



INFOCAPSULE MISE À JOUR PÉRIODIQUEMENT

Nouveau coronavirus découvert en 2019 à Wuhan, en Chine (COVID-19)

Énoncé de la question : Le 31 décembre 2019, les autorités sanitaires municipales de Wuhan, dans la province du Hubei, située dans le centre de la Chine, ont publié une déclaration faisant état d'une éclosion de pneumonie d'origine inconnue. La Chine a déterminé qu'un nouveau coronavirus (maladie à coronavirus désignée sous le nom de COVID-19) était responsable de cas de pneumonie liés à l'éclosion à Wuhan.

Pour obtenir les plus récentes informations sur la COVID-19, y compris le plus récent nombre de cas confirmés, consultez le Canada.ca/le-coronavirus.

La présente infocapsule a été préparée à l'intention des hauts responsables et des relations avec les médias pour répondre aux demandes de renseignements.

Table des matières

| | |
|---|----------|
| <i>Fondements pour vivre avec la COVID-19</i> | 1 |
| Rapport intermédiaire sur l'intervention de l'OMS contre la COVID-19 de janvier à avril 2020 | 1 |
| <i>Tenir les Canadiens informés</i> | 1 |
| Tableau de bord situationnel à propos de la COVID-19 | 1 |
| Ensemble de données sur la COVID-19 | 1 |
| Outils de Santé Virtuels | 1 |
| L'application Canada COVID-19 | 1 |
| Tableau de bord national des EPI et des fournitures médicales | 1 |
| <i>Financement fédéral pour la réponse à la COVID-19</i> | 1 |
| <i>Soutien en santé mentale pour les Canadiens</i> | 1 |
| Espace mieux-être Canada | 1 |
| Financement octroyé à l'organisme Jeunesse, J'écoute en réaction à une demande accrue de services de santé mentale de la part des enfants et des jeunes relativement à la COVID-19 | 1 |
| <i>Recherche du gouvernement du Canada contre la COVID-19</i> | 1 |
| Exemples de projets | 1 |
| Étude de recherche du LNM sur la durée de l'infectiosité de la COVID-19 | 1 |
| Au sujet des détails de l'étude de recherche : | 1 |
| Les périodes de quarantaine et d'isolement demeureront-elles à 14 jours pour les voyageurs qui reviennent au Canada? | 1 |
| Collaboration pour la mise au point d'un vaccin | 1 |
| Collaboration avec l'industrie pour faire avancer la recherche et mettre en marché des produits novateurs | 1 |

[APG]



| | |
|---|----------|
| Collaboration avec le milieu international de la recherche..... | 1 |
| <i>Calendriers de vaccination pendant la COVID-19.....</i> | <i>1</i> |
| <i>Fluzone à haute dose dans les établissements de soins de longue durée pendant la COVID-19.....</i> | <i>1</i> |
| <i>Conseils</i> | <i>1</i> |
| Conseils sur les programmes de vaccination continue pendant COVID-19 | 1 |
| Conseils supplémentaires pour les personnes handicapées en Canada | 1 |
| Si l'on insiste sur la vulnérabilité des personnes en situation de handicap à la COVID-19 | 1 |
| Prévention et contrôle des infections pour les établissements de soins actifs | 1 |
| Lignes directrices révisées en matière de prévention et de contrôle des infections à l'intention des établissements de soins actifs | 1 |
| Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins externes et ambulatoires..... | 1 |
| Personnes en situation d'itinérance dans le contexte de la COVID-19 | 1 |
| <i>Prévention et contrôle de la maladie à coronavirus (COVID-19) : Lignes directrices pour les milieux de soins à domicile</i> | <i>1</i> |
| Points saillants des lignes directrices | 1 |
| <i>Des établissements de soins de longue durée.....</i> | <i>1</i> |
| Directives de santé publique à l'intention des établissements de soins de longue durée..... | 1 |
| Foyers de soins de longue durée de l'Alberta..... | 1 |
| <i>Conseils sur les services de soins aux décès et les décès de masse</i> | <i>1</i> |
| Si l'on insiste sur la mise au point de lignes directrices en réponse aux récentes éclosions dans les établissements de soins de longue durée..... | 1 |
| Si l'on insiste sur les pratiques funéraires ou de traitement des corps des Autochtones et des membres de divers groupes ethniques, religieux et culturels..... | 1 |
| Si l'on insiste sur ce qui se passe si un Canadien ou une Canadienne meurt de la COVID-19 à l'extérieur du Canada | 1 |
| Si l'on insiste sur la gestion de décès de masse | 1 |
| <i>Réouverture des cliniques dentaires.....</i> | <i>1</i> |
| Si l'on insiste sur les mesures de sécurité accrues..... | 1 |
| Lignes directrices de prévention des infections et de lutte contre les infections pour les établissements de soins actifs de l'ASPC..... | 1 |
| Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales..... | 1 |
| Évaluation du risque au point de service | 1 |
| Utilisation de masques chirurgicaux plutôt que de respirateurs N95..... | 1 |
| <i>Isolement, mise en quarantaine (isolement volontaire) et éloignement physique</i> | <i>1</i> |
| Isolement | 1 |
| Mise en quarantaine (isolement volontaire) | 1 |

[APG]



| | |
|--|----------|
| L'éloignement physique..... | 1 |
| Être préparé | 1 |
| <i>Application de l'isolement obligatoire et de quarantaine (isolement volontaire).....</i> | <i>1</i> |
| <i>Critères pour les individus de cesser l'isolement à domicile après des symptômes COVID-19</i> | <i>1</i> |
| | 1 |
| Si l'on veut savoir pourquoi les critères ont changé..... | 1 |
| Si l'on veut savoir comment la période a été déterminée | 1 |
| Si l'on veut savoir si les nouveaux critères sont plus rigoureux ou moins rigoureux que les précédents | 1 |
| <i>Le port de masques non médicaux (et autres couvre-visage) par le grand public.....</i> | <i>1</i> |
| Comment le port de masques non médicaux peut aider à protéger les autres | 1 |
| Facteurs à prendre en considération si l'on porte un masque non médical | 1 |
| Milieu de travail Pour les employeurs | 1 |
| <i>Modélisation et surveillance</i> | <i>1</i> |
| Surveillance de la COVID-19..... | 1 |
| <i>Modélisation des données (28 avril).....</i> | <i>1</i> |
| Taux de cas et de décès au Québec..... | 1 |
| Si l'on insiste pour savoir si les nombres cas dans les autres provinces et territoires sont sous-estimés..... | 1 |
| <i>Appui du gouvernement du Canada à La Loche (Saskatchewan)</i> | <i>1</i> |
| Si l'on insiste | 1 |
| <i>Épidémiologie du virus.....</i> | <i>1</i> |
| Taux de transmission réel de la COVID-19..... | 1 |
| Syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants | 1 |
| La COVID-19 : sur la voie de l'endémie..... | 1 |
| Si l'on insiste | 1 |
| <i>Dépistage de la COVID-19 au Canada.....</i> | <i>1</i> |
| Réactifs et tests pour la COVID-19 | 1 |
| Tests de dépistage pour les personnes..... | 1 |
| Dépistage et de recherche de contacts | 1 |
| Messages concernant les fonctionnaires fédéraux pour l'aide à la recherche des contacts..... | 1 |
| Messages complémentaires | 1 |
| Raisons pour lesquelles les personnes asymptomatiques ne sont pas soumises à des tests de dépistage de la COVID-19 | 1 |
| Écouvillons inutilisables..... | 1 |
| Modifications à l'autorisation de la trousse de dépistage Spartan | 1 |
| Si l'on insiste sur le nombre de tests qui ont été distribués par suite de l'autorisation des trousse de tests | 1 |
| Si l'on insiste sur les détails du rappel | 1 |

[APG]



| | |
|---|-----------------|
| Si l'on insiste sur l'examen du produit Spartan par Santé Canada | 1 |
| Si l'on insiste sur l'examen de la trousse par le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada | 1 |
| Si l'on insiste sur l'achat de la trousse Spartan par le gouvernement | 1 |
| Test à faire à la maison..... | 1 |
| À propos de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux | 1 |
| Sérologie et certificats d'immunité..... | 1 |
| Si l'on aborde les préoccupations liées au certificat d'immunité : | 1 |
| Si l'on pose des questions sur la sérologie : | 1 |
| Les premiers tests de dépistage sérologique de la COVID-19..... | 1 |
| Messages supplémentaires..... | 1 |
| Si l'on insiste sur la démarche du Canada relativement à l'autorisation des instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19..... | 1 |
| Si l'on insiste sur la validation des trousse de dépistage par le LNM | 1 |
| Si l'on insiste sur l'examen scientifique du test LIAISON® de DiaSorin et du test ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay d'Abbott..... | 1 |
| Si l'on insiste sur ce que le test sérologique signifie pour la population canadienne..... | 1 |
| Le gouvernement envisage-t-il la possibilité d'émettre des passeports ou des certificats attestant l'immunité des titulaires ou leur résultat négatif à un test sérologique pour leur permettre de se déplacer librement? | 1 |
| Si on insiste sur la démarche du Canada relativement à l'autorisation des instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19 : | 1 |
| Étude pancanadienne pour suivre COVID-19..... | 1 |
| <i>Au sujet de la transmission présymptomatique et asymptomatique</i> | <i>1</i> |
| <i>Les médicaments et les vaccins</i> | <i>1</i> |
| Une étude américaine établit un lien entre le vaccin antigrippal et le risque de contracter la COVID-19 .1 | .1 |
| Messages supplémentaires À propos du Réseau sentinelle canadien de surveillance (Canadian Sentinel Practitioner Surveillance Network) | 1 |
| Arrêté d'urgence concernant les essais cliniques d'instruments médicaux et de médicaments dans le contexte de la COVID-19..... | 1 |
| Les hôpitaux canadiens se joignent aux essais mondiaux de médicaments | 1 |
| Thérapies expérimentales..... | 1 |
| Si on insiste sur l'accélération de l'accès aux traitements | 1 |
| Si on insiste sur l'utilisation non indiquée sur l'étiquette..... | 1 |
| Si on insiste sur les essais cliniques..... | 1 |
| Utilisation (du sulfate) d'hydroxychloroquine et de l'azithromycine pour le traitement de la COVID-19 .1 | .1 |
| Si l'on insiste sur la Réserve nationale stratégique d'urgence..... | 1 |
| Si l'on insiste sur l'accessibilité de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine..... | 1 |
| Si l'on insiste sur les mesures prises par Santé Canada pour atténuer les pénuries liées à la COVID-19 | 1 |
| Essai clinique approuvé pour l'utilisation de l'hydroxychloroquine chez les enfants hospitalisés | 1 |
| <i>Assouplissements réglementaires pour les traitements contre la COVID-19.....</i> | <i>1</i> |
| <i>Remdesivir pour le traitement du COVID-19.....</i> | <i>1</i> |
| En cas de questions sur les éléments probants prometteurs du remdesivir : | 1 |

[APG]



En cas de questions sur la disponibilité du remdesivir :1

Fournitures et appareils médicaux1

Approvisionnement du Canada en ÉPI et en fournitures médicales.....1

Mesures réglementaires visant l’amélioration de l’accès aux dispositifs médicaux, dont l’EPI.....1

Préparation et stock de la Réserve nationale stratégique d’urgence1

(Réponse aux préoccupations soulevées lors de la comparution devant le comité de la Chambre des communes en mai 2020).....1

Si l’on demande à savoir si des conseils relatifs à la RNSU ont déjà été donnés au Cabinet.....1

Pénurie de Blouses1

Contrats d’approvisionnement visant à accroître la quantité de fournitures au Canada.....1

Réétiquetage des masques chirurgicaux de PRI-MED1

Invitation à soumettre une déclaration d’intérêt de prestation de services logistiques1

Achats et dons d’ÉPI1

Réponse coordonnée du gouvernement du Canada pour l’achat d’équipements et de fournitures1

La réutilisation d’instruments médicaux à usage unique1

Masques N95 – Décontamination et réutilisation1

À propos de l’achat par l’Agence de la santé publique du Canada d’instruments de décontamination pour le retraitement des masques N95 à usage unique pendant la lutte contre la COVID-191

À propos des considérations de Santé Canada concernant le retraitement des masques N95 à usage unique pendant la lutte contre la COVID-19.....1

Autorisations accordées en vertu de l’arrêté d’urgence concernant les instruments médicaux1

À propos de nos directives existantes1

Au sujet du rapport au conseiller scientifique en chef du Canada : Groupe de travail sur le retraitement des masques faciaux N95.....1

Modifications législatives1

Messages clés concernant les modifications législatives1

Exemptions temporaires pour traitements médicaux en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.....1

Arrêté d’urgence concernant les médicaments, les instruments médicaux et les aliments à usage diététique spécial destinés à être utilisés à l’égard de la COVID-191

Arrêté d’urgence concernant les instruments médicaux liés à la COVID-191

Si l’on insiste sur la directive des États-Unis de permettre l’utilisation de produits de santé non homologués.....1

Si l’on insiste sur le recouvrement des coûts.....1

Étiquetage unilingue des produits pour la COVID-191

Si on insiste sur les mesures provisoires visant à permettre un accès plus rapide au marché de certains désinfectants pour surfaces dures et désinfectants pour les mains :.....1

Si on insiste sur la durée prévue de ces mesures :.....1

[APG]



Si on insiste sur les politiques provisoires visant à permettre un accès plus rapide au marché de nettoyeurs domestiques, de produits d'entretien utilisés au travail et de savons pour les mains et le corps :1

Mesures prises à la frontière1

Application mobile ArriveCAN1

Restrictions sur les voyages non essentiels (Canada–États-Unis).....1

Le gouvernement de l'Alberta présente des mesures de dépistage accrues à Passages frontaliers et points d'entrée1

Décret 10 - Isolement obligatoire.....1

Décret 11 - Décret visant la réduction du risque d'exposition à la maladie à coronavirus COVID-19 au Canada (interdiction d'entrer au Canada en provenance des États-Unis)1

 Si on insiste1

Vérification de l'état de santé des voyageurs canadiens à destination du Canada1

À votre arrivée au Canada1

Décret 12 — Décret visant la réduction du risque d'exposition à la maladie à coronavirus COVID-19 au Canada (interdiction d'entrer au Canada en provenance des États-Unis)1

À propos des ressortissants étrangers qui désirent présenter une demande d'asile1

À propos de l'application de ce décret1

À propos des voyages essentiels au Canada effectués par des ressortissants étrangers via les États-Unis1

 Si on insiste1

Conseils de santé aux voyageurs1

La saison des chalets et COVID-191

Technologie 5G et COVID-191



Fondements pour vivre avec la COVID-19

- Nous savons que la propagation du coronavirus va se poursuivre dans la collectivité quand les activités vont graduellement reprendre. C'est pour cette raison que nous devons procéder lentement et avec précaution au fil de la progression de cette pandémie, du moins jusqu'à ce que nous ayons accès à un vaccin.
- La majorité des gens atteints de COVID-19 ont des symptômes bénins. Pendant la période de déconfinement, nous ferons tout ce qui est en notre pouvoir pour protéger les personnes les plus susceptibles d'être gravement atteintes de cette maladie. Notre objectif est de minimiser le nombre global de cas et de décès, qu'ils soient ou non associés à la COVID-19. Pour ce faire, tous les Canadiens peuvent prendre des mesures clés.
- Continuez de respecter les mesures essentielles pour limiter la propagation du coronavirus, soit l'éloignement physique, le lavage fréquent des mains et l'isolement à la maison si vous êtes malade.
- Si vous croyez être malade en raison du coronavirus, passez un test de dépistage. Nous pourrions ainsi mieux cerner toute éclosion communautaire et mettre en place des mesures pour prévenir la propagation du virus.
- Nous espérons que la réouverture des services pour l'ensemble des troubles de santé, tout comme la reprise de certaines activités sociales et économiques, viendra alléger le fardeau général dû aux maladies causées ou non par le coronavirus au sein de la collectivité.
- Les personnes atteintes d'une maladie chronique, celles de 60 ans et plus et celles qui présentent des risques plus élevés d'infection devraient maintenir une grande vigilance. Nous devons soutenir les Canadiens les plus vulnérables afin qu'ils puissent rester à la maison dans la mesure du possible, éviter les situations où les contacts hors du foyer sont probables ou encore éviter les endroits où l'éloignement physique adéquat n'est pas possible.
- N'oubliez pas que nous sommes tous des vecteurs du coronavirus, même si nous n'avons pas de symptômes. Il sera donc primordial de maintenir les mesures de base de prévention de l'infection de même que de veiller à ce que toute personne qui présente des symptômes se rende immédiatement dans un centre de dépistage.
- Même si vos symptômes sont bénins, restez à la maison tant que vous n'irez pas mieux plutôt que de vous rendre au travail ou de sortir dans la collectivité. Dans ce contexte, les employeurs et les employés doivent se soutenir mutuellement afin que nous puissions assurer le suivi du taux de transmission et garder le virus sous contrôle. N'oubliez pas que, selon les données scientifiques, il est possible de transmettre le

[APG]



coronavirus avant et pendant l'apparition des symptômes, mais aussi en l'absence de symptômes.

- Nous savons que beaucoup de Canadiens souhaitent tenir des cérémonies importantes, comme des funérailles ou d'autres rites marquants. Il sera très important de respecter les directives locales quant au nombre de participants, aux mesures de prévention de l'infection et aux activités connexes.

Rapport intermédiaire sur l'intervention de l'OMS contre la COVID-19 de janvier à avril 2020

- La pandémie de COVID-19 en évolution constante crée une situation sans précédent où la collaboration mondiale en santé n'a jamais été aussi importante.
- Le Canada est reconnaissant du rôle de leadership et de coordination que joue l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans la lutte contre la COVID-19, notamment de son rôle de supervision du *Règlement sanitaire international*, de son rôle moteur dans les efforts de recherche mondiaux visant à trouver de nouveaux vaccins et des traitements efficaces, de son travail avec tous les acteurs pour remédier aux pénuries de fournitures médicales essentielles et d'équipement de protection individuelle ainsi que de son soutien aux pays les plus vulnérables dans leurs efforts de préparation et d'intervention.
- Le Canada remercie le Comité consultatif indépendant de surveillance pour son examen intérimaire de l'intervention de l'OMS ainsi que de ses recommandations pour l'OMS et les États membres qui viennent à point nommé et aideront à renforcer l'intervention mondiale contre cette urgence sanitaire et celles à venir.
- La collectivité mondiale dans son ensemble, ce qui comprend l'OMS, en apprend de plus en plus tous les jours sur le virus et sur l'efficacité des mesures prises pour contrer la pandémie.
- La collectivité mondiale aura beaucoup de leçons à tirer de cette pandémie, et dans ce but, le Canada appuie la tenue après la crise d'un examen de l'intervention mondiale.
- Le gouvernement du Canada examinera les recommandations avec intérêt.

