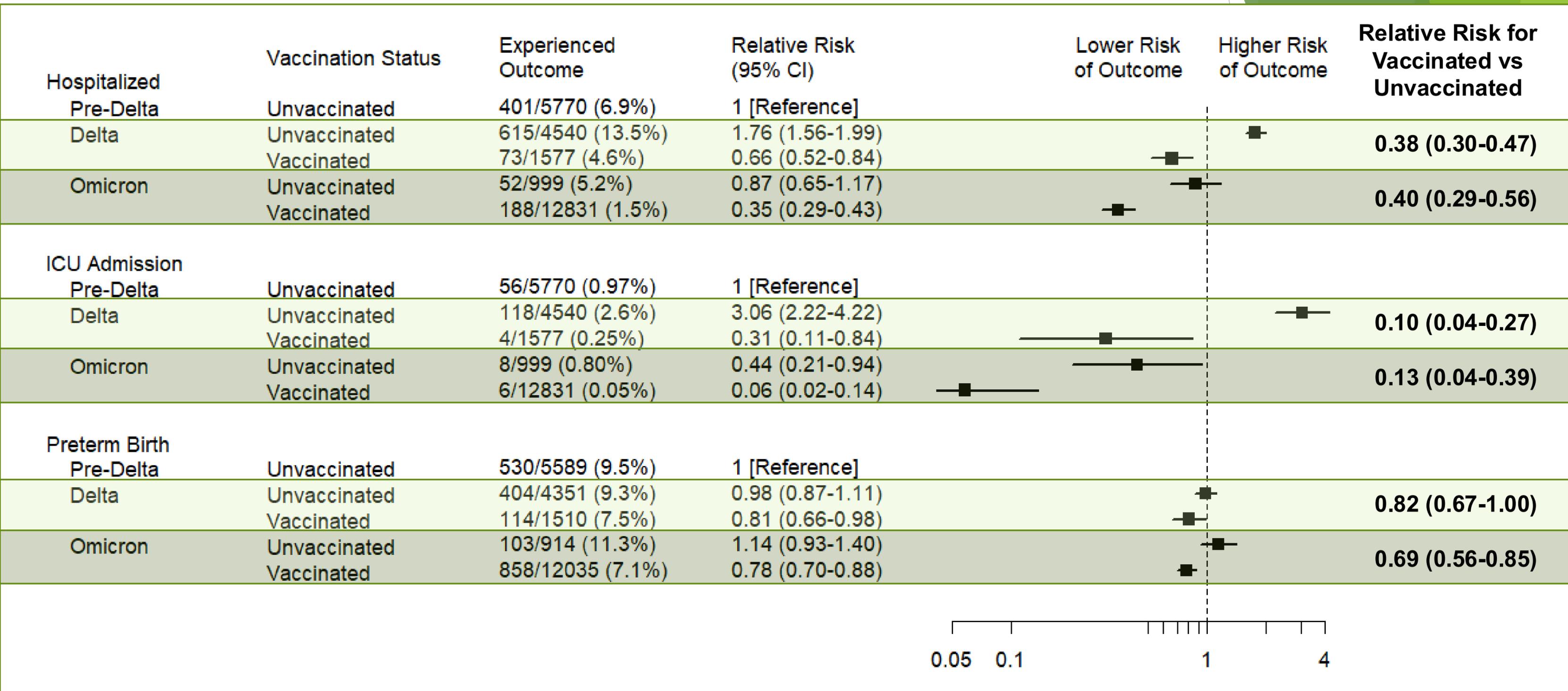
25 608 (76 %) cas avec un statut vaccinal documenté au moment de l'infection par le SRAS-CoV-2.



Le graphique exclut les données AB (seules les données regroupées sont fournies).

Timing of First Vaccination	n=7068	n=7417	n=19167
Before pregnancy	0	563 (7.6%)	11742 (61.3%)
During pregnancy, before infection	37 (0.5%)	996 (13.4%)	961 (5.0%)
During pregnancy, after infection	3162 (44.7)	2456 (33.1%)	782 (4.1%)
After pregnancy	2608 (36.9%)	2084 (28.1%)	217 (1.1%)
Vaccination Status Not Available or Missing Vaccination Dates	1261 (17.8%)	1318 (17.8%)	5465 (28.5%)

Issues par statut de vaccination



Le programme CANCOVID-Preg a éclairé les politiques publiques

Rapport n° 1 :
2 décembre 2020

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) **recommande la vaccination** de toutes les femmes enceintes en raison des risques liés à la COVID-19 pendant la grossesse.