Tenir les Canadiens informés

Tableau de bord situationnel à propos de la COVID-19

- Le 4 avril 2020, le gouvernement du Canada a lancé un nouveau tableau de bord situationnel sur la COVID-19 au Canada.
- Au Canada, la situation progresse rapidement, et les connaissances sur la COVID-19 évoluent chaque jour. La population canadienne doit pouvoir accéder facilement à des ressources en ligne pour trouver des réponses à ses questions sur la COVID-19.

[APG]



- Sur ce tableau de bord, les Canadiens et les chercheurs trouveront les données les plus récentes sur la COVID-19, présentées en ligne d'une manière conviviale qui leur permettra de mieux comprendre l'évolution de l'épidémie au Canada.
- Le tableau de bord situationnel présente une vue d'ensemble interactive du nombre de cas et de décès au Canada, avec des détails sur les populations les plus touchées par tranche d'âge et par sexe, et sur l'évolution de l'épidémie dans le temps.
- Cet outil n'affichera aucune modélisation ou prévision de ce qui pourrait se produire dans les semaines et les mois à venir.
- Chaque jour, de nouvelles données sont publiées par les provinces et les territoires. Même si le tableau sera continuellement mis à jour pour rendre compte des nouvelles données, il pourrait y avoir des écarts entre le nombre de cas au pays et dans les territoires et les provinces : les données des provinces et des territoires devraient alors être considérées comme les plus récentes.
- Le gouvernement du Canada continuera de collaborer avec ses partenaires à tous les paliers de gouvernement pour faire face à la pandémie de COVID-19, notamment pour rapidement détecter et prendre en charge les cas d'infection pour protéger la santé de la population canadienne.

Ensemble de données sur la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) s'est engagée à fournir aux Canadiens un accès à des renseignements exacts et à jour sur la pandémie de COVID-19.
- L'ASPC collabore avec les provinces et les territoires pour recueillir des données épidémiologiques afin que l'intervention de santé publique du Canada en réponse à la COVID-19 soit fondée sur les renseignements les plus exacts et sur les meilleures données probantes disponibles.
- L'ensemble de données comprend maintenant des renseignements supplémentaires, notamment l'emplacement provincial et territorial (regroupé en régions), les symptômes et la profession.
- Pour assurer la protection des renseignements personnels, Statistique Canada procède au recodage de certaines données pour empêcher l'identification des cas. Par exemple, au lieu d'indiquer la date de début de la maladie, le tableau de données indique maintenant la semaine de début de la maladie. De plus, les provinces et les territoires qui ont peu de cas sont regroupés en régions. Ces méthodes permettent de veiller à ce que la diffusion des données se fasse conformément aux exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

Outils de Santé Virtuels

[APG]



- Plus que jamais, les Canadiens doivent disposer d'outils et de ressources pour favoriser leur santé et leur bien-être, notamment de l'information facilement accessible, du soutien en matière de santé mentale, des alertes et des outils de dépistage.
- L'annonce de 240,5 millions de dollars le 3 mai aidera les Canadiens à accéder à de l'information crédible sur la santé ainsi qu'aux services de santé dont ils ont besoin par l'entremise d'approches et d'outils virtuels.
- Les outils virtuels permettent aux Canadiens de communiquer en toute sécurité avec leurs prestataires de soins habituels par téléphone, messagerie texte ou vidéoconférence. Ils permettent également aux patients de continuer à avoir accès aux services de spécialistes pendant cette période d'incertitude.
- L'amélioration de l'accès aux outils virtuels aidera également les Canadiens à accéder à de l'information fiable, notamment grâce à l'application mobile Canada COVID-19; ils pourront ainsi comprendre et surveiller leurs symptômes, et en savoir plus sur les moyens de se protéger pendant la pandémie.
- Nous reconnaissons que les Canadiens sont confrontés aux effets de la COVID-19 et à différents degrés de stress. Cet investissement permettra de soutenir Espace mieux-être Canada, un nouveau portail en ligne gratuit qui offre des services de soutien en matière de santé mentale, de bien-être et de toxicomanie.
- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, des innovateurs et d'autres partenaires pour soutenir l'expansion rapide des services de soins virtuels et rendre ces outils largement accessibles aux Canadiens et à leur famille.
- L'expansion des soins virtuels et la mise en place de solutions numériques pour les Canadiens contribueront à réduire les pressions sur les systèmes de santé et à fournir les services de santé et l'information fiable dont les Canadiens ont besoin, de manière sûre et sécuritaire.
- Notre gouvernement reconnaît qu'il s'agit d'une période sans précédent. Nous continuons à travailler avec les provinces et les territoires, des innovateurs et d'autres partenaires pour prendre des mesures et soutenir les Canadiens.
- Permettre aux Canadiens d'accéder virtuellement et en toute sécurité à de l'information crédible et aux services de santé dont ils ont besoin est au cœur du travail du gouvernement pour veiller à ce que les Canadiens demeurent en sécurité et informés.

L'application Canada COVID-19

- Les Canadiens ont besoin d'un accès facile aux outils et aux ressources numériques pour obtenir l'information dont ils ont besoin au sujet de la COVID-19.
- L'application mobile Canada COVID-19 permet aux utilisateurs d'accéder à des sources d'information fiables sur la santé et d'effectuer un suivi quotidien de leurs symptômes de la COVID-19, le cas échéant.

[APG]



- Elle permet aux Canadiens de consulter les mises à jour les plus récentes sur la COVID-19 et les mesures prises par le Canada en réponse à la pandémie en temps réel, de même qu'à des recommandations et à des ressources personnalisées.
- Cette application s'appuie sur les outils développés par les provinces et les territoires et constitue une autre ressource précieuse pour les Canadiens.
- Santé Canada continue de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, les fournisseurs et les intervenants afin de mettre d'autres outils à la disposition des Canadiens et de leur famille.
- L'application Canada COVID-19 est une ressource centrale permettant d'accéder à des renseignements fiables, basés sur des faits, à propos de la pandémie de COVID-19 qui sévit au Canada. Elle ne contient aucun renseignement personnel et ne sert pas à la surveillance.
- Protéger les renseignements des Canadiens constitue une priorité pour le gouvernement du Canada. Si un outil servait à recueillir des renseignements sur les soins de santé, il devrait faire l'objet d'une évaluation rigoureuse des facteurs relatifs à la vie privée.

Tableau de bord national des EPI et des fournitures médicales

- À l'appui de la lutte contre la COVID-19, l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) travaille en collaboration avec les provinces et les territoires pour commander de grandes quantités de fournitures essentielles d'équipement de protection individuelle (EPI), comme des masques, des gants, des écrans faciaux et des blouses, destinées aux travailleurs de la santé de première ligne.
- Une fois reçue, la majorité de ces fournitures est distribuée aux provinces et aux territoires. Une certaine capacité d'appoint est conservée dans la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) pour répondre aux besoins urgents signalés par les provinces et les territoires.
- La RNSU sert habituellement à approvisionner les provinces et les territoires en biens qui ne se trouvent pas normalement dans leur réserve, comme des produits pharmaceutiques rares pour lutter contre les menaces biologiques. Par le passé, l'ASPC n'a pas divulgué de détails concernant ces réserves pour des raisons de sécurité.
- Même si l'ASPC n'a jamais divulgué les stocks de la RNSU pour des raisons de sécurité, nous divulguons actuellement la quantité d'EPI essentielle que compte la RNSU – plus particulièrement les masques, les gants, les écrans faciaux, les blouses et les ventilateurs – ainsi que les renseignements sur les quantités d'EPI commandées, reçues et expédiées aux provinces et aux territoires pour les aider dans leurs mesures de préparation et d'intervention liées à la COVID-19.
- Dans les circonstances exceptionnelles actuelles, il est dans l'intérêt de tous de faire preuve d'une plus grande transparence à l'appui de la lutte pancanadienne contre

[APG]



la COVID-19.

Financement fédéral pour la réponse à la COVID-19

- Le 11 mars, le premier ministre Justin Trudeau a annoncé la création d'un Fonds pangouvernemental de réponse à la COVID-19 de plus d'un milliard de dollars.
- Le financement fourni à l'ASPC et à Santé Canada comprend :
 - 50 millions de dollars pour l'Agence de la santé publique du Canada afin de soutenir des communications continues pour tenir les Canadiens informés et une campagne nationale d'éducation du public pour encourager l'adoption de comportements de protection personnelle.
 - 100 millions de dollars pour soutenir les mesures fédérales de santé publique telles que la surveillance renforcée, l'augmentation des tests au Laboratoire national de microbiologie (LNM) et l'appui continu dans la mise en place de mesures de préparation dans les communautés des Premières Nations et des Inuits.
 - Ce montant s'ajoute aux 50 millions de dollars initialement prévus pour soutenir la réponse immédiate en matière de santé publique.
 - 275 millions de dollars pour renforcer notre capacité à faire de la recherche sur les médicaments antiviraux, à élaborer des vaccins et à soutenir les essais cliniques.
 - Ce montant s'ajoute aux 27 millions de dollars pour la recherche sur le coronavirus annoncés début mars par l'intermédiaire des Instituts de recherche en santé du Canada, qui soutiendront 47 équipes de recherche de tout le Canada.
 - 50 millions de dollars à l'Agence de la santé publique du Canada pour soutenir l'achat d'équipements de protection individuelle – tels que des masques chirurgicaux, des écrans faciaux et des chemises d'hôpital – et de fournitures médicales pour répondre aux besoins fédéraux et compléter les stocks des provinces et territoires qui en ont besoin.

Soutien en santé mentale pour les Canadiens

Espace mieux-être Canada

- Les Canadiens doivent avoir facilement accès à des outils et des ressources numériques pour obtenir les renseignements dont ils ont besoin pendant la pandémie de COVID-19.
- En ces temps difficiles, il est essentiel que les Canadiens puissent avoir accès à des outils efficaces pour favoriser leur santé mentale et leur bien-être, obtenir des

[APG]



renseignements à la fois crédibles et fiables au sujet de la santé mentale et de la consommation de substances et accéder à des services.

- C'est pourquoi le gouvernement du Canada a lancé [Espace mieux-être Canada](#), un portail de soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances. Il s'agit d'une ressource centrale pour accéder à un soutien confidentiel en matière de santé mentale et de consommation de substances en cette période de COVID-19.
- Santé Canada est ravi d'avoir travaillé avec un large éventail d'organisations qui offrent depuis longtemps aux Canadiens des soins en matière de santé mentale et de consommation de substances d'excellente qualité, à savoir : Stepped Care Solutions, Jeunesse, J'écoute, Homewood Health, Greenspace Health, la Commission de la santé mentale du Canada et la Société canadienne de psychologie.
- Ce portail Web offre aux Canadiens un réseau virtuel de services d'information et de soutien psychosocial, et est disponible sur [Canada.ca/le-coronavirus](#) et dans [l'application Canada COVID-19](#).
- Le portail de soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances Espace mieux-être Canada a été conçu pour appuyer les services déjà offerts par les provinces et les territoires.
- Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, les fournisseurs et les intervenants afin que les Canadiens et leurs familles aient accès sans difficulté à des outils supplémentaires.

Financement octroyé à l'organisme Jeunesse, J'écoute en réaction à une demande accrue de services de santé mentale de la part des enfants et des jeunes relativement à la COVID-19

- La pandémie de COVID-19 est un phénomène nouveau et inattendu, qui a des effets majeurs sur les Canadiens, y compris les enfants et les jeunes. Soutenir la santé mentale et le mieux-être des Canadiens pendant la pandémie de COVID-19 constitue une priorité pour le gouvernement du Canada.
- Les écoles étant fermées et l'accès aux ressources communautaires étant réduites, Jeunesse, J'écoute enregistre une demande accrue en ce qui concerne les services de soutien confidentiels en cas de crise qui sont offerts en tout temps en ligne, par téléphone et par messagerie texte.
- Par conséquent, le gouvernement du Canada octroie 7,5 millions de dollars à Jeunesse, J'écoute, afin que l'organisme puisse répondre à la demande accrue et offrir aux jeunes l'aide psychologique dont ils ont besoin en cette période difficile.
- Grâce à cet appui supplémentaire, il sera possible d'offrir en anglais et en français des services électroniques en santé mentale aux enfants et aux jeunes des quatre coins du Canada qui subissent les effets sociaux et financiers de la pandémie de COVID-19. Ainsi, les enfants et les jeunes canadiens vulnérables trouveront au moment opportun l'aide dont ils ont besoin.

[APG]



- Cet investissement constitue une importante première étape dans la mise en relation des Canadiens partout au pays avec les ressources de santé mentale dont ils ont besoin.

Recherche du gouvernement du Canada contre la COVID-19

- La santé et la sécurité de la population canadienne constituent notre priorité absolue.
- Le Canada compte certains des plus qualifiés et éminents chercheurs du monde, qui travaillent dur pour appuyer la lutte internationale contre la pandémie actuelle.
- Chaque jour, nous en découvrons plus sur la COVID-19 en nous tenant au fait des nouvelles données scientifiques, diffusées à un rythme rapide.
- Pour ralentir et ultimement arrêter la propagation de la COVID-19, nous devons mobiliser les milieux scientifiques et de la recherche du Canada afin de faire progresser la recherche et le développement technologique.
- C'est pourquoi le gouvernement du Canada a annoncé, en mars 2020, la création d'un fonds pangouvernemental d'intervention pour répondre à la COVID-19 d'un milliard de dollars, dont 275 millions serviront à améliorer notre capacité de mettre à l'essai des antiviraux, de mettre au point des vaccins et de financer des essais cliniques.
- Par l'entremise du programme d'Intervention de recherche rapide des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le gouvernement du Canada a investi au total 54,2 millions de dollars pour appuyer 99 équipes de chercheurs de partout au pays. Ces équipes s'emploient à créer et à mettre en place des mesures permettant de détecter, de maîtriser et de réduire rapidement la transmission de la COVID-19. Leurs activités incluent la recherche en vue de la mise au point d'un vaccin ainsi que l'élaboration de stratégies de lutte contre la stigmatisation, la mésinformation et la peur.
- En plus des IRSC, le financement de l'Intervention de recherche rapide provient du Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, du Comité de la coordination de la recherche au Canada, du Centre de recherches pour le développement international et de Génome Canada. Research Manitoba, Research Nova Scotia et Alberta Innovates y ont également apporté des contributions.
- Le rapport publié aujourd'hui présente les travaux de recherche essentiels et novateurs qui sont menés partout au Canada, notamment les solutions et les outils qui sont élaborés pour combattre et traiter la COVID-19.
- Il s'agit de mettre à profit les capacités et le savoir-faire des établissements de recherche du gouvernement du Canada et d'effectuer des investissements stratégiques pour soutenir et accroître les capacités de recherche du milieu universitaire et de l'industrie au Canada.
- Bon nombre des projets financés comportent des collaborations et des partenariats avec le milieu universitaire, des ministères et l'industrie d'autres pays.
- Nous unissons nos efforts pour transformer des constatations et des résultats de recherche importants en mesures qui sauveront des vies partout au pays.

[APG]



Exemples de projets

- Le gouvernement du Canada investit 150 millions de dollars à l'appui de mesures de santé publique fédérales comme une surveillance accrue, une augmentation des tests réalisés par le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et un soutien permanent à la préparation des communautés des Premières Nations et des Inuits.
- Ce travail important appuiera la réalisation de tests diagnostiques dans l'ensemble du Canada, ainsi que la recherche, la mise à l'essai et la mise en œuvre de nouveaux tests et de nouvelles méthodes de diagnostic. Il appuiera également la coordination de l'approvisionnement et de la distribution de réactifs ainsi que de fournitures de laboratoire avec les autorités provinciales et territoriales afin d'accroître la capacité de réaliser des tests partout au pays.
- Le LNM de l'ASPC améliore sa compréhension de l'épidémiologie de la COVID-19 dans l'ensemble du Canada, ce qui nous permettra d'améliorer notre intervention. L'évaluation de tests sanguins permettant de déterminer l'état immunitaire des populations canadiennes et la mise en place de méthodes pour les réaliser, de même que du travail de modélisation permettant d'évaluer diverses projections qui guideront les mesures à prendre pour réduire au minimum l'incidence du virus, font partie de ce travail important.
- Le Programme Défi en réponse à la pandémie du Conseil national de recherches du Canada (CNRC) rassemblera les meilleurs chercheurs canadiens issus du milieu gouvernemental et universitaire ainsi que du secteur privé pour mettre au point des contre-mesures médicales afin de combattre la COVID-19. Les membres du Programme collaboreront avec les experts canadiens en matière de santé en vue de cerner les besoins les plus pressants. Ils cibleront des outils pour diagnostiquer et détecter rapidement le virus, des médicaments et des vaccins pour traiter et prévenir la maladie ainsi que des solutions de santé numérique pour contribuer à la gestion de l'intervention du Canada contre la pandémie.

Étude de recherche du LNM sur la durée de l'infectiosité de la COVID-19

- De nouveaux renseignements sur la COVID 19 font surface tous les jours. Les chercheurs et les scientifiques du Canada et du monde entier travaillent fort pour mieux comprendre le virus et ses répercussions sur les personnes et les collectivités.
- Des scientifiques du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada, ainsi que des collaborateurs du Laboratoire provincial de santé publique de Cadham, au Manitoba, ont découvert que les échantillons prélevés sur des patients ne contenaient pas de matières infectieuses après huit jours suivant l'apparition des symptômes.
- Les données probantes tirées de cette étude de recherche aideront à déterminer combien de jours après l'infection les patients peuvent être en mesure de transmettre le virus à d'autres personnes. Ces connaissances aideront à mieux protéger la santé des Canadiens.

[APG]



- Notre gouvernement a investi fortement dans le domaine des sciences et de la recherche médicale. Les données probantes recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sont la preuve que nous voyons les résultats de ces investissements et que nous apprenons des renseignements essentiels sur le virus qui cause la COVID-19.
- La durée de l'infectiosité ou la période pendant laquelle une personne peut propager le virus sont des connaissances essentielles pour éclairer les lignes directrices et les interventions en santé publique. Avant cette étude de recherche, il n'y avait pas suffisamment de données de laboratoire pour comprendre ce facteur très important de la propagation de la COVID 19.

Au sujet des détails de l'étude de recherche :

- Les scientifiques du LNM ont examiné 90 échantillons de patients atteints de la COVID 19 confirmés en laboratoire et ont tiré deux conclusions importantes.
- Bien que les échantillons contenaient toujours l'empreinte génétique (ARN) du virus qui cause la COVID 19, il a été découvert que les échantillons ne contenaient pas de matière infectieuse après huit jours suivant l'apparition des symptômes. Cela suggère que les patients atteints de la COVID 19 ne devraient pas être infectieux plus de huit jours après l'apparition des symptômes.
- Les scientifiques ont également découvert que les échantillons contenant de faibles concentrations d'ARN (ou de matériel génétique viral) ne pouvaient pas se développer en laboratoire. Cela signifie que les patients dont les tests de laboratoire montrent des niveaux d'ARN viral à l'intérieur d'un certain seuil ne devraient pas être contagieux.
- Bien qu'il y ait encore du matériel génétique (ARN) dans les échantillons, ceux-ci n'ont pas pu causer l'infection et, par conséquent, les patients symptomatiques dont les symptômes sont apparus il y a plus de huit jours ne devraient pas pouvoir transmettre la COVID 19 à d'autres personnes.
- Cette information peut éclairer les politiques de santé publique actuelles et orienter les décisions cliniques, de lutte contre les infections et de santé au travail.
- Il s'agit de la plus grande étude transversale de son genre qui a exploré l'infectiosité de la COVID 19 et qui incluait des patients de tous âges et de tous horizons.
- D'autres études portant sur des échantillons de plus grande taille sont nécessaires pour confirmer les résultats. Des études ciblées sur des patients souffrant de troubles spécifiques, comme un système immunitaire affaibli, sont également nécessaires.

Les périodes de quarantaine et d'isolement demeureront-elles à 14 jours pour les voyageurs qui reviennent au Canada?

- Jusqu'à ce que des études plus poussées puissent être réalisées, et par souci de prudence pour protéger la santé des Canadiens, les périodes de quarantaine et d'isolement demeureront à 14 jours pour les voyageurs qui reviennent au Canada.
- L'ASPC mettra à jour les lignes directrices en matière de santé publique au fur et à mesure que les données probantes évoluent.

Collaboration pour la mise au point d'un vaccin

[APG]



- À l'heure actuelle, il n'y a pas de vaccin qui protège contre la COVID-19. Des travaux de recherche à l'appui de la mise au point de vaccins contre la COVID-19 qui sont menés partout au monde, dont au Canada, en sont à divers stades de réalisation.
- Nous prenons les mesures qui s'imposent pour garantir l'accès de la population canadienne à un vaccin ou à un médicament pour prévenir ou traiter la COVID-19 une fois qu'il y en aura un.
- Ces mesures incluent des investissements versés aux organisations qui suivent.
- Medicago (ville de Québec) : pour des essais précliniques et cliniques d'un vaccin à particules pseudovirales à base de plantes, y compris l'expansion de la capacité de fabrication
- Infectious Disease Organization – International Vaccine Centre (VIDO-InterVac) de l'Université de la Saskatchewan : pour le renforcement de l'expertise actuelle du VIDO-InterVac en matière de recherche sur les coronavirus et l'amélioration de ses installations de fabrication pour les rendre conformes aux normes des bonnes pratiques de fabrication (BPF); à l'appui de ces efforts, le LNM et l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) collaborent avec le VIDO-InterVac de l'Université de la Saskatchewan et avec le CNRC pour mettre au point et à l'essai des candidats-vaccins contre la COVID-19
- Conseil national de recherches du Canada (CNRC) : pour l'amélioration des installations du Centre de recherche en thérapeutique en santé humaine de Montréal pour les rendre conformes aux normes des BPF. Dès la fin du printemps 2020, ces installations seront en mesure de fabriquer des lots de vaccins pour la réalisation d'essais cliniques dès qu'il y aura des candidats-vaccins.
- Santé Canada collabore aussi avec les concepteurs et les fabricants de vaccins dans le but d'accélérer l'évaluation des vaccins pour prévenir la COVID-19. Cette démarche passe notamment par le soutien aux essais cliniques et la préparation pour les examens accélérés, une fois qu'ils sont mis au point.
- Le gouvernement du Canada continuera de travailler avec les organismes internationaux de réglementation des produits de santé, dont l'Agence européenne des médicaments, la Food and Drug Administration des États-Unis, ses partenaires de l'Australie, du Canada, de Singapour et de la Suisse et d'autres organisations comme l'International Coalition of Medicines Regulatory Authorities et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), pour appuyer et coordonner les actions réglementaires rapides pour d'éventuels vaccins et autres contre-mesures médicales.
- Le CNRC coopère aussi avec plusieurs entreprises à la mise au point de vaccins expérimentaux.
- Le Canada participe à l'essai multinational « SOLIDARITY », coordonné par l'OMS, qui teste plusieurs médicaments potentiels pour la lutte contre la COVID-19. Dans le cadre du volet canadien de cet essai, le recrutement des patients est déjà commencé et il est prévu que celui-ci se fasse dans jusqu'à 20 sites au Canada.
- Ce méga-essai sans précédent de traitements éventuels contre la COVID-19 est véritablement un nouveau modèle de collaboration mondiale, dont le but est de

[APG]



trouver rapidement des traitements qui pourraient réduire le nombre de victimes de la COVID-19.

Collaboration avec l'industrie pour faire avancer la recherche et mettre en marché des produits novateurs

- Le gouvernement du Canada, par l'intermédiaire d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada et du Conseil national de recherches du Canada, travaille aussi avec l'industrie pour soutenir les capacités de recherche et de fabrication.
- Il verse notamment des fonds pour l'élaboration de systèmes de surveillance des patients et de trousse de diagnostic à domicile.
- Par ailleurs, le gouvernement du Canada octroie du financement aux petites et moyennes entreprises canadiennes pour les aider à accroître leur capacité à innover et à mettre leurs idées en marché, notamment pour la fabrication d'équipement de protection individuelle et de produits d'assainissement.

Collaboration avec le milieu international de la recherche

- Le gouvernement du Canada contribue à l'effort mondial de recherche pour contrer la COVID-19. Il collabore avec ses partenaires internationaux, dont l'OMS par l'intermédiaire de ses centres collaborateurs et de son schéma directeur en matière de recherche et développement, à la coordination des efforts et à la mise en commun des données et des résultats de recherche dans le but d'enrichir ensemble les connaissances partout dans le monde.
- On peut citer en exemple la collaboration entre l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), Recherche et développement pour la défense Canada (RDDC) et l'ASPC pour mettre sur pied le réseau de laboratoires à biosécurité de niveau 4 spécialisés dans les zoonoses (BSL4ZNet).
- Ce réseau est formé de 15 organismes gouvernementaux provenant de cinq pays différents (Canada, États-Unis, Royaume-Uni, Allemagne et Australie), tous responsables de réglementer les agents pathogènes humains, animaux et zoonotiques susceptibles de déclencher une pandémie.
- Le BSL4ZNet tient des réunions d'urgence sur la COVID-19 depuis le début du mois de janvier avec ses partenaires internationaux afin de faciliter l'échange de renseignements scientifiques et la communication des besoins relatifs à la capacité de recherche en vue d'intensifier les efforts mondiaux de lutte contre la propagation de la COVID-19.
- L'ASPC et RDDC, en partenariat avec le ministère de la Défense nationale, sont aussi membres du Consortium des contre-mesures médicales au moyen duquel ils travaillent en concertation avec les gouvernements des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie pour favoriser la collaboration en matière de recherche, de développement et d'acquisition.
- Le AMC, CNRC, l'ASPC et l'ACIA consultent régulièrement la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), un des mécanismes de financement international principaux pour le développement de vaccins. Le Canada a versé 54 millions de dollars à la CEPI, qui dirige les efforts de mise au point de vaccins expérimentaux contre la COVID-19 en vue d'essais cliniques qui auront lieu d'ici la fin du printemps 2020.
- La réaction des IRSC face à la pandémie de COVID-19 est orientée par l'apport de partenaires internationaux, comme l'OMS et la Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (Glo-PID-R).

[APG]



- Les IRSC, en association avec l'ASPC, s'appuient sur le Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (RCRI) existant pour s'attaquer à la pandémie de COVID-19. Le RCRI a reçu une subvention directe d'un million de dollars pour recueillir des données sur les symptômes de la COVID-19, ainsi que sur les traitements possibles et les facteurs de risque, qui serviront à étayer l'intervention de santé publique du Canada face à cette maladie.
- Santé Canada, en tant que membre de l'International Pharmaceutical Regulators Programme, agit de concert avec d'autres organismes de réglementation internationaux pour surveiller les répercussions de la COVID-19 sur l'approvisionnement mondial.

Calendriers de vaccination pendant la COVID-19

- La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces de prévenir la propagation des maladies infectieuses.
- Bien que la santé publique soit une responsabilité partagée au Canada, les questions liées aux programmes de vaccination relèvent des provinces et des territoires.
- Les Canadiennes et les Canadiens devraient communiquer avec leur fournisseur de soins de santé ou les autorités de la santé publique afin de savoir si des modifications ont été apportées à leur calendrier de vaccination recommandé ou à celui des membres de leur famille en raison de la pandémie de COVID-19.
- Dans le contexte de la pandémie actuelle, il est normal d'être préoccupé par le fait de se rendre à des rendez-vous de routine chez le médecin ou en clinique, notamment pour se faire vacciner.
- Les Canadiennes et les Canadiens doivent consulter leur fournisseur de soins de santé ou les autorités de la santé publique pour ces raisons :
 - savoir si des modifications ont été apportées à leur calendrier de vaccination recommandé ou à celui des membres de leur famille en raison de la pandémie de COVID-19;
 - déterminer le moment de leur visite;
 - connaître les mesures qui ont été mises en place pour la prestation sécuritaire des services de vaccination pendant la crise.
- Les fournisseurs de soins de santé ont pris des précautions pour prévenir la propagation de l'infection pendant les consultations. Parmi ces mesures, mentionnons :
 - le dépistage des symptômes ou d'autres facteurs de risque chez les patients avant le rendez-vous et à leur arrivée;
 - l'installation d'affiches dans le bureau;
 - la promotion auprès des patients de l'utilisation d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool ou un désinfectant pour les mains sans alcool approuvé par Santé Canada;
 - la fourniture de masques à l'arrivée des patients;
 - le décalage des rendez-vous, qui favorise la distance physique dans le bureau.

[APG]



Fluzone à haute dose dans les établissements de soins de longue durée pendant la COVID-19

- La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces de prévenir la propagation des maladies infectieuses, y compris la grippe.
- Le gouvernement du Canada se prépare en vue de la prochaine saison de la grippe à l'automne étant donné les pressions prévues sur le système de santé du fait de la COVID-19.
- Compte tenu de la probabilité d'épidémies de COVID-19 et de grippe à l'automne, nous voulons mettre en place des mesures qui visent à protéger les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée. Les éclosions de COVID-19 dans ces établissements ont été dévastatrices et nous devons tout mettre en œuvre pour protéger les résidents et le personnel.
- Le Fluzone à haute dose est un vaccin antigrippal spécial à l'intention des personnes âgées de 65 ans et plus qui stimule le système immunitaire plus que certains vaccins à dose standard.
- Le Fluzone à haute dose offre une meilleure protection et induit une réponse immunitaire plus vigoureuse que certains vaccins à dose standard chez les personnes de ce groupe d'âge, qui sont également parmi les plus à risque de souffrir de complications et d'être hospitalisées en raison de la grippe saisonnière.
- Pour la saison de la grippe de 2020, le gouvernement du Canada fait l'achat d'une quantité suffisante de Fluzone à haute dose pour **tous les résidents des établissements de soins de longue durée** provinciaux et territoriaux **âgés de 65 ans et plus**.

Conseils

Conseils sur les programmes de vaccination continue pendant COVID-19

- La pandémie de COVID-19 nous rappelle à quel point les vaccins sont essentiels pour favoriser l'immunité, surtout chez les nourrissons et les tout-petits. La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces de prévenir la propagation de maladies infectieuses.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), de concert avec le Comité consultatif national de l'immunisation et le Comité canadien d'immunisation, a publié des lignes directrices provisoires sur le maintien des programmes d'immunisation pendant la crise de la COVID-19.
- La tenue à jour des vaccins est un moyen important pour les Canadiens de se protéger et de protéger les personnes vulnérables ainsi que d'aider à réduire le fardeau pesant sur le système de santé canadien en cette période sans précédent.

[APG]



- Tout retard dans la vaccination contre des maladies graves pourrait exposer votre enfant, votre famille et les personnes dont le système immunitaire est affaibli au risque de contracter d'autres maladies dont les conséquences sont lourdes.
- Nous nous attendons à voir une baisse de la couverture vaccinale parce que les vaccinateurs se concentrent sur les actions pour contrer la COVID-19 et en raison de la fermeture temporaire des cabinets de soins primaires pour permettre l'éloignement sanitaire.
- Nous savons qu'il ne sera pas forcément possible pour tout le monde de tenir ses vaccins à jour étant donné la situation actuelle. Toutefois, nous demandons aux Canadiens de faire de leur mieux pour s'assurer que leurs vaccins sont en règle et de chercher des cliniques de vaccination ouvertes.
- Les Canadiens doivent consulter un professionnel de la santé pour déterminer quand ils devraient se présenter pour un rendez-vous et pour découvrir les mesures qui ont été mises en place pour veiller à la prestation sécuritaire des services de vaccination pendant la pandémie de COVID-19.
- Les personnes symptomatiques et celles chez qui la COVID-19 est soupçonnée, probable ou confirmée, de même que les personnes qui entretiennent des contacts étroits avec ces personnes, ne devraient pas se présenter à leur rendez-vous prévu pour se faire vacciner pendant leur période d'isolement.
- L'ASPC conseille aux vaccinateurs de mettre l'accent sur les séries primaires et les doses de rappel chez les enfants de moins de deux ans s'ils ne sont pas en mesure de maintenir tous les programmes de vaccination systématique.
- Une évaluation attentive des doses manquées devra absolument être effectuée pour s'assurer que la pandémie ne laisse pas derrière elle de disparités durables en matière de vaccination dans les collectivités canadiennes.
- Les lignes directrices de l'ASPC liées aux programmes de vaccination pendant la crise de la COVID-19 doivent être lues en parallèle avec les politiques provinciales et territoriales en matière de vaccination pendant la pandémie qui sont en vigueur actuellement.
- Étant donné la pandémie actuelle, c'est un peu normal de se sentir inquiet d'avoir à aller chez le médecin ou dans une clinique pour un rendez-vous de routine, notamment pour se faire vacciner.
- Les Canadiens doivent communiquer avec un professionnel de la santé pour :
 - savoir si leur calendrier de vaccination recommandé, ou celui des membres de leur famille, a été modifié en raison de la pandémie de COVID-19;
 - déterminer quand ils devraient se présenter à un rendez-vous;
 - se renseigner sur les mesures qui ont été mises en place pour veiller à la prestation sécuritaire des services de vaccination pendant la pandémie de COVID-19.

[APG]



- À mesure que la pandémie de progresse, les vaccinoteurs devraient suivre les conseils du gouvernement de leur province ou de leur territoire et ceux de l'ASPC quant au moment propice pour assouplir les mesures d'éloignement sanitaire et les autres précautions en vigueur dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Conseils supplémentaires pour les personnes handicapées en Canada

- Nous savons que certains groupes, dont les personnes handicapées, sont beaucoup plus touchés que d'autres par l'épidémie de COVID-19.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec le Groupe consultatif sur la COVID-19 en matière des personnes en situation de handicap (GCCPSH), a défini des éléments à considérer et des mesures d'adaptation pour les personnes en situation de handicap et les personnes qui leur fournissent des soins et du soutien, et elle les intégrera aux lignes directrices actuelles sur la COVID-19.
- Le document en question complète d'autres documents d'orientation importants, dont les Lignes directrices provisoires sur la prévention et le contrôle de la COVID-19 pour les établissements de soins de longue durée et les Lignes directrices provisoires sur la prévention et le contrôle de la COVID-19 pour les milieux de soins à domicile. Ces documents peuvent être adaptés à des milieux où vivent des personnes en situation de handicap.
- Le document présente également des éléments que doivent considérer les soignants et les centres d'évaluation de la COVID-19 pour adapter leurs approches pendant l'épidémie afin de faciliter l'accès des personnes en situation de handicap à leurs services.

Si l'on insiste sur la vulnérabilité des personnes en situation de handicap à la COVID-19

- Certaines personnes en situation de handicap peuvent courir un plus grand risque d'infection ou de maladie grave en raison de leur âge, de problèmes de santé sous-jacents ou de leur incapacité. Il se peut donc qu'elles soient plus susceptibles d'être exposées à la COVID-19 et de la contracter.
- Certaines personnes en situation de handicap peuvent faire face à une discrimination et à des obstacles lorsqu'elles tentent d'obtenir des renseignements, des services sociaux et des soins de santé. Le besoin de s'isoler et de maintenir une distance physique peut aussi engendrer d'autres difficultés.

Prévention et contrôle des infections pour les établissements de soins actifs

- Il est essentiel d'assurer la protection des travailleurs de la santé du Canada contre la COVID-19. Ces fournisseurs de soins, qui sont sur la ligne de front de la pandémie, s'occupent des Canadiens les plus vulnérables.

[APG]



- Les lignes directrices de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en matière de prévention et de contrôle des infections viennent compléter les politiques et les procédures des provinces et des territoires en santé publique.
- Le Comité consultatif national sur la prévention et le contrôle des infections de l'ASPC, qui est constitué d'experts en la matière et de fournisseurs de soins de première ligne, a travaillé avec l'ASPC à la rédaction de ces lignes directrices.
- Le Comité consultatif spécial FPT sur la COVID-19 a approuvé les lignes directrices ainsi que le sommaire technique.
- Les lignes directrices de l'ASPC n'ont pas force de loi. Elles devraient être consultées conjointement avec les lois, les règlements et les politiques en vigueur à l'échelle provinciale, territoriale et locale.

Lignes directrices révisées en matière de prévention et de contrôle des infections à l'intention des établissements de soins actifs

- La présente mise à jour des lignes directrices a été faite conformément à notre approche visant à assurer leur actualité et à fournir des recommandations complètes fondées sur les meilleures données disponibles.
- Les lignes directrices mettent en relief la nécessité d'appliquer des mesures de contrôle environnementales et administratives dans les établissements pour protéger les travailleurs de la santé et les patients, ainsi que l'importance d'offrir une formation sur l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI).
- Les précautions contre la transmission par gouttelettes et par contact conviennent pour la plupart des soins prodigués aux patients. Les interventions médicales générant des aérosols nécessitent le port d'un masque N95 et d'autres EPI.
- Les lignes directrices resteront provisoires, car elles peuvent être modifiées à mesure que de nouvelles données scientifiques deviennent disponibles.

Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins externes et ambulatoires

- En tant qu'élément essentiel de notre système de soins de santé, les établissements de soins externes et ambulatoires jouent un rôle important dans la prévention des admissions inutiles à l'hôpital et aux centres de soins de longue durée en aidant et en soignant les personnes qui s'y trouvent.
- L'Agence de la santé publique du Canada fournit des lignes directrices aux exploitants et au personnel des cliniques, des cabinets de médecins, des centres de santé communautaire et des centres de soins d'urgence sur la façon de prévenir la transmission de la COVID-19.