Rapport n° 2
15 janvier 2021

Directives cliniques relatives à la COVID-19 pendant la grossesse – 15 février 2021

Rapport n° 3
25 février 2021

La SOGC demande un changement de politique à l'échelle du Canada afin de **donner la priorité aux personnes enceintes** pour la vaccination.

Politiques relatives à la vaccination mises à jour dans les provinces suivantes : ON, BC, NL, NB, SK, MB

Rapport n° 4
3 juin 2021

Les personnes enceintes présentent un risque de complications liées à la COVID-19 similaire à celui des personnes âgées de 55 à 59 ans.

En juin 2021, toutes les provinces recommandent la vaccination des personnes enceintes.

Principaux points à retenir

- ▶ La vaccination avant ou pendant la grossesse a réduit le risque d'hospitalisation ou d'admission en unité de soins intensifs en raison d'une infection par COVID-19.
- ▶ Des disparités raciales ont été observées, en particulier au début de la pandémie.
- ▶ Les comorbidités ont joué un rôle dans l'augmentation du risque d'aggravation des maladies.
- ▶ Le temps et les efforts considérables consacrés au transfert des données d'une province à l'autre ont empêché la publication en temps voulu de l'ensemble des données.
- ▶ L'amélioration de l'équité en matière de santé dans les modèles de surveillance peut nécessiter :
 - ▶ De meilleures capacités de partage des données à travers les frontières provinciales.
 - ▶ La priorité à la collecte de données sociodémographiques en milieu clinique.
 - ▶ Plus de temps pour discuter avec les communautés autochtones afin de permettre la collecte spécifique de leurs données avec elles.

L'équipe de CANCOVID Preg

Colombie-Britannique :

Deborah Money (chef)
Arianne Albert
Ashley Roberts
Chelsea Elwood
Elisabeth McClymont
Emma Karlsen
Evelyn Maan
Gal Av-Gay
Julie van Schalkwyk
Laura Sauvé
Lucia Forward
Manish Sadarangani
Sandra Blitz
Sara Cole
Tiffany Reeve

Alberta :

Ayman Abou Mehrem
Chloe Joynt
Eliana Castillo
Joseph Ting
Susan Crawford
Verena Kuret

Saskatchewan :

George Carson
Jocelyne Martel

Manitoba :

Carla Loepky
Heather Watson-Burgess
Kerry Dust
Vanessa Poliquin

Québec :

Ali Nabeel
Arnaud Gagneur
Bi Lan Wo
Bruno Piedboeuf
Emmanuel Bujold
Fatima Kakkar
France Leduc
Haim Abenhaim
Isabelle Boucoiran
Isabelle Malhamé
Isabelle Vachon
Jean-Charles Pasquier
Laurent H. Tordjman

Marc Beltempo
Marie-Claude Tanguay
Nathalie Dayan
Pascale Guérin
Richard Brown
Suzanne Demers

Ontario :

Ann Kinga Malinowski
Ann Sprague
Catherine Riddell
Darine El-Chaâr
Gillian Alton
Greg Ryan
JoAnn Harrold
John Snelgrove
Jon Barrett
Maha Othman
Mark Walker
Mark Yudin
Prakeshkumar Shah
Wendy Whittle

Nouvelle-Écosse :

Heather Scott
Jeannette Comeau

Nouveau-Brunswick :

Gaetane Leblanc Cormier
Kathryn Bocking

Terre-Neuve-et-Labrador :

Andrea Morrissey
Joan Crane
Phil A. Murphy
Tina Delaney

Île-du-Prince-Édouard :

Krista Cassell
Marguerite Cameron

Yukon :

Cindy Breitreutz
Julie Warren
Rachelle Blais
Sarah Saunders

Financé par



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada



BC WOMEN'S
HEALTH
FOUNDATION



COVID-19
IMMUNITY
TASK FORCE

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

Période de discussion

Des questions?

Veillez utiliser l'**onglet Q&R** pour soumettre vos questions à nos intervenants. Vous pouvez «**aimer**» les questions des autres pour les faire remonter dans l'ordre de priorité.



Mot de la fin



Merci!

L'enregistrement et les diapositives de la présentation du séminaire seront accessibles dans un délai de quelques semaines sur le site Web du CCNMI : <https://ccnmi.ca/>.

Veillez répondre à notre **sondage d'évaluation post-séminaire** en scannant son code QR. Le sondage d'évaluation post-séminaire d'aujourd'hui vous sera également envoyé peu après le séminaire.

Rejoignez-nous le **mardi 22 avril, 2025 de 13-14h (HE)**, pour le prochain séminaire de la saison 2024-2025 de **Le Programme canadien de surveillance active de l'immunisation (IMPACT)**

Visitez <https://nccid.ca/surveillance-advances-seminar-series/> pour plus d'informations.