[APG]



- La prévention et le contrôle des infections constituent un élément important de la gestion des établissements de soins externes et ambulatoires en tout temps, et pas seulement pendant la pandémie de la COVID-19.
- Les lignes directrices réitèrent les principes fondamentaux du contrôle de la propagation de l'infection et font valoir les mesures à prendre, en particulier pendant la pandémie de la COVID-19.
- Ces lignes directrices sont éclairées par les dernières données scientifiques probantes disponibles et l'opinion d'experts et seront modifiées à mesure que de nouveaux renseignements seront communiqués.

Personnes en situation d'itinérance dans le contexte de la COVID-19

- Le gouvernement du Canada reconnaît les difficultés que peuvent vivre les personnes en situation d'itinérance pendant la pandémie de COVID-19 au Canada.
- Il est possible que les sans-abri soient plus susceptibles de contracter la COVID-19 parce que leurs conditions de vie ne sont pas propices à la pratique de l'éloignement sanitaire, à une mise en quarantaine (isolement) et à l'accès à des installations qui leur permettrait d'avoir une bonne hygiène des mains.
- Les personnes en situation d'itinérance sont aussi plus susceptibles d'avoir des problèmes de santé sous-jacents qui les exposent à un risque plus élevé de complications associées à la COVID-19.
- Ces réalités et difficultés doivent être prises en compte à mesure que nous continuons la riposte face à la COVID-19. Les lignes directrices actualisées de l'Agence de la santé publique du Canada à l'intention des fournisseurs de services aux sans-abri sont conformes aux dernières recommandations pour prévenir les éclosions. Ces lignes directrices tiennent compte des enjeux propres à la mise en œuvre de mesures de santé publique dans ce contexte.
- Les lignes directrices ont été mises à jour pour inclure les besoins des populations vulnérables et marginalisées parmi les sans-abri, dont les personnes vivant avec des problèmes de santé mentale et des troubles liés à la consommation de substances, les jeunes, les femmes et les filles autochtones, ainsi que les personnes de diverses identités de genre.
- Les lignes directrices contiennent aussi des recommandations supplémentaires sur l'application d'une approche tenant compte des traumatismes et de la violence lorsque vient le temps d'informer les clients au sujet des conseils de santé publique, sachant que bien des personnes en situation d'itinérance ont vécu des traumatismes qui peuvent être réactivés dans des situations d'incertitude ou de stress.
- Le personnel et les bénévoles qui travaillent avec des sans-abri jouent un rôle primordial pour prévenir la propagation de la COVID-19 et pour protéger cette population vulnérable.

[APG]



- Il est essentiel que le secteur qui sert les personnes en situation d'itinérance dispose des soutiens nécessaires pour se préparer aux répercussions de la COVID-19 sur les sans-abri et pour les gérer.
- Les lignes directrices apportent un complément aux recommandations de santé publique des provinces et des territoires.

Sommaire technique des nouvelles lignes directrices concernant le port de masques, de protections oculaires et d'écrans faciaux pendant les quarts de travail

- L'ASPC recommande à tous les travailleurs de la santé dans les hôpitaux de soins actifs de porter un masque médical et une protection oculaire ou un écran facial pendant la durée entière de leurs quarts de travail dans un établissement de soins actifs.
- Cette recommandation s'appuie sur de nouvelles données indiquant que la COVID-19 peut être transmise par des porteurs asymptomatiques et présymptomatiques.
- Le port d'un masque médical pendant la durée entière du quart de travail est une mesure importante qui aide à réduire le risque de transmission des travailleurs de la santé aux patients.
- Le port d'un masque médical et d'une protection oculaire ou d'un écran facial pendant la durée entière du quart de travail est une mesure importante qui aide à réduire le risque de transmission des patients aux travailleurs de la santé.
- Cette recommandation s'applique aux travailleurs de la santé qui sont en contact direct avec des patients de même qu'aux travailleurs des services environnementaux qui doivent se rendre dans les zones de soins aux patients.
- Pour garder le coronavirus en dehors des établissements de santé, il est aussi important que les travailleurs de la santé qui présentent des symptômes associés à la COVID-19 retournent chez eux immédiatement et qu'ils recommencent à travailler uniquement sur l'avis de leur autorité locale de santé publique.
- Les travailleurs de la santé devraient consulter les lignes directrices de leur province ou de leur territoire et les politiques de leur établissement au sujet du port des masques, des protections oculaires et des autres EPI, ainsi que toute stratégie de préservation des EPI ayant été mise en place.

Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales

- Les travailleurs de la santé portent des masques médicaux, y compris des masques chirurgicaux, des masques d'intervention et des respirateurs (p. ex. masques N95). Il est extrêmement important de maintenir l'approvisionnement en masques médicaux en fonction des besoins.
- Le gouvernement du Canada s'emploie à veiller à ce que les travailleurs de la santé aient l'EPI et les fournitures médicales dont ils ont besoin, et ce au moyen de

[APG]



l'approvisionnement en grandes quantités en collaboration avec les provinces et les territoires, du renforcement des capacités de production nationales et de la recherche de solutions de rechange et de façons de prolonger la durée de vie des produits.

- Le Canada s'efforce d'allouer rapidement l'EPI et les fournitures médicales aux provinces et aux territoires, conformément à une approche convenue entre les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé.

Lignes directrices et préoccupations de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers

- Nous avons échangé régulièrement avec la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers au sujet de leurs préoccupations concernant certains aspects des lignes directrices révisées.
- Le gouvernement du Canada a élaboré les lignes directrices en se fondant sur les meilleures données disponibles dans le but de protéger la santé et la sécurité des travailleurs de la santé.
- Nous continuerons de réévaluer et de mettre à jour les lignes directrices à mesure que la situation évolue et que nous en apprenons davantage sur la COVID-19.

Évaluation du risque au point de service

- Avant toute interaction avec un patient ou intervention auprès d'un patient, les travailleurs de la santé devraient évaluer le risque d'infection pour eux-mêmes, les autres travailleurs et les patients. Cette procédure, appelée évaluation du risque au point de service, est ce qui permet de choisir l'EPI approprié pour la situation.

Inclusion des nettoyeurs et des fournisseurs d'aliments potentiellement exposés à la COVID-19

- Les conseils figurant dans les présentes lignes directrices visent toute personne travaillant dans un établissement de soins actifs, y compris les nettoyeurs et les fournisseurs d'aliments.

Port de masques chirurgicaux au lieu de respirateurs N95

- La décision de porter un masque chirurgical ou un masque N95 devrait toujours s'appuyer sur une évaluation du risque au point de service.

Réutilisation de l'EPI et lignes directrices à l'intention des établissements de santé

- Les masques N95 sont normalement des produits à usage unique destinés aux travailleurs de la santé.

[APG]



- Le Canada explore les façons de prolonger la durée de vie des masques N95 en les décontaminant et en les réutilisant. La décontamination des masques N95 s'est révélée efficace dans d'autres pays, notamment aux États-Unis.
- Le Canada demande aux provinces et aux territoires de mettre de côté leurs masques N95 ayant été utilisés en attendant qu'un processus de décontamination efficace puisse être mis à l'essai.
- Le prolongement de la durée de vie de l'EPI par la décontamination est une des façons de faire en sorte que le Canada dispose de réserves suffisantes.

Prévention et contrôle de la maladie à coronavirus (COVID-19) : Lignes directrices pour les milieux de soins à domicile

- Les organismes de soins à domicile, qui constituent un élément essentiel du système de soins de santé, jouent un rôle important dans la prévention des admissions non nécessaires dans les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée en offrant soins et soutien aux personnes chez elles.
- Les personnes qui reçoivent des soins à domicile sont souvent âgées ou ont des problèmes de santé, ce qui les rend susceptibles d'être gravement malades si elles contractent la COVID-19. Prévenir la COVID-19 chez cette population vulnérable constitue une priorité.
- Les lignes directrices de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en matière de prévention et de contrôle des infections contiennent des recommandations à l'intention des organismes et des fournisseurs de soins à domicile qui visent à prévenir la transmission de la COVID-19 aux travailleurs de première ligne et à protéger les clients vulnérables.
- Le Comité consultatif national sur la prévention et le contrôle des infections de l'ASPC, qui se compose d'experts du domaine et de fournisseurs de soins de première ligne, a collaboré avec l'Agence à l'élaboration de ces lignes directrices, qui ont aussi reçu l'aval du Comité consultatif spécial fédéral-provincial-territorial sur la COVID-19.
- Les lignes directrices de l'ASPC ne doivent pas obligatoirement être appliquées. Elles devraient être consultées en même temps que les lois, les règlements et les politiques provinciaux, territoriaux et locaux.

Points saillants des lignes directrices

- Pour prévenir la transmission de la COVID-19 aux clients, les fournisseurs de soins à domicile doivent surveiller leur état de santé et prendre leur température tous les jours afin de déceler les signes et les symptômes de la maladie. S'ils présentent des signes d'infection, il est recommandé de les exclure du travail jusqu'à ce que les autorités de santé publique locales autorisent leur retour.

[APG]



- Les fournisseurs de soins à domicile devraient porter un masque pendant toute la durée des visites afin d'éviter de transmettre la COVID-19 à leurs clients avant que les symptômes ne soient détectés.
- Pour se protéger eux-mêmes, les fournisseurs de soins à domicile de première ligne devraient communiquer avec leurs clients avant les visites pour leur demander s'ils présentent des signes ou des symptômes de la COVID-19 ou si d'autres membres de leur ménage en présentent. Le cas échéant, les organismes et les fournisseurs de soins à domicile peuvent ensuite déterminer si la visite peut être retardée ou effectuée d'une autre façon afin d'assurer la sécurité de tous. L'utilisation d'une protection oculaire pendant toute la durée des visites à domicile est fortement recommandée pour prévenir la transmission possible de la COVID-19 aux fournisseurs de soins par des clients chez qui l'infection n'a pas encore été détectée.

Approvisionnement en équipement de protection individuelle (EPI) et en fournitures médicales du Canada

- L'équipement de protection individuelle (EPI) est un élément important des mesures de prévention et de contrôle des infections qui peut protéger les fournisseurs de soins à domicile et leurs clients contre la COVID-19.
- Les fournisseurs de soins à domicile devraient consulter les lignes directrices provinciales, territoriales et locales ainsi que les politiques de leur établissement afin de connaître les recommandations particulières concernant le port de masques, de dispositifs de protection oculaire et d'autres types d'EPI, ainsi que les stratégies de conservation de l'EPI.
- Le gouvernement du Canada s'efforce de faire en sorte que les travailleurs de la santé, y compris ceux qui fournissent des services de soins à domicile, aient l'EPI et les fournitures médicales dont ils ont besoin.
- Pour ce faire, il effectue des achats en grandes quantités en collaboration avec les provinces et les territoires, renforce les capacités de production nationales et cherche des solutions de rechange et des moyens de prolonger la durée de vie des produits.

Des établissements de soins de longue durée

- Nous demandons à tous les Canadiens d'aider à protéger les aînés et les personnes vulnérables sur le plan médical, qui risquent le plus de souffrir de graves complications liées à la COVID-19.
- Nous devons tous faire des efforts pour arrêter la propagation du virus chez les résidents des établissements de soins de longue durée et chez les travailleurs qui prennent soin d'eux.
- Une politique interdisant toute visite devrait être envisagée sérieusement. Si les visites sont autorisées, elles devraient être strictement limitées à celles qui sont essentielles, soit celles qui sont nécessaires pour répondre aux besoins personnels de base d'ordre

[APG]



médical ou de compassion des résidents. Les visites essentielles devraient être limitées à une personne à la fois pour chaque résident.

- Comme tous les Canadiens, les résidents et les employés des établissements de soins de longue durée doivent pratiquer l'éloignement physique le plus possible, y compris pendant les heures de repas.
- Parce qu'ils ont des contacts directs avec les personnes les plus vulnérables de notre société, qui risquent le plus d'être gravement malades, les travailleurs de la santé ne devraient pas aller travailler s'ils présentent des symptômes.
- Nous comprenons que, pour arrêter la propagation de la COVID-19 et protéger les personnes les plus vulnérables, les Canadiens doivent prendre des décisions difficiles et faire des sacrifices personnels.

Lignes directrices

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) établit des orientations sur la prévention et le contrôle des infections qui sont fondées sur des données probantes pour compléter les efforts des gouvernements provinciaux et territoriaux en matière de surveillance, de prévention et de contrôle des infections associées aux soins de santé.
- Le gouvernement du Canada a publié le document *Prévention et contrôle de la maladie à coronavirus (COVID-19) : Lignes directrices provisoires pour les établissements de soins de longue durée* pour aider les employés et les résidents de ces établissements.
- Cette orientation provisoire est fondée sur une orientation canadienne antérieure élaborée pour la pandémie de coronavirus, sur les leçons apprises de l'éclosion de COVID-19 en Chine et dans d'autres pays, ainsi que sur des orientations provisoires d'autres organismes canadiens et internationaux.

Directives de santé publique à l'intention des établissements de soins de longue durée

- Il faut exercer une grande vigilance dans les établissements de soins de longue durée afin d'éviter que les employés se présentent au travail s'ils ont des symptômes.
- Les employés devraient subir un dépistage des symptômes de la COVID-19 avant chaque quart, et ceux qui commencent à présenter des symptômes pendant leur quart devraient être pris en charge immédiatement.
- Dans la mesure du possible, les employeurs doivent collaborer avec leurs employés de façon à restreindre le travail à un seul établissement et à limiter le nombre de zones de l'établissement dans lesquelles les employés travaillent.
- Tous les employés et les visiteurs doivent porter un masque pendant toute la durée de leur quart ou de leur visite afin de prévenir la transmission du virus, même avant de savoir qu'ils sont malades.

[APG]



- Si des visiteurs doivent venir, ils devraient subir un dépistage pour découvrir s'ils ont de la fièvre, une toux ou des difficultés respiratoires, et ils ne devraient pas pouvoir entrer s'ils présentent des symptômes liés à la COVID.
- Bon nombre d'établissements ont déjà pris des mesures, comme interdire les visites ou d'autres services non essentiels offerts sur place.
- Les établissements de soins de longue durée et les résidences-services devraient également suivre les recommandations des autorités sanitaires de leur province ou territoire en ce qui concerne la prévention de la transmission des infections, notamment de la COVID-19.

Foyers de soins de longue durée de l'Alberta

- Le gouvernement du Canada est déterminé à protéger toutes les Canadiennes et tous les Canadiens, y compris les personnes vulnérables.
- Tous les paliers de gouvernement collaborent étroitement afin que les mesures de santé publique visant à répondre à la pandémie de COVID-19 soient harmonisées.
- Les autorités de santé publique surveillent de près la continuité et la stabilité du ralentissement de l'épidémie au Canada, tout en examinant attentivement les façons d'assouplir les restrictions en matière de santé publique lorsque cela est possible.
- La situation épidémiologique de la COVID-19 est différente d'une province et d'un territoire à l'autre. Cela signifie que les approches ne seront pas toutes les mêmes à l'échelle du Canada et qu'elles devront être adaptées aux défis et au contexte uniques de la maladie dans chaque province et territoire.
- Chaque province et territoire canadien examine différents types de milieux communautaires, tels que les foyers de soins de longue durée, et élabore des approches fondées sur les risques et procède à des évaluations en fonction de ce qui se passe à l'intérieur de ses frontières.
- Le gouvernement du Canada travaille avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux pour s'assurer que notre réponse à la pandémie de COVID-19 est fondée sur l'évaluation de la situation et les données scientifiques les plus récentes.

Quant à savoir si cette approche va dans le sens des lignes directrices fédérales :

- Les soins prodigués dans les établissements de soins de longue durée sont régis par les lois provinciales et territoriales.
- L'Agence de la santé publique du Canada élabore des lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections qui se fondent sur des données probantes afin de compléter les mesures provinciales et territoriales de santé publique qui portent sur la surveillance, la prévention et le contrôle des infections nosocomiales.
- Les lignes directrices fédérales reconnaissent que les provinces et territoires peuvent choisir d'accorder aux visiteurs un accès limité aux établissements de soins de longue durée, conformément à leurs lois et politiques.

[APG]



- Dans ces circonstances, nous recommandons que tous les membres du personnel et les visiteurs, si l'accès de ces derniers est autorisé, portent un masque pendant toute la durée de leur quart de travail ou de leur visite afin de prévenir la transmission du virus, même s'ils ne présentent aucun symptôme de la maladie.
- Si les visites sont autorisées, les visiteurs doivent se soumettre à un test de dépistage des symptômes, comme la toux, la fièvre et des difficultés respiratoires, et ne pas entrer dans un établissement s'ils présentent des symptômes liés à la COVID.
- Il faut rappeler aux visiteurs l'importance de se laver les mains et d'utiliser un désinfectant à base d'alcool notamment avant de mettre et de retirer leur masque.
- Ces établissements doivent également suivre les recommandations des autorités sanitaires provinciales ou territoriales compétentes pour prévenir la transmission des infections, dont la COVID-19, dans les établissements de soins de longue durée et les résidences-services. Les soins prodigués dans les établissements de soins de longue durée sont régis par les lois provinciales et territoriales.
- Les lignes directrices de l'Agence de la santé publique du Canada pour la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins de longue durée doivent être interprétées conjointement avec les lois, les politiques et les règlements provinciaux, territoriaux et locaux pertinents.
- Alors que nous entamons la prochaine phase de cette pandémie, les provinces et territoires commenceront à assouplir les restrictions tout en mettant l'accent sur l'extrême prudence.

Conseils sur les services de soins aux décès et les décès de masse

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a mis au point des lignes directrices concernant la manipulation sécuritaire de restes humains pendant la pandémie de COVID-19. Tous les renseignements présentés dans les lignes directrices reposent sur les plus récentes données scientifiques probantes.
- Nous savons qu'il peut être difficile d'entendre parler de lignes directrices en ce genre, en particulier pour les personnes qui ont perdu un être cher, et nous présentons nos plus sincères condoléances à tous ceux et celles qui ont perdu un membre de leur famille, un ami, une amie, un collègue ou une collègue à cause de la maladie.
- Ces lignes directrices concernant les services funéraires et les décès de masse sont toutefois un élément important de la planification et de la préparation en cas de pandémie.
- Notre compréhension du virus évolue constamment, et le risque de transmission de la COVID-19 par des restes humains n'est pas encore connu.

[APG]



- Avec la collaboration de spécialistes de la santé publique, de spécialistes de la prévention des infections ainsi que de la lutte contre les infections et de l'Association des services funéraires du Canada, nous avons mis au point ces lignes directrices pour assurer aux familles une prestation de services sécuritaire et pour protéger la santé des personnes qui travaillent à offrir ces services au public.

Si l'on insiste sur la mise au point de lignes directrices en réponse aux récentes éclosions dans les établissements de soins de longue durée

- Les présentes lignes directrices ont été mises au point à l'appui d'une planification proactive de la part de l'industrie des services funéraires en prévision de divers scénarios possibles pendant la pandémie.

Si l'on insiste sur les pratiques funéraires ou de traitement des corps des Autochtones et des membres de divers groupes ethniques, religieux et culturels

- Divers groupes religieux, ethniques et culturels ont des directives précises concernant le traitement des corps des personnes décédées. Il est important de respecter et d'accommoder ces pratiques dans la mesure du possible tout en protégeant la santé et la sécurité de la collectivité.
- Nous recommandons que des chefs de communautés religieuses et culturelles participent à la planification des services funéraires pour veiller à ce que les dispositions funéraires prises respectent toujours les valeurs culturelles et religieuses.
- Les chefs peuvent aussi être en mesure d'offrir aux personnes endeuillées un soutien culturel ou religieux, notamment un suivi de deuil, ou de faciliter l'obtention d'un tel soutien.

Si l'on insiste sur ce qui se passe si un Canadien ou une Canadienne meurt de la COVID-19 à l'extérieur du Canada

- Vous pouvez rapatrier en toute sécurité au Canada les restes d'une personne dont la mort est attribuée à la COVID-19, à condition que certaines conditions soient respectées.
- Dans tous les cas, vous devez avoir les documents pertinents, y compris un certificat de décès.
- Il existe deux méthodes pour le rapatriement des restes d'une personne décédée dont l'infection par la COVID-19 était soupçonnée ou confirmée :
 - l'une pour un corps incinéré;

[APG]



- l'autre pour un corps transporté dans un contenant hermétiquement scellé.
- Nous avons conscience que cela pourrait imposer certaines restrictions aux familles qui cherchent à rentrer au pays avec les restes d'un être cher. Ces restrictions sont nécessaires pour la protection des personnes qui entrent en contact avec les restes pendant le processus de rapatriement.
- Vous pouvez obtenir de l'information de nature générale sur ce qu'il faut faire en cas de décès d'une personne à l'étranger en vous adressant aux fournisseurs de services funéraires de votre collectivité ou en consultant la page <https://voyage.gc.ca/assistance/info-d-urgence/deces-a-l-etranger> du site Web du gouvernement du Canada.

Si l'on insiste sur la gestion de décès de masse

- En fonction de l'expérience d'autres pays, il est important de se préparer pour une augmentation du nombre de décès causés par la COVID-19 au Canada, augmentation qui pourrait dépasser les capacités habituelles d'offrir des services funéraires.
- L'ASPC a publié des lignes directrices qui visent à aider les planificateurs locaux et régionaux, les dirigeants communautaires, les travailleurs de l'industrie funéraire, les médecins légistes et les coroners à se préparer à gérer toute augmentation subite du nombre de décès associés à la pandémie.
- Les lignes directrices se fondent sur les plus récentes données scientifiques probantes et présentent des recommandations relatives au transport des corps, à la planification, aux capacités d'entreposage et à d'autres facteurs techniques.

Réouverture des cliniques dentaires

- L'Association dentaire canadienne appuie les associations dentaires provinciales et territoriales, qui collaborent avec les fonctionnaires de leurs gouvernements pour rouvrir graduellement les cliniques dentaires dans le respect des lignes directrices de prévention des infections et de lutte contre les infections.
- Les provinces et les territoires réglementent le domaine de la médecine dentaire et choisissent quand permettre à leurs cliniques dentaires privées de rouvrir.
- Les cliniques dentaires de certaines provinces et de certains territoires rouvrent graduellement dans le respect des mesures de sécurité accrues.
- Les lignes directrices de prévention des infections et de lutte contre les infections pour les établissements de soins actifs de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), qui s'appliquent à la pratique dentaire, complètent les politiques et les procédures de santé publique des provinces et des territoires. Les lignes directrices de l'ASPC ne sont pas obligatoires. Elles devraient être prises en compte de concert avec la législation, la réglementation ainsi que les politiques provinciales, territoriales et locales.

[APG]



Si l'on insiste sur les mesures de sécurité accrues

Chaque province et territoire a l'autorité nécessaire pour décider de quelles mesures particulières adopter sur son territoire. Ces mesures pourraient inclure :

- le dépistage des symptômes de la COVID-19 et la prise de la température des patients;
- l'accueil d'un nombre réduit de patients et l'attribution de rendez-vous décalés;
- la réduction au minimum des interventions qui génèrent des aérosols et l'intégration de « périodes de décantation » avant le nettoyage et la désinfection complets des salles de traitement.

Lignes directrices de prévention des infections et de lutte contre les infections pour les établissements de soins actifs de l'ASPC

- Ces lignes directrices ont été mises à jour pour veiller à ce qu'elles fournissent des recommandations complètes fondées sur les meilleurs éléments probants actuels connus.
- Les lignes directrices insistent sur la nécessité de mettre en place des mesures administratives et dans l'environnement de soins au sein des établissements afin de protéger les travailleurs de la santé ainsi que les patients. Elles rappellent aussi l'importance fondamentale de la formation sur l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI).
- Le port d'un masque chirurgical tout au long du quart de travail est une mesure importante pour réduire le risque de transmission des travailleurs de la santé aux patients.
- Le port d'un masque chirurgical, d'équipement de protection des yeux et d'un écran facial tout au long du quart de travail est une mesure importante pour réduire le risque de transmission des patients aux travailleurs de la santé.
- Cette recommandation s'applique aux travailleurs de la santé qui ont des contacts directs avec des patients, de même qu'aux membres du personnel des services environnementaux qui travaillent dans les milieux de soins aux patients.
- Tout travailleur de la santé ayant des symptômes associés à ceux de la COVID-19 devrait immédiatement retourner à la maison et ne revenir au travail que sur recommandation des autorités de santé publique locales.
- Les travailleurs de la santé devraient se référer aux lignes directrices de leur province ou territoire, de même qu'aux politiques de l'établissement sur l'utilisation de masques, d'équipement de protection des yeux et d'autre EPI, y compris toute stratégie de conservation de l'EPI en place.

Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales

- Le gouvernement du Canada travaille pour garantir aux travailleurs de la santé l'accès à l'EPI et aux fournitures médicales dont ils ont besoin. Il le fait au moyen

[APG]



d'achats en gros réalisés en collaboration avec les provinces et les territoires, du renforcement des capacités de production au pays et de la détermination de solutions de rechange ainsi que de façons d'étendre la durée de vie des produits.

- Le Canada travaille pour attribuer rapidement l'EPI et les fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon l'approche convenue par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé.

Évaluation du risque au point de service

- Avant toute intervention ou toute interaction avec des patients, tous les travailleurs de la santé devraient évaluer le risque d'infection pour eux-mêmes, les autres patients et les autres travailleurs. Cette méthode s'appelle l'évaluation du risque au point de service et sert de fondement pour choisir l'EPI qui convient.

Utilisation de masques chirurgicaux plutôt que de respirateurs N95

- Le choix entre un masque chirurgical ou un respirateur N95 devrait toujours reposer sur une évaluation du risque au point de service.

Isolement, mise en quarantaine (isolement volontaire) et éloignement physique

- Il existe une différence entre le conseil de se placer en quarantaine (s'auto-isoler) et le conseil d'isolement. Il est important de souligner que ces mesures sont en place pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Isolement

- L'isolement signifie rester à la maison lorsque vous présentez un symptôme de la COVID-19 et qu'il est possible que vous ayez été exposé au virus. En évitant tout contact avec d'autres personnes, vous contribuez à prévenir la propagation de la maladie à d'autres personnes de votre foyer et de votre communauté.

Vous devez :

- **vous rendre directement chez vous et y rester** si :
 - vous avez reçu un diagnostic de COVID-19 ou si vous attendez de recevoir les résultats d'un test de laboratoire relatif à la COVID-19;
 - vous éprouvez tout symptôme de la COVID-19, même s'il est léger, et :
 - que vous avez été en contact avec un cas soupçonné, probable ou confirmé de COVID-19;
 - qu'un représentant de la santé publique vous a dit (directement ou par l'intermédiaire d'une communication publique ou d'un outil d'auto-évaluation) que vous aviez peut-être été exposé à la COVID-19;
 - vous revenez d'un voyage hors du Canada et que vous présentez des symptômes de la COVID-19 (obligatoire). [Note de bas de page*](#)

[APG]



- surveiller votre état de santé pour déceler l'apparition de symptômes, selon les instructions de votre professionnel de la santé ou de l'[autorité de santé publique](#), jusqu'à ce qu'une autorité vous informe que vous ne risquez plus de transmettre le virus à d'autres personnes;
- communiquer immédiatement avec votre professionnel de la santé ou l'[autorité de santé publique](#) si vos symptômes s'aggravent, et suivre ses instructions.
- **Limitez les contacts avec d'autres personnes**
 - Ne sortez pas de chez vous sauf si vous devez obtenir des soins médicaux.
 - N'utilisez pas les transports publics (comme les autobus et les taxis).
 - Prenez des dispositions pour que votre épicerie et vos fournitures soient déposées à votre porte afin de limiter les contacts.
 - Restez dans une chambre séparée et n'utilisez pas la même salle de bain que les autres membres de votre famille, si possible.
 - Si vous devez être en contact avec une autre personne, pratiquez l'éloignement physique en gardant une distance d'au moins deux mètres entre vous et elle.
 - Évitez tout contact avec des personnes atteintes de maladies chroniques, des personnes dont le système immunitaire est affaibli et des personnes âgées.
 - Veillez à ce que les interactions soient brèves et portez un masque médical, ou encore un masque non médical ou un couvre-visage (c.-à-d. fabriqué pour couvrir complètement le nez et la bouche et bien ajusté au visage, tenu en place grâce à des attaches derrière les oreilles ou des cordons derrière la tête et le cou) si aucun masque médical n'est disponible, lorsque vous toussiez, éternuez ou si vous devez être dans la même pièce que d'autres personnes dans la maison.
 - Suivez les instructions de votre autorité de santé publique concernant l'utilisation et l'élimination ou le lavage des masques en toute sécurité.
 - Évitez tout contact avec des animaux, car on a rapporté plusieurs cas où des personnes avaient transmis la COVID-19 à leurs animaux de compagnie.
- **Gardez vos mains propres**
 - Lavez-vous souvent les mains avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes, et séchez-les avec des serviettes en papier jetables ou des serviettes sèches réutilisables, que vous remplacerez lorsqu'elles seront mouillées.
 - Vous pouvez également enlever la saleté avec une lingette humide, puis utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool ou un désinfectant pour les mains sans alcool approuvé par Santé Canada.
 - Évitez de vous toucher les yeux, le nez et la bouche.
 - Toussez ou éternuez dans le pli de votre bras ou dans un mouchoir en papier.
- **Évitez de contaminer les objets et surfaces communs**
 - Au moins une fois par jour, nettoyez et désinfectez les surfaces que vous touchez souvent, comme les toilettes, les tables de chevet, les poignées de porte, les téléphones et les télécommandes de télévision.
 - Ne partagez pas d'objets personnels avec d'autres personnes, comme des brosses à dents, des serviettes, de la literie, des ustensiles ou des appareils électroniques.

[APG]



- Pour désinfecter les objets et les surfaces, utilisez uniquement des désinfectants pour surfaces dures approuvés ayant un numéro d'identification de médicament (DIN). Un DIN est un numéro à 8 chiffres attribué par Santé Canada, qui confirme que le produit désinfectant est approuvé au Canada et que son utilisation est sûre.
 - Placez les articles contaminés qui ne peuvent pas être nettoyés dans un contenant doublé de plastique, fermez bien le contenant et jetez-le avec les autres déchets ménagers.
 - Fermez le couvercle de la toilette avant de tirer la chasse d'eau.
 - Les masques, y compris les masques non médicaux et autres couvre-visage, peuvent emprisonner vos gouttelettes respiratoires et les empêcher de contaminer les surfaces autour de vous. Cependant, le port d'un masque ne signifie pas qu'on peut se permettre de moins nettoyer.
- **Prenez soin de vous**
 - Surveillez l'évolution de vos symptômes selon les instructions de votre fournisseur de soins de santé ou de l'autorité de santé publique.
 - Si vos symptômes s'aggravent, contactez immédiatement votre fournisseur de soins de santé ou votre autorité de santé publique et suivez leurs instructions.
 - Reposez-vous, adoptez un régime alimentaire équilibré et restez en contact avec les autres au moyen d'« appareils de communication ».
- **Fournitures à avoir chez soi pendant l'isolement**
 - Masques médicaux s'ils sont disponibles, pour les personnes atteintes et les fournisseurs de soins de santé. Sinon, un masque non médical ou un couvre-visage (c.-à-d. fabriqué pour couvrir complètement le nez et la bouche et bien ajusté au visage, tenu en place grâce à des attaches derrière les oreilles ou des cordons derrière la tête et le cou)
 - Protection pour les yeux (écran facial ou lunettes de sécurité) réservée à l'usage des fournisseurs de soins de santé
 - Gants jetables (ne pas réutiliser) réservés à l'usage des fournisseurs de soins de santé
 - Serviettes de papier jetables
 - Mouchoirs de papier
 - Poubelle avec doublure de plastique
 - Thermomètre
 - Médicaments en vente libre pour réduire la fièvre (p. ex. ibuprofène ou acétaminophène)
 - Eau courante
 - Savon pour les mains
 - Désinfectant à base d'alcool pour les mains contenant au moins 60 % d'alcool
 - Savon à vaisselle
 - Savon à lessive ordinaire
 - Produits d'entretien ménager ordinaire
 - Désinfectant pour surfaces dures; s'il n'y en a pas, eau de Javel concentrée (5 %) et contenant distinct pour la dilution
 - Lingettes imprégnées d'alcool ou produit nettoyants approuvés pour le nettoyage des appareils électroniques fréquemment touchés

[APG]



Mise en quarantaine (isolement volontaire)

- Vous devez vous placer en quarantaine pendant 14 jours si vous n'avez **aucun symptôme** et que **l'une** des situations suivantes s'applique à vous :
 - vous revenez d'un voyage **hors du Canada** (auto-isolement obligatoire);
 - vous avez été en contact étroit avec une personne qui est ou pourrait être atteinte de la COVID-19;
 - vous avez été informé par un représentant de l'autorité de santé publique que vous aviez peut-être été exposé au virus et que vous devez vous placer en quarantaine.
- Se placer en quarantaine signifie que, pendant 14 jours, vous devez :
 - **rester à domicile** et surveiller vos symptômes, même s'ils sont légers;
 - éviter tout contact avec autrui pour prévenir toute transmission du virus au stade précoce de la maladie;
 - pratiquer l'éloignement physique chez vous et dans votre communauté.
- Si vous développez des symptômes, même légers, restez à la maison et isolez-vous immédiatement des autres personnes qui habitent avec vous. Appelez immédiatement un professionnel de la santé publique ou l'autorité de santé publique.

L'éloignement physique

- Nous conseillons aux Canadiens de rester chez eux, dans toute la mesure du possible. Si vous sortez de votre domicile, pratiquez l'éloignement physique.
- Nous savons que l'éloignement physique est l'un des moyens les plus efficaces de réduire la propagation de la maladie lors d'une épidémie.
- Nous devons tous respecter les consignes d'éloignement physique, même si vous :
 - n'avez aucun des symptômes de la COVID-19;
 - n'avez pas de risque connu d'avoir été exposé au virus;
 - n'avez pas voyagé à l'extérieur du Canada dans les 14 derniers jours.
- Vous pouvez pratiquer l'éloignement physique en apportant des changements à votre routine quotidienne afin de minimiser les contacts étroits avec les autres. Par exemple :
 - éviter les endroits très fréquentés et les rassemblements;
 - éviter les salutations d'usage, comme les poignées de main;
 - limiter les contacts avec les personnes présentant un risque plus élevé (aînés, personnes en mauvaise santé, etc.);
 - maintenir autant que possible une distance d'au moins deux longueurs de bras (environ deux mètres) entre soi-même et les autres personnes.
- Les mesures les plus efficaces pour rester en santé et prévenir la propagation de toute infection respiratoire sont les suivantes :
 - lavez-vous les mains souvent à l'eau courante et au savon pendant au moins 20 secondes;
 - toussiez et éternuez dans votre bras et non dans vos mains;
 - évitez de vous toucher les yeux, le nez et la bouche, surtout si vous ne vous êtes pas lavé les mains;
 - évitez tout contact étroit avec des personnes malades;

[APG]



- restez à la maison si vous êtes malade pour éviter de transmettre la maladie à d'autres personnes.
- Tout en gardant une distance physique de 2 mètres entre vous et les autres, vous pouvez :
 - saluer les gens par un signe de la main au lieu d'une poignée de main, d'un baiser ou d'une étreinte;
 - vous faire livrer de la nourriture ou magasiner en ligne;
 - demander à un membre de votre famille, à un voisin ou à un ami de vous aider faire les courses essentielles;
 - faire de l'exercice à la maison;
 - aller dehors pour prendre l'air, courir, faire du vélo ou promener votre chien;
 - manger et jouer en famille et entre amis en ligne;
 - utiliser la technologie, comme les appels vidéos, pour garder le contact avec vos amis et vos proches;
 - travailler de la maison;
 - laisser aller votre créativité en réalisant des œuvres d'art à la craie ou en organisant des jeux et des courses à obstacles dans votre cours.

Être préparé

- Vous pouvez prendre des mesures simples et pratiques pour vous préparer si un membre de votre ménage ou vous-même tombez malades ou si la COVID-19 devient courante dans votre collectivité.
- Établissez un plan
 - Procurez-vous des articles essentiels (en quantité suffisante pour quelques semaines) afin de ne pas avoir à quitter votre domicile si vous tombez malade.
 - Évitez de faire des achats sous l'effet de la panique. Ajoutez quelques articles supplémentaires à votre panier chaque fois que vous faites des courses. Ainsi, vous allégerez la charge des fournisseurs et possiblement votre propre charge financière.
 - Renouvelez vos médicaments sur ordonnance.
- Prenez d'autres arrangements au cas où vous tomberiez malade ou si vous deviez prendre soin d'une personne malade. Par exemple :
 - Demandez à quelqu'un d'autre de prendre soin des enfants si vous ou votre gardien habituel tombez malade.
 - Si vous prenez soin de personnes à charge, demandez à une autre personne de prendre la relève.
 - Discutez avec votre employeur de la possibilité de travailler de la maison.
- Nous sommes conscients que le nouveau coronavirus peut causer un éventail de symptômes, de légers à graves. Il se peut que certaines personnes ne reconnaissent pas les signes de la maladie lorsque les premiers symptômes apparaissent puisque ces derniers ressemblent à ceux du rhume ou de la grippe.

[APG]



- Si vous présentez des symptômes (fièvre, toux ou difficulté à respirer) et que vous pensez être atteint de la COVID-19, communiquez avec un professionnel de la santé avant de vous présenter en personne afin que les mesures appropriées soient prises à votre arrivée.
- Ne vous présentez pas au bureau d'un professionnel de la santé avant d'avoir appelé afin que les mesures appropriées soient prises à votre arrivée.
- **Restez informé.** Consultez des sources crédibles pour obtenir de l'information et des conseils actualisés :
 - la page Web [Canada.ca/le-coronavirus](https://www.canada.ca/le-coronavirus);
 - le numéro de téléphone national sans frais (1-833-784-4397) pour la COVID-19;
 - les comptes de médias sociaux Twitter, Facebook et LinkedIn du gouvernement du Canada;

les sites Web et les comptes de médias sociaux des gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux.

Application de l'isolement obligatoire et de quarantaine (isolement volontaire)

- Pour les questions concernant l'éventualité que le Canada envisage d'imposer une amende aux personnes qui ne suivent pas les conseils d'isolement volontaire ou de les arrêter :
 - Nous demandons aux Canadiens de faire **ce qui s'impose** en continuant de rester chez eux, dans la mesure du possible, et de pratiquer l'éloignement physique s'ils quittent leur domicile.
 - Chaque Canadien a son rôle à jouer et chacun doit comprendre qu'il peut avoir été exposé au virus au cours de voyages récents à l'extérieur du pays, et au risque qu'il pourrait potentiellement poser aux autres Canadiens, dont ceux qui sont plus vulnérables.
 - Les Canadiens doivent également respecter les consignes prescrites par les autorités de santé publique locale et demeurer à la maison s'ils sont malades.
 - Le non-respect des consignes est inquiétant. Toute personne à qui l'on demande de s'auto-isoler devrait prendre cette demande au sérieux et rester à la maison. S'il est nécessaire de se procurer de la nourriture ou des médicaments, demandez de l'aide d'un ami ou d'un membre de la famille.
 - Pour les Canadiens qui n'ont pas besoin de s'auto-isoler, ils devront bien sûr quitter leur domicile pour se procurer des articles essentiels comme de la nourriture et des médicaments. Tant que ces individus ne présentent pas les symptômes de la COVID-19, ils peuvent également continuer à prendre l'air et à faire de l'exercice à l'extérieur tout en pratiquant l'éloignement physique.
 - En agissant ainsi, nous protégerons les personnes âgées et les personnes vulnérables sur le plan médical qui sont les plus exposées à la maladie COVID-19.

[APG]



Nous devons aider le plus grand nombre possible de Canadiens à rester en bonne santé.

- Les lois sur la mise en quarantaine à tous les paliers de gouvernement prévoient des dispositions très rigoureuses pour l'application de mesures visant à protéger la santé et la sécurité des Canadiens. Un certain nombre de provinces et de territoires ont mis en place des ordonnances d'isolement obligatoire.
- Des mesures aussi extrêmes pourraient être prises, mais nous n'en sommes pas là et nous continuons à compter sur les Canadiens pour aider leurs voisins, leurs amis et leur famille en continuant à rester chez eux autant que possible, en se lavant souvent les mains et en évitant tout contact étroit avec des personnes malades.

Critères pour les individus de cesser l'isolement à domicile après des symptômes COVID-19

- En fonction des toutes dernières données scientifiques et en consultation avec des experts provinciaux et territoriaux, nous avons mis à jour l'orientation relative au moment où les gens peuvent mettre fin à une période d'isolement à la maison après avoir développé des symptômes de la COVID-19.
- La nouvelle orientation recommande qu'une personne en isolement à la maison, qui présentait des symptômes s'apparentant à ceux de la COVID-19, puisse mettre fin à la période d'isolement au minimum 10 jours après l'apparition des premiers symptômes, à condition qu'elle se sente mieux et qu'elle ne fasse pas de fièvre.
- Le minimum de 10 jours est fonction du moment où ces personnes ne devraient plus être susceptibles de transmettre le virus à d'autres. Certaines personnes peuvent souffrir d'une toux persistante après avoir contracté une maladie comme la COVID-19 et nous ne voulons pas qu'elles restent isolées plus longtemps que nécessaire.
- Cette nouvelle orientation signifie qu'une personne isolée à la maison n'a plus besoin d'avoir obtenu deux résultats négatifs au test de dépistage de la COVID-19 à au moins 24 heures d'intervalle, dès lors qu'elle ne présente plus de symptômes compatibles avec la COVID-19.
- Ce changement ne s'applique pas aux patients hospitalisés.
- Les provinces et les territoires peuvent imposer des périodes d'isolement plus longues.
- Les personnes qui travaillent dans des établissements de soins de santé peuvent devoir satisfaire à des exigences supplémentaires, telles que définies par leur employeur ou par les autorités de leur province ou de leur territoire, avant de pouvoir retourner sur leur lieu de travail.
- Chacun doit faire un effort pour réduire la propagation de la COVID-19 au Canada et aplatir la courbe. Le recours à des mesures éprouvées, telles que la poursuite de la

[APG]



pratique de l'éloignement physique une fois l'isolement à la maison terminé, contribuera à notre action globale de santé publique et à la protection des personnes les plus vulnérables au Canada.

Si l'on veut savoir pourquoi les critères ont changé

- Partout au Canada, nous devons utiliser de façon stratégique nos ressources de tests en laboratoire.
- Cette modification de l'approche relative aux tests de laboratoire contribuera à garantir une utilisation optimale des ressources sanitaires et de laboratoire limitées.
- Les personnes isolées à domicile qui présentent des symptômes compatibles avec la COVID-19 n'ont pas toutes besoin de subir un test de laboratoire pour confirmer ou exclure une infection, à condition qu'elles respectent les directives strictes d'isolement à la maison.
- Les critères actualisés permettront aux provinces et aux territoires de recommander une période d'isolement à la maison pour les personnes présentant des symptômes compatibles avec la COVID-19 sans exiger de multiples tests de laboratoire.

Si l'on veut savoir comment la période a été déterminée

- La recherche et la collecte de données sur la COVID-19 continuent de prendre de l'ampleur et d'évoluer.
- D'après une étude non publiée, lorsque les scientifiques ont essayé de trouver des virus actifs dans des prélèvements de personnes atteintes de COVID-19, c'est au huitième jour suivant l'apparition de la maladie/des symptômes qu'aucun virus actif n'a pu être décelé. Lorsque les prélèvements de ces mêmes personnes ont été analysés au moyen d'un autre test (réaction en chaîne de la polymérase [PCR]), plusieurs d'entre eux se sont révélés positifs parce que ce test peut détecter autant les virus actifs que les virus inactifs.
- Autrement dit, certaines personnes peuvent recevoir un résultat de test positif même si elles ne sont plus susceptibles de transmettre le virus à quelqu'un d'autre.
- En l'absence d'une grande quantité de données concluantes, un minimum de 10 jours d'isolement à domicile est une recommandation adéquate pour le moment.

Si l'on veut savoir si les nouveaux critères sont plus rigoureux ou moins rigoureux que les précédents

[APG]



- La nouvelle directive remplace l'exigence actuelle, plus stricte et nécessitant plus de ressources, selon laquelle il faut obtenir deux résultats négatifs au test de dépistage avant de pouvoir mettre fin à son isolement à la maison.

Le port de masques non médicaux (et autres couvre-visage) par le grand public

- Les directives canadiennes en matière de santé publique relatives à la COVID-19 évoluent parallèlement à la progression rapide de notre compréhension de la COVID-19 et de la collecte des données probantes. Nous examinons continuellement les données à mesure qu'elles sont générées et nous collaborons avec nos partenaires nationaux et internationaux en vue d'approfondir nos connaissances.
- Les mesures suivantes constituent le meilleur moyen de prévenir la transmission de la COVID-19 :
 - Rester à la maison, loin des autres, quand on est malade.
 - Se laver souvent les mains.
 - Tousser dans un mouchoir ou dans sa manche.
 - Pratiquer l'éloignement physique.
 - Nettoyer et désinfecter toutes les surfaces et les objets.
 - Protéger les personnes les plus à risque de contracter le virus.
- Il est primordial de continuer d'appliquer ces mesures, même si nous passons aux prochaines étapes de cette pandémie et reprenons lentement nos activités quotidiennes.
- S'il est utilisé correctement, un masque non médical peut jouer un rôle important dans des situations où l'éloignement physique est impossible ou imprévisible.
- Étant donné que la recherche scientifique révèle qu'il est possible de transmettre le virus avant de présenter des symptômes, pendant la maladie et même sans aucun symptôme, le port d'un masque non médical — même si vous n'avez aucun symptôme — est une autre mesure que vous pouvez prendre pour protéger les personnes autour de vous, lorsqu'il est impossible de pratiquer l'éloignement physique.
- Les responsables de la santé publique de votre région formuleront des recommandations fondées sur plusieurs facteurs, dont les taux d'infection ou de transmission dans la collectivité. Les recommandations varieront d'un endroit à l'autre, selon la situation épidémiologique locale.
- **Il est recommandé** de porter un masque non médical ou un couvre-visage en tissu pendant certaines périodes en particulier dans des endroits très fréquentés où il n'est pas possible de se tenir à deux mètres des autres :
 - les lieux publics où il n'y a pas de barrières physiques ni de mesures d'aide à l'éloignement (par exemple, certains magasins ou espaces de travail);

[APG]



- les environnements fermés (par exemple, les transports publics ou commerciaux);
 - les lieux à haut risque où les épidémies peuvent se propager rapidement (par exemple, les lieux de vie en groupe, les établissements correctionnels).
- Le port d'un masque non médical dans la collectivité ne signifie pas que vous pouvez renoncer aux mesures de santé publique qui ont fait leurs preuves et qui contribuent efficacement à vous protéger.
 - Veuillez consulter le site Canada.ca/le-coronavirus pour obtenir des renseignements sur l'utilisation appropriée des masques ou des couvre-visage non médicaux, y compris sur la façon de fabriquer le vôtre. Les masques non médicaux peuvent être fabriqués à la maison avec du matériel disponible pour s'assurer qu'ils sont accessibles à tous ceux qui en ont besoin. Des discussions sont en cours concernant les meilleurs matériaux ou les meilleures méthodes de fabrication des masques non médicaux ou des couvre-visages en tissu, et le site Web sera mis à jour à mesure que de nouvelles données seront disponibles.

Comment le port de masques non médicaux peut aider à protéger les autres

- Le port d'un masque non médical est une autre façon de vous couvrir la bouche et le nez afin d'éviter que vos gouttelettes respiratoires ne contaminent les autres.
- Tout comme le fait de couvrir votre bouche avec un mouchoir ou votre manche lorsque vous toussiez, un masque ou un couvre-visage en tissu peut réduire le risque que d'autres personnes soient exposées à vos gouttelettes respiratoires.

Facteurs à prendre en considération si l'on porte un masque non médical

- Il est important que les Canadiens comprennent bien les avantages et les limites du port d'un masque; s'ils choisissent de porter un masque non médical, ils doivent l'utiliser avec précaution :
 - en évitant de le déplacer ou de l'ajuster souvent;
 - en évitant de le partager avec d'autres personnes;
 - en l'ajustant correctement pour qu'il soit bien collé contre le visage.
- Si le port d'un masque non médical vous sécurise et vous empêche de vous toucher le nez et la bouche, c'est une bonne chose. Cependant, rappelez-vous de ne pas toucher ou frotter vos yeux, car les yeux sont aussi une voie d'infection.
- Il est important de veiller à ce que vos mains soient propres lorsque vous mettez et enlevez le masque non médical, et de laver vos mains ou d'utiliser un désinfectant pour les mains approuvé par Santé Canada si vous touchez à votre visage.
- Les masques non médicaux doivent être remplacés dès qu'ils sont humides ou salis, lavés à l'eau chaude et complètement secs avant d'être utilisés à nouveau.
- Il faut également savoir que vous pouvez contaminer le masque en le touchant. L'extérieur du masque peut aussi devenir contaminé.

[APG]



- Il ne faut pas mettre de masque non médical ou de couvre-visage à un enfant de moins de 2 ans ni à une personne qui a de la difficulté à respirer, qui est inconsciente ou qui est incapable de retirer le masque par elle-même.
- N'oubliez pas que les masques non médicaux n'empêcheront pas la propagation de la COVID-19 si les consignes d'hygiène et de santé publique, dont le lavage fréquent des mains et l'éloignement physique, ne sont pas suivies à la lettre et en tout temps. Le site Web canada.ca/le-coronavirus est mis à jour régulièrement et contient des informations sur les mesures à adopter, comme le lavage des mains au moment de mettre le masque ou de l'enlever. Ce site comprend également des renseignements sur la manière de laver les masques en tissu ou de jeter en toute sécurité les autres masques non médicaux (dont les masques anti-poussières).

Milieu de travail Pour les employeurs

- Dans certaines situations, le port d'un masque médical peut être de mise, par exemple, les masques médicaux peuvent être un choix approprié pour certains fournisseurs de service, selon leur milieu de travail et leur clientèle.
- Dans certains milieux non médicaux, les masques médicaux peuvent convenir davantage que les masques non médicaux. Les masques ne conviennent pas à tous les types d'emploi. Les employeurs doivent consulter l'équipe responsable de la santé et la sécurité au travail de leur entreprise et les autorités locales en matière de santé publique avant d'adopter des politiques visant le port d'un masque sur le lieu de travail.

Modélisation et surveillance

Surveillance de la COVID-19

- Depuis plusieurs semaines, le système de santé canadien est en état d'alerte et s'affaire à détecter les cas possibles de COVID-19.
- Le Canada continue d'axer ses efforts sur le confinement pour retarder et ralentir la propagation de la COVID-19. Pour ce faire, nous repérons rapidement les cas, effectuons une recherche méticuleuse des contacts étroits et utilisons des mesures de santé publique éprouvées, comme l'isolement. Nous recommandons également aux Canadiens de pratiquer l'éloignement physique.
- En matière de surveillance, le Canada dispose d'une approche fédérale, provinciale et territoriale hautement intégrée, qui fait intervenir des établissements de soins de santé de première ligne et des laboratoires de tout le pays disposant de moyens efficaces de détection des maladies respiratoires, y compris la COVID-19.
- Les laboratoires de santé publique de partout au Canada travaillent de concert pour rendre publics les résultats des tests de dépistage de la COVID-19 toutes les semaines. Ces rapports nous permettront d'effectuer un suivi des endroits où des cas de COVID-19 ont été répertoriés, et nous fourniront un premier signal quant aux foyers potentiels qui peuvent révéler une propagation dans la communauté.

[APG]



- La surveillance dans les hôpitaux est un autre moyen important de détecter les cas de COVID-19. Ces établissements nous permettent de surveiller les personnes qui ont des symptômes respiratoires, y compris les patients souffrant de pneumonie ou d'infections graves, même s'ils n'ont pas voyagé dans un pays touché. Il s'agit d'une autre façon d'élargir la portée de notre surveillance pour détecter les signes de propagation possible dans la communauté afin de permettre aux autorités de santé publique de prendre les mesures requises.
- Enfin, le Canada est doté de réseaux de pédiatres et de médecins de famille qui sont indispensables à la surveillance. Ces réseaux regroupent des fournisseurs de soins primaires de première ligne, qui sont souvent les premiers à déceler des schémas de maladie nouveaux ou inattendus et qui peuvent donner un premier avertissement que nous sommes en présence d'un problème de santé en émergence.
- C'est en rassemblant les données provenant de toutes ces sources que nous pouvons détecter les signaux et analyser les modes de transmission pour surveiller étroitement l'émergence et la propagation de la COVID-19 dans les communautés partout au Canada.

Modélisation des données (28 avril)

- Le gouvernement du Canada poursuit sa collaboration avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et étrangers pour s'assurer que la réponse à l'épidémie de COVID-19 est fondée sur les dernières données scientifiques et sur l'évaluation situationnelle.
- Nous analysons constamment les données et les résultats des études cliniques et épidémiologiques au fur et à mesure que nous les obtenons pour déterminer quand les mesures de santé publique fonctionnent et quand nous devons en faire plus pour contrôler l'épidémie.
- Nous collaborons aussi avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et avec les universités pour prévoir comment la COVID-19 pourrait se propager à l'avenir au Canada et pour estimer une fourchette du nombre possible de cas, d'hospitalisations et de décès qui pourrait être enregistré au cours des prochaines semaines et des prochains mois.
- Sur la base de ces modèles, nous pouvons préparer notre système de santé pour qu'il puisse fournir des soins au nombre de patients projeté et déterminer quelles mesures de santé publique pourraient être nécessaires pour faire changer le cours de l'épidémie au Canada.
- Nos actions ont une très grande incidence sur les modèles. Nous pouvons tous contribuer à réduire les répercussions de la COVID-19 au Canada en maintenant nos efforts d'éloignement physique.
- Puisque les taux d'infection varient d'un bout à l'autre du pays, les projections des effets varient aussi d'une province et d'un territoire à l'autre.

[APG]



- Les modèles ne peuvent pas prédire ce qui se passera, mais ils peuvent nous aider à comprendre ce qui pourrait se produire et nous aider ainsi à planifier et à prendre des mesures pour faire en sorte que l'issue soit la plus favorable possible.
- Pour modéliser le cours de la COVID-19, il s'impose que nous posions des hypothèses en prenant appui sur des données incomplètes et des connaissances scientifiques qui sont encore en train d'évoluer. Ces hypothèses changent à mesure que nous obtenons de nouveaux renseignements sur le virus et davantage de données sur l'épidémie au Canada.
- Nous ne cessons d'améliorer les modèles afin de fournir aux Canadiens les meilleurs renseignements qui soient quant aux résultats possibles.

Taux de cas et de décès au Québec

- Plusieurs facteurs contribuent au nombre plus élevé de cas signalés et de décès au Québec, comparativement aux autres provinces et territoires.
- D'abord, les provinces de l'Ontario et du Québec ont signalé plusieurs éclosions dans les établissements de soins de longue durée et les résidences pour personnes âgées. Ces environnements incitent les nombres de cas de transmissions et de décès parmi les personnes plus âgées. Au Québec, la population de résidents dans ces établissements compte pour plus de 80 % des décès.
- Les établissements de soins de longue durée sont toujours aux prises d'éclosions, ce qui influence le nombre de cas et de décès dans certaines provinces. Selon les sites web des provinces, des territoires et des points de presse, au-delà de 63 % (1 157/1 834) des cas ont eu lieu dans des établissements de soins de longue durée.
- Le moment où **la semaine de relâche** a eu lieu est un autre facteur qui pourrait avoir contribué à la hausse des chiffres. Au Québec, elle a lieu plus tôt que dans d'autres provinces; les gens pourraient donc avoir voyagé dans des pays et des régions où l'éclosion n'avait pas encore été signalée.
 - La façon dont les cas sont signalés au Québec contribuerait également au nombre plus élevé de cas signalés et de décès. Le Québec inclut dans ses chiffres les cas qui présentent des symptômes de COVID et qui ont été en contact avec une personne ayant reçu un diagnostic confirmé en laboratoire, sans avoir reçu une confirmation en laboratoire eux-mêmes. Ces cas et ces décès sont inclus dans les chiffres du Québec alors qu'ils ne le sont pas dans d'autres provinces et territoires. L'autorité de la santé publique du Québec est en mesure de fournir plus de détails sur la façon dont la province signale ses cas confirmés.

[APG]



- Le Québec fut en mesure d'intensifier ses capacités d'analyses très tôt lors de l'écllosion par l'entremise d'analyses ciblées, dont des analyses pour le personnel des soins de santé, les bénéficiaires des centres de soins de longue durée et des cas d'hospitalisation pour maladies respiratoires, lui permettant ainsi d'identifier des cas.

Si l'on insiste pour savoir si les nombres cas dans les autres provinces et territoires sont sous-estimés

- Les autres provinces et territoires signalent publiquement que le nombre d'individus ayant obtenu un diagnostic confirmé en laboratoire.
- Nous sommes conscients que les cas confirmés en laboratoire ne brossent pas le vrai tableau de cas de personnes infectées, là où le virus circule. Cela est attribuable au fait que les personnes malades ne subiront pas forcément une analyse de dépistage pour obtenir une confirmation de laboratoire.
- Les personnes qui présentent des symptômes bénins pourraient passer inaperçues ou non signalées et certaines personnes pourraient ne présenter aucun symptôme. Voilà pourquoi les mesures en santé publique, telles que la distanciation sociale, sont cruciales.

Appui du gouvernement du Canada à La Loche (Saskatchewan)

- Le gouvernement du Canada collabore avec les autorités sanitaires provinciales et territoriales pour aider à prévenir la propagation de la COVID-19 au Canada, y compris dans les collectivités éloignées.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a fourni des appareils de dépistage au point de service autorisés par Santé Canada à La Loche, en Saskatchewan, pour aider les autorités municipales à lutter contre l'écllosion de COVID-19 dans la collectivité.
- Services aux Autochtones Canada a également offert des ressources aux Premières Nations dans les réserves touchées par le COVID-19 afin de les aider à répondre à leurs besoins en matière de capacité d'appoint.

Soutien à la Saskatchewan

- Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a fourni à la collectivité de La Loche des appareils de dépistage au point de service Xpert Xpress SARS-Cov-2 de Genexpert de même que 46 trousse de dépistage (chaque trousse de dépistage contient 10 tests).
- Le LNM a également fourni des appareils de dépistage au point de service et des trousse de dépistage au point de service Xpert Xpress SARS-Cov-2 de GeneXpert à d'autres collectivités éloignées de la Saskatchewan :
 - L'hôpital All Nations' Healing de Fort Qu'Appelle a reçu des appareils de dépistage au point de service et huit trousse de dépistage.

[APG]



- L'Île-à-la-Crosse et La Ronge ont reçu des appareils de dépistage au point de service et trois trousse de dépistage chacune.
 - Hatchet Lake a reçu des appareils de dépistage au point de service et deux trousse de dépistage.
 - Stony Rapids, dans la région d'Athabasca, a reçu dix trousse de dépistage.
- Le LNM est prêt à expédier au moins 70 trousse de dépistage supplémentaires en Saskatchewan une fois que la province aura confirmé les collectivités dans lesquelles ces trousse seront les plus utiles.

Si l'on insiste

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) s'efforce d'attribuer rapidement de l'équipement de protection individuelle (EPI) et des fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon une approche convenue par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé.
- Les provinces et les territoires peuvent également demander l'aide de la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) pour satisfaire à leurs besoins essentiels. À ce jour, la RNSU a répondu à plus de 40 demandes d'aide liées à la COVID-19.
- Les provinces et les territoires fournissent de l'EPI aux collectivités autochtones conformément aux dispositions en matière d'attribution et aux lignes directrices en place dans leur administration.
- L'ASPC n'émet pas de commentaires sur les quantités globales d'EPI qu'une province ou un territoire a reçues du gouvernement du Canada.

Épidémiologie du virus

- Au Canada, et partout dans le monde, des chercheurs étudient activement tous les aspects de l'éclosion d'infections au nouveau coronavirus pour mieux comprendre la maladie et la progression possible de l'éclosion.
- Le Canada suit les orientations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui recommande une période de quarantaine de deux semaines (14 jours).
- L'OMS a mentionné le 10 février 2020 qu'elle n'envisageait pas de modifier la période de quarantaine recommandée.
- L'OMS a mis en garde qu'une période d'incubation de 24 jours pourrait être une valeur aberrante ou une deuxième exposition non reconnue. Une deuxième exposition non reconnue est une situation où une personne, dont on sait qu'elle a été exposée au virus, est de nouveau exposée à ce virus, mais où cette deuxième exposition n'est pas reconnue. Si la personne développe la maladie en raison de la deuxième exposition, la période d'incubation peut sembler avoir duré plus de 14 jours alors qu'il aurait plutôt fallu remettre le compteur à zéro lors de la deuxième exposition.

[APG]



- Il n'y a pas à ce jour de données vérifiées montrant que la période d'incubation dure plus de 14 jours.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) participe activement à de nombreux groupes d'experts qui se penchent sur la manière dont la maladie se transmet, qui mettent au point des modèles pour prédire comment elle pourrait se propager et qui rédigent, à partir de l'information la plus récente, des orientations pour prévenir et limiter les infections.
- L'ASPC continue d'assurer la liaison avec des partenaires internationaux, dont l'OMS, pour mieux comprendre l'épidémiologie de cette maladie.

Taux de transmission réel de la COVID-19

- Le gouvernement du Canada utilise des indicateurs pour comprendre l'efficacité de nos mesures de contrôle de l'épidémie, comme les taux de maladie, les décès liés à la COVID-19, les taux de dépistage et le taux réel de transmission du virus, appelé indice R_0 .
- Le taux de transmission réel d'un virus, appelé indice R_0 (ou taux de reproduction effectif à un moment donné), fait référence au nombre moyen de personnes qu'une personne infectée est susceptible d'infecter à un moment donné pendant l'épidémie.
- L'indice R_0 nous explique comment le virus se propage dans une population particulière en temps quasi réel. Cela nous aide à ajuster les mesures en matière de santé publique pour contrôler la transmission. Le but est de maintenir l'indice R_0 inférieur à un (1).
- Le taux de transmission réel est basé sur les taux d'infection à la COVID-19 et reflète les événements de transmission qui se sont produits une à deux semaines plus tôt au moment où ils sont calculés et déclarés.
- En outre, l'indice R_0 peut varier selon différentes méthodes de calcul et avec des variations à court terme du nombre de cas de COVID-19 déclarés.
- Pour comprendre comment les mesures en matière de santé publique aident à aplanir la courbe, le taux de transmission réel doit être interprété et utilisé conjointement avec d'autres mesures de l'état d'une épidémie, comme les tendances de la maladie, les hospitalisations, les tendances des tests de dépistage et les taux de suivi des contacts.

Syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants

- Nous continuons d'en apprendre davantage sur la COVID-19 et ses manifestations cliniques, dont certaines sont très rares.
- Une meilleure compréhension du syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants s'avère nécessaire. Ce syndrome semble être survenu plus souvent dans les régions où le nombre de cas de COVID-19 était élevé.

[APG]



- Jusqu'à maintenant, il y a eu moins de cas de COVID-19 chez les enfants que chez les adultes. Par contre, la maladie peut entraîner de graves conséquences pour les enfants. Il est donc important que tout le monde prenne des précautions pour prévenir l'infection.
- Les parents et les gardiens devraient communiquer avec un professionnel de la santé si un enfant présente des symptômes tels que de la fièvre, une léthargie, des troubles gastro-intestinaux et une éruption cutanée.
- L'Agence de la santé publique du Canada collabore avec les pédiatres du Canada pour surveiller de près la situation.
- Les fournisseurs de soins de santé au Canada sont au courant de ce syndrome possible et font preuve de vigilance afin de détecter les cas.

Surveillance

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) poursuit la surveillance, la collecte de renseignements et la collaboration internationale afin d'éclairer la prise de mesures de santé publique au Canada.
- L'ASPC a mis en place plusieurs systèmes pour surveiller la transmission communautaire et les conséquences graves de la COVID-19 chez les populations pédiatriques.
- Le syndrome est surveillé de différentes façons dans le cadre de la surveillance de la COVID-19 par l'ASPC :
 1. un système national de déclaration des cas aux autorités provinciales et territoriales, puis à l'ASPC;
 2. un réseau de médecins des services d'urgence des hôpitaux pour enfants qui signalent les cas de COVID-19;
 3. le Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP), une collaboration entre l'ASPC et la Société canadienne de pédiatrie.
- Pour accroître la quantité de données sur ce nouveau trouble, le protocole de surveillance de la COVID-19 du PCSP sera modifié pour tenir compte des cas de syndrome inflammatoire multisystémique, même en l'absence d'un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19.

La COVID-19 : sur la voie de l'endémie

- Le virus responsable de la COVID-19 est un nouveau virus. Même si nous accélérons les efforts pour rendre un futur traitement ou vaccin accessible et abordable pour tous, la mise au point de nouvelles thérapies et de nouveaux vaccins pour traiter ou prévenir la maladie va prendre du temps.
- La pandémie de COVID-19 a conduit à un examen mondial des thérapies qui pourraient être utilisées pour traiter ou prévenir la maladie, mais comme c'est le cas de

[APG]



nombreuses autres infections respiratoires virales, la COVID-19 n'est pas près de disparaître et il faudra disposer d'un vaccin qui protégera contre le virus à long terme.

- Des scientifiques au Canada et dans le monde entier travaillent d'arrache-pied pour mettre au point un vaccin permettant de prévenir la COVID-19, en plus de travailler sur des traitements pour les personnes qui tombent malades, notamment les thérapies de soutien précoce, la gestion des symptômes et la prévention des complications.
- Une fois qu'il y aura un vaccin, il est à prévoir que celui-ci offrira une protection semblable à celle d'autres vaccins qui existent aujourd'hui.
- La participation du Canada à l'essai multinational « SOLIDARITY », coordonné par l'Organisation mondiale de la Santé et qui étudie plusieurs médicaments susceptibles de combattre la COVID-19, est un exemple de la contribution du Canada aux efforts mondiaux visant à trouver un traitement pour les personnes atteintes de la maladie.
- Cet essai multinational sans précédent pour tester des traitements éventuels de la COVID-19 est un nouveau modèle de collaboration internationale, dont l'objectif est de pouvoir trouver rapidement des traitements susceptibles de réduire le nombre de victimes de la COVID-19. Le recrutement des patients pour le volet canadien de cet essai est déjà commencé, et une vingtaine de sites seront choisis dans tout le Canada.
- En parallèle, nous agissons rapidement pour mettre au point un vaccin afin de prévenir la propagation de la COVID-19 et empêcher en amont que des gens se fassent infecter. Au moyen du programme d'Intervention de recherche rapide des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le gouvernement du Canada a investi au total 54,2 millions de dollars pour appuyer 99 équipes de chercheurs de partout au pays.
- Ces équipes s'emploient à créer et à mettre en place des mesures permettant de détecter, de maîtriser et de réduire rapidement la transmission de la COVID-19. Leurs activités incluent la recherche en vue de la mise au point d'un vaccin ainsi que l'élaboration de stratégies de lutte contre la stigmatisation, la mésinformation et la peur.
- Pendant que nous attendons la mise au point d'un vaccin et que nous continuons de faire progresser les efforts pour le traitement de la COVID-19, il est important que les gens fassent tout ce qu'ils peuvent pour prévenir la transmission, notamment :
 - rester à la maison et à part des autres si l'on est malade;
 - se laver les mains souvent;
 - tousser dans un mouchoir ou sa manche pour couvrir sa toux;
 - pratiquer l'éloignement physique;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets.
- Le but de ces mesures de santé publique est de maîtriser le virus et de réduire sa transmission jusqu'à ce qu'elle soit si faible que les collectivités peuvent commencer à rouvrir prudemment.

Si l'on insiste

Santé Canada autorise le 15 mai 2020 une demande d'essai clinique d'un vaccin contre la COVID-19 de CanSino Biologics. Il s'agit de la première demande d'essai clinique au Canada d'un vaccin conçu précisément pour prévenir la COVID-19.

[APG]



Dépistage de la COVID-19 au Canada

- Nous continuons de **réaliser un très grand nombre de tests de dépistage** au Canada – à des taux parmi les plus élevés au monde.
- Jusqu'à présent, la priorité de dépistage a été accordée aux **personnes qui présentent des symptômes** et à celles qui se trouvent dans des **situations où le risque est élevé**.
- Il s'agit entre autres des personnes qui travaillent dans **des milieux de soins, des établissements de soins de longue durée et des établissements correctionnels** ou qui sont dans des situations où un cas positif est lié à un environnement à haut risque qui pourrait être à l'origine d'une éclosion.
- Alors que nous passons à la prochaine phase, soit l'allègement de certaines mesures de santé publique et la réouverture de certains secteurs de l'économie, **il continuera d'avoir des cas de COVID-19** jusqu'à ce que la population ait développé suffisamment d'immunité ou jusqu'à ce qu'un vaccin pour prévenir la maladie soit offert.
- La COVID-19 fera partie de nos vies et le **dépistage restera un outil important** pour détecter et isoler les nouveaux cas, pour assurer le suivi auprès des personnes avec lesquelles ces cas ont été en contact étroit, pour freiner la propagation du virus et pour prévenir les éclosions dans la collectivité.
- Des cas et des éclosions continuent d'être signalés à un rythme inquiétant dans les milieux à haut risque, comme les établissements de soins de longue durée. Au cours de la prochaine phase, **il sera essentiel de faire passer des tests de dépistage aux groupes qui risquent le plus de souffrir de complications de la COVID-19**. Ce dépistage servira de signal d'alerte pour notre système de santé.
- **Une augmentation du dépistage ne se traduit pas par une reprise plus rapide des activités normales** ou un retour à la vie quotidienne telle qu'elle l'était avant la COVID-19. **Le dépistage ne remplace pas les mesures de santé publique**.
- Aucun nombre précis de tests quotidiens ne nous permettrait d'assouplir les mesures de santé publique de la même façon et au même rythme dans toutes les régions du Canada. **L'épidémie se manifeste différemment** d'une province et d'un territoire à l'autre, même d'une région à l'autre.
- Nous devons également **faire des tests de manière intelligente**. Les gens peuvent être contagieux avant de présenter des symptômes, pendant qu'ils ont des symptômes et même s'ils n'ont aucun symptôme du tout. Il n'est pas logique d'utiliser toutes nos ressources et nos fournitures pour le dépistage là où il y a un faible nombre de cas et aucun signe de transmission dans la communauté.
- **Il est essentiel de choisir le bon moment pour effectuer le dépistage**. Un test négatif peut donner aux gens une fausse impression de sécurité, car un résultat négatif ne signifie pas que la personne n'a pas été exposée au virus. La personne peut devenir

[APG]



contagieuse dans les jours suivant le test, il vaut donc mieux faire le dépistage au moins cinq jours après une exposition potentielle.

- Depuis le 5 mai, nous effectuons **en moyenne 20 000 tests par jour** au Canada, soit **près du double** de ce que nous faisons il y a un mois. Ce nombre continue d'aller en augmentant.
- Le Canada maintient un taux de positivité de 6 à 7 %, ce qui se situe dans la fourchette requise pour **détecter de manière précise** les endroits où la maladie circule.
- Si le taux de positivité devait descendre sous les 3 % au Canada (à 1 % par exemple), cela signifierait que nous **ratissons trop large** en faisant passer des tests à des gens qui n'en auraient pas besoin, comme :
 - ceux qui ne se trouvent pas dans des régions du Canada où la maladie circule;
 - ceux qui passent un test trop tôt.
- Le nombre d'analyses et le taux de positivité montrent que notre **système de dépistage actuel est très sensible**. Nous continuons d'accroître la capacité de nos laboratoires pour que les choses restent ainsi.
- Santé Canada collabore avec des fabricants afin de permettre la mise en marché d'instruments diagnostiques commerciaux dans le but de **renforcer la capacité de diagnostic de la COVID-19 au Canada**.
- La ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence, pris à titre de mesure de santé publique d'urgence, pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19. Grâce à cet arrêté, **de nouveaux tests diagnostiques sont accessibles au Canada**. Vous en trouverez la liste sur le [site Web](#) de Santé Canada.
- De nouveaux tests diagnostiques permettront d'offrir un **dépistage plus rapide et plus pratique** aux patients canadiens.
- **Nous devons maintenir le cap et nous en tenir aux mesures qui ont fait leurs preuves**. Quel que soit le niveau de dépistage là où ils vivent, tous les Canadiens doivent faire ce qui suit pour prévenir la propagation de la COVID-19.
 - **Rester à la maison et loin des autres lorsqu'ils sont malades.**
 - **Se laver les mains fréquemment.**
 - **Nettoyer les surfaces communes avec un désinfectant approprié.**
 - **Protéger les personnes vulnérables.**
 - **Pratiquer l'éloignement social.**
- Le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage est aussi **recommandé dans les lieux publics bondés et lorsqu'il n'est pas possible de maintenir systématiquement une distance physique de 2 mètres** entre soi et les autres.

Réactifs et tests pour la COVID-19

- Il existe plusieurs réactifs commerciaux approuvés par Santé Canada qui peuvent être utilisés pour tester l'infection à la COVID-19. Il y a une pénurie mondiale de beaucoup

[APG]



de ces réactifs, ce qui affecte la capacité des laboratoires. Nous avons besoin de solutions canadiennes pour faire face à ce problème.

- La pénurie de réactifs requis pour le test de la COVID-19 affecte la capacité de test du Canada. Le laboratoire national de microbiologie de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a mis au point un réactif pour aider à remédier à cette pénurie. Ce réactif est produit en masse par Luminultra Technologies Ltée, une société basée au Nouveau-Brunswick.
- L'ASPC a également signé un accord de licence temporaire avec bioMérieux Canada, afin de recevoir les droits et la formulation de son réactif utilisé dans les diagnostics de la COVID-19.
- Les priorités du gouvernement du Canada en matière de test sont les suivantes : l'accès aux réactifs de test, l'évaluation des technologies de test commerciales et l'accès aux trousseaux de test autorisés afin de permettre aux provinces et aux territoires d'étendre leur capacité de tests.

Sur Luminultra

- Les scientifiques du Laboratoire national de microbiologie (LNM) du Canada ont reproduit et validé un réactif commercial pour la COVID-19 en utilisant des informations de source ouverte. Ce réactif est comparable à ceux utilisés dans les laboratoires de diagnostic de tout le pays.
- Luminultra Technologies Ltée achète les matières premières nécessaires au développement des lots de réactifs formulés par le LNM, et l'entreprise coordonne l'expédition du réactif aux laboratoires de santé publique du pays.
- Luminultra a expédié son premier lot de réactif le 10 avril 2020.
- Au maximum de sa capacité, Luminultra pourra fabriquer des réactifs pour un maximum de 500 000 tests par semaine.
- Il est prévu qu'à mesure que sa capacité de production augmentera, Luminultra sera en mesure de produire suffisamment de réactifs pour aider à répondre à la demande nationale.

Sur l'accord bioMérieux

- bioMérieux est une société française qui produit des réactifs utilisés dans les tests de diagnostic de la COVID-19. L'entreprise est confrontée à des difficultés pour obtenir certains ingrédients nécessaires à la fabrication de son produit et pour répondre à la demande mondiale.
- Dans le cadre d'un partenariat public-privé innovant, l'ASPC a signé un accord de licence temporaire avec bioMérieux Canada, sans frais, pour recevoir les droits et la formulation de leurs réactifs qui sont utilisés dans les diagnostics de la COVID-19. Les systèmes de production de ces réactifs en sont à divers stades de développement et d'essai dans le but de pallier une partie des pénuries de réactifs dans un avenir proche.

[APG]



Que sont les réactifs?

- Un réactif est une formulation chimique utilisée pour traiter des échantillons en vue de tests en laboratoire.
- Les réactifs spécifiques produits pour les tests de la COVID-19 sont des réactifs d'extraction.
- Ils extraient le virus d'un échantillon afin de pouvoir détecter le matériel génétique et déterminer si le test d'un patient à l'infection de la COVID-19 est positif ou négatif.

Tests de dépistage pour les personnes

- Les analyses en laboratoire du nouveau coronavirus chez les personnes symptomatiques ont une valeur évidente sur les plans clinique et de la santé publique, mais il n'en est pas de même pour les analyses chez des personnes asymptomatiques.
- Le Canada continue et continuera de faire des analyses pour toutes les personnes symptomatiques, dans le cadre de notre approche fondée sur des données probantes, tout en tenant compte de l'évolution des connaissances scientifiques concernant d'autres scénarios d'essais. Notre approche suivra le rythme de l'évolution de la science, et les politiques et les protocoles seront mis à jour en conséquence.
- Une chose est sûre concernant notre approche, et c'est que des analyses sont réalisées pour toutes les personnes symptomatiques et qu'à cet effet, notre seuil de symptômes est très bas.
- Il est important de comprendre qu'il ne s'agit pas d'un enjeu simple et clair, et que certaines données scientifiques sont incertaines.

Dépistage et de recherche de contacts

- Le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et les territoires à une stratégie de dépistage et de recherche de contacts pour aider à la gestion des différentes façons dont la pandémie se déroule partout au pays.
- La stratégie a pour but de donner la souplesse voulue pour réagir aux différentes façons dont la pandémie se déroule partout au pays et repose sur la collaboration pour veiller à ce que les ressources, les technologies et les fournitures nécessaires soient en place pour élargir le dépistage et la recherche de contacts.
- La stratégie permettra de s'assurer que les provinces et les territoires ont la capacité requise pour détecter sans tarder les cas, rechercher les contacts et placer en quarantaine les personnes infectées afin de faciliter la reprise des activités économiques et la vie avec la COVID-19.
- Des discussions sont en cours entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux pour permettre un accès rapide aux données de partout au

[APG]



pays, pour créer des normes en matière de données et pour évaluer une éventuelle plateforme de gestion des données nationales.

- Le gouvernement du Canada continue de collaborer avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour favoriser un processus rigoureux de recherche de contacts, qui est nécessaire non seulement pour appuyer les efforts actuels d'endigement de la pandémie, mais aussi pour permettre la relance économique. La protection des renseignements personnels et la sécurité des Canadiens ne seront pas négligées dans le processus.

Messages concernant les fonctionnaires fédéraux pour l'aide à la recherche des contacts

- Une fois qu'une personne reçoit un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19, le repérage rapide des personnes avec qui elle a été en contact est l'un des éléments essentiels de la stratégie du Canada pour prévenir la propagation de la maladie.
- Les provinces et les territoires dirigent les activités de recherche des contacts, mais puisque le gouvernement fédéral a accès à un nombre élevé de ressources humaines expérimentées et pleinement outillées qui sont en mesure de faire ce travail, il a offert aux provinces et aux territoires de les aider, au besoin, pour répondre à l'augmentation de la demande entraînée par la COVID-19.
- À ce jour, l'Ontario a demandé de l'aide, et en avril, le gouvernement fédéral a mobilisé plus de 260 volontaires parmi les employés de Santé Canada, de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et du ministère de la Défense nationale (MDN) jouissant de leur pleine capacité opérationnelle afin de servir de capacité d'intensification pour la recherche des contacts dans la province. (Remarque : 28 employés du MDN et environ 240 employés de Santé Canada et de l'ASPC.)
- Statistique Canada propose aussi les services de jusqu'à 1 700 intervieweurs pour enquêtes sur le terrain afin d'appuyer la recherche de contacts. Il s'agit d'une main-d'œuvre bilingue ayant la capacité de communiquer en plus de 35 langues qui pourrait faire environ 600 000 appels de recherche des contacts par mois.
- Le gouvernement du Canada continuera de travailler avec les gouvernements provinciaux et territoriaux à l'appui d'un robuste processus de recherche des contacts, nécessaire non seulement pour soutenir les efforts actuels d'endigement des éclosions, mais aussi pour permettre la reprise économique. Nous le ferons tout en assurant la protection de la vie privée et de la sécurité des Canadiennes et des Canadiens.

Messages complémentaires

- Tous les fonctionnaires fédéraux qui participent à la recherche de contacts ont reçu de la formation de Santé publique Ontario.

[APG]



- Toutes les données recueillies par des fonctionnaires fédéraux répondent à des exigences rigoureuses en matière de respect de la vie privée. La collecte de données se fait pour le compte des provinces et des territoires et continue donc de relever d'eux.

Raisons pour lesquelles les personnes asymptomatiques ne sont pas soumises à des tests de dépistage de la COVID-19

- Il est important de se concentrer sur le dépistage des bonnes personnes au bon moment.
- Au Canada, le dépistage est axé sur les personnes qui présentent des symptômes s'apparentant à ceux de la COVID-19.
- Le dépistage chez les personnes asymptomatiques n'est pas considéré comme un moyen efficace de détecter ce virus et d'en prévenir la propagation et pourrait donner une fausse impression de sécurité.
- Les analyses réalisées pour des personnes asymptomatiques donnent une fausse impression de sécurité, car cela ne veut pas dire que ces personnes ne deviendront pas symptomatiques et qu'elles ne développeront pas la maladie au cours de la période d'incubation. Le moment de procéder à des analyses est important. C'est pourquoi nous avons pris la précaution de mettre de nouveau les personnes en quarantaine au Canada. La surveillance pendant la période d'incubation de 14 jours garantit une véritable sécurité et contribue davantage à prévenir la propagation qu'un résultat d'analyse qui est potentiellement un faux négatif.
- De plus, lorsqu'une personne asymptomatique obtient un résultat positif à la suite d'une analyse, la signification et les incidences de ce résultat ne sont pas claires. Un résultat positif peut témoigner de la détection de matériel générique du virus, sans pour autant signifier que la personne est nécessairement contagieuse pour les autres.

Écouvillons inutilisables

- Le gouvernement du Canada connaît les problèmes liés à certains écouvillons reçus le début d'avril.
- Ces écouvillons ont été livrés dans le cadre d'une commande groupée de 8,85 millions d'écouvillons attendus par le Canada en avril et en mai.
- Le fabricant (ESBE Scientific) est une entreprise réputée, et homologuée par Santé Canada. Nous avons été informés que l'entreprise a suspendu la production pour résoudre des problèmes de fabrication. Par conséquent, les prochaines livraisons d'écouvillons seront vraisemblablement retardées pendant que l'entreprise règle ses problèmes de qualité.
- Le problème pourrait affecter les commandes à venir. L'Agence de la santé publique du Canada continue de travailler directement avec les provinces et les territoires pour connaître leurs besoins en fournitures médicales et faire des commandes groupées.

[APG]



Services publics et Approvisionnement Canada continuera à répertorier tous les fournisseurs capables de répondre aux besoins du Canada.

Modifications à l'autorisation de la trousse de dépistage Spartan

- Le 26 mars 2020, Santé Canada a émis une autorisation assortie de conditions à Spartan Bioscience Inc. pour l'utilisation du Cube Spartan à des fins de recherche seulement.
- Cette autorisation a été accordée en vertu de l'[Arrêté d'urgence](#) concernant les instruments médicaux utilisés dans le contexte de la COVID-19, qui permet à Santé Canada d'autoriser l'utilisation d'instruments après un processus d'examen scientifique accéléré, sur la base d'exigences minimales.
- Le 11 avril 2020, Santé Canada a terminé son examen scientifique pour s'assurer que la trousse respectait les exigences de sécurité et d'efficacité. Les conditions de l'autorisation ont été modifiées et la restriction imposée sur la vente du produit à des fins autres que la recherche a été levée.
- La décision réglementaire de Santé Canada était fondée sur l'analyse du produit faite en laboratoire et non sur des données cliniques de son efficacité. L'examen a pris en considération le fait qu'une validation clinique ultérieure serait effectuée par les laboratoires de santé publique afin d'en déterminer le rendement en milieu clinique. Cette approche est conforme à celle prise par d'autres organismes de réglementation fiables.
- Le 1^{er} mai 2020, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a soumis à Santé Canada son rapport final sur les essais cliniques réalisés dans trois provinces (Alberta, Ontario et Manitoba) avec les écouvillons Spartan pour le prélèvement d'échantillons directement chez des patients dans des conditions cliniques.
- Le rapport explique que même si le Cube fonctionne bien en laboratoire, conformément aux spécifications du fabricant, il y a eu des problèmes de rendement dans l'essai clinique. Ces problèmes semblent liés aux écouvillons protégés par des droits exclusifs qui ne recueilleraient pas suffisamment de la matière muqueuse nécessaire au dépistage.
- À la lumière des résultats cliniques, le 2 mai 2020, Santé Canada a imposé des conditions à l'autorisation du produit pour en limiter la vente à des fins de recherche uniquement, jusqu'à ce que l'entreprise puisse fournir des données démontrant le rendement clinique adéquat du produit.
- Santé Canada n'annule pas l'autorisation, compte tenu des preuves que la trousse fonctionne bien en laboratoire. La trousse Spartan peut donc continuer à être vendue à des fins de recherche uniquement jusqu'à ce que l'entreprise puisse fournir des données démontrant le rendement clinique adéquat du produit.

[APG]



- Santé Canada continuera de travailler avec Spartan pendant que l'entreprise s'efforce de répondre aux exigences réglementaires qui permettront l'utilisation du test de dépistage au point de service.

Si l'on insiste sur le nombre de tests qui ont été distribués par suite de l'autorisation des trousse de tests

- Spartan Bioscience a transmis son dossier de distribution à Santé Canada le 2 mai et confirmé qu'elle avait distribué 5 500 trousse de dépistage à des fins de recherche seulement dans un contexte clinique à quatre organismes de santé publique :
 - Alberta Health Services
 - CHU de Québec – Université Laval
 - Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé
 - Agence de la santé publique du Canada
- Ces organismes sont au courant des nouvelles conditions d'autorisation imposées par Santé Canada.
- Santé Canada a demandé à l'entreprise de rappeler volontairement les produits, afin d'éviter qu'ils ne soient utilisés dans un contexte de dépistage pour l'instant. L'entreprise a accepté de le faire.
- Le 2 mai, le Ministère a envoyé une lettre réglementaire à l'entreprise pour lui indiquer les nouvelles conditions d'autorisation, conformément à l'article 6 de l'Arrêté d'urgence. La lettre décrit aussi les étapes à suivre pour le rappel volontaire des trousse.
- Santé Canada a limité la vente des trousse de dépistage à la recherche jusqu'à ce que des preuves adéquates du rendement clinique puissent être fournies et évaluées.

Si l'on insiste sur les détails du rappel

- Le rappel comprend les éléments suivants :
 - émettre un avis informant tous les clients des risques liés à l'utilisation du produit à des fins de diagnostic et des mesures à prendre pour atténuer ces risques;
 - demander la récupération de tous les appareils et éléments à usage unique inutilisés (par exemple, réactifs et écouvillons) dans les milieux autres que des laboratoires ainsi que dans les laboratoires utilisant le produit à des fins de diagnostic;
 - demander la récupération des écouvillons seulement dans les laboratoires qui continueront d'utiliser l'appareil à des fins de recherche.

Si l'on insiste sur l'examen du produit Spartan par Santé Canada

- Le 26 mars 2020, Santé Canada a émis une autorisation à Spartan Bioscience Inc. pour l'utilisation de son cube Spartan (*Spartan Cube*) à la condition que la vente de ce produit soit limitée à des fins de recherche seulement. Cette autorisation a été émise en vertu de l'Arrêté d'urgence pour les instruments médicaux destinés à être utilisés dans le

[APG]



cadre de la COVID-19, qui permet à Santé Canada d'autoriser l'utilisation d'un instrument médical après un processus d'examen scientifique accéléré, sur la base d'exigences minimales.

- Le 11 avril, Santé Canada a terminé son examen scientifique pour s'assurer que la trousse respectait les exigences de sécurité et d'efficacité. Les conditions de l'autorisation ont été modifiées et la restriction imposée sur la vente du produit à des fins autres que la recherche a été levée.
- La décision réglementaire de Santé Canada était fondée sur l'analyse du produit faite en laboratoire et non sur des données cliniques de son efficacité. L'examen a pris en considération le fait qu'une validation clinique ultérieure serait effectuée par les laboratoires de santé publique afin d'en déterminer le rendement en milieu clinique. Cette approche est conforme à celle prise par d'autres organismes de réglementation fiables.
- Le 1^{er} mai 2020, le LNM a soumis à Santé Canada son rapport final sur les essais cliniques réalisés dans trois provinces (Alberta, Ontario et Manitoba) avec les écouvillons Spartan pour le prélèvement d'échantillons directement chez des patients dans des conditions cliniques. Ces essais cliniques sont essentiels puisqu'ils permettent de mettre au jour des problèmes de rendement qui ne sortiraient pas en laboratoire. Le rapport explique que même si le Cube fonctionne bien en laboratoire, conformément aux spécifications du fabricant, il y a eu des problèmes de rendement dans l'essai clinique. Ces problèmes semblent liés aux écouvillons protégés par des droits exclusifs qui ne recueilleraient pas suffisamment de la matière muqueuse nécessaire au dépistage. À la lumière des résultats cliniques, Santé Canada a modifié les conditions de l'autorisation de façon à restreindre la vente du cube Spartan à des fins de recherche uniquement, jusqu'à ce que l'entreprise puisse résoudre les problèmes de rendement de la trousse et fournir les données sur la vente de celle-ci.

Si l'on insiste sur l'examen de la trousse par le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada

- Dans le cadre de ses efforts de recherche, le LNM de l'Agence de la santé publique du Canada effectue l'examen scientifique des nouveaux dispositifs médicaux.
- Vu l'urgence de la situation, le LNM procède à la validation de tests et à l'évaluation du rendement de matériel de diagnostic comme les trousse de dépistage de la COVID-19.
- Cette fonction de validation fait partie de la recherche scientifique et est indépendante du processus d'approbation réglementaire de Santé Canada. Bien que le processus de validation soit distinct du processus d'autorisation de Santé Canada, le LNM travaille en étroite collaboration avec Santé Canada pour mettre en commun les connaissances acquises dans le cadre du processus d'examen.
- Le LNM teste les fournitures de laboratoire associées au diagnostic clinique de la COVID-19 pour s'assurer qu'elles sont conformes à l'étalon-or utilisé dans les laboratoires de santé publique. Le processus de validation vise à déterminer si le produit peut être utilisé pour obtenir des résultats fiables et exacts pour le diagnostic de la

[APG]



COVID-19.

Si l'on insiste sur l'achat de la trousse Spartan par le gouvernement

- Le gouvernement du Canada a conclu un contrat d'approvisionnement avec Spartan pour garantir l'approvisionnement de ces trousse. Le contrat est conditionnel à l'autorisation par Santé Canada de vente de la trousse au pays.

Test à faire à la maison

- Un diagnostic rapide est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- Santé Canada est contre le dépistage à domicile de la COVID-19, car il n'a évalué et approuvé aucune trousse de test à faire à la maison, ce qui signifie que les résultats obtenus pourraient être inexacts.
- Ces trousse nuisent à la capacité du système de santé de recueillir des données précises et en temps utile sur la propagation de l'infection, ce qui est essentiel pour gérer une pandémie.
- Santé Canada a seulement autorisé la vente et l'importation de tests diagnostiques de la COVID-19 destinés à l'usage exclusif des professionnels de la santé ou des techniciens qualifiés.
- Santé Canada n'a autorisé ni test diagnostique ni trousse de prélèvement d'échantillons dont le grand public peut se servir pour détecter ou auto-diagnostiquer la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada continue de collaborer avec des entreprises canadiennes et internationales pour doter la population canadienne et les travailleurs de la santé des outils nécessaires pour prendre soin des Canadiens et réduire la propagation de la COVID-19.

À propos de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux

- Pris à titre de mesure de santé publique d'urgence, l'arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19 permet un accès accéléré aux instruments médicaux pour contrer la COVID-19.
- Grâce à l'arrêté d'urgence, de nouveaux tests diagnostiques sont facilement accessibles au Canada. Vous en trouverez la liste sur le site Web de Santé Canada.
- L'arrêté d'urgence assurera l'accessibilité des instruments médicaux liés à la COVID-19 pour traiter, atténuer ou prévenir la maladie, au besoin.

[APG]



Sérologie et certificats d'immunité

- Les médecins hygiénistes en chef du Canada ne sont pas en faveur du certificat d'immunité. Nous n'en savons pas encore assez pour déterminer quelle serait la réaction immunitaire à une infection de SRAS-CoV-2, le virus qui cause la COVID-19.
- Des recherches sont en cours, pour déterminer si les personnes qui se sont rétablies de la COVID-19 y sont maintenant immunisées et, le cas échéant, pour combien de temps.
- Santé Canada a autorisé (le 12 mai 2020) le premier test de dépistage sérologique de la COVID-19 au pays, suivi par un deuxième test le 14 mai. Les tests ne sont toutefois pas autorisés pour un usage de diagnostic de COVID-19. Pour une liste actualisée des tests autorisés, consultez le site web de Santé Canada.
- Les tests sérologiques sont des tests sanguins qui détecteraient les anticorps contre le virus qui cause la COVID-19. Ceux-ci signalent si la personne a déjà été infectée par le virus.
- Pendant que les scientifiques cherchent à mieux comprendre l'immunité à la COVID-19, nous concentrons nos efforts sur les mesures de santé publique éprouvées et efficaces.
- Nous continuons de recommander aux Canadiens de rester à la maison quand ils sont malades, de bien se laver les mains et de pratiquer l'éloignement physique s'ils doivent sortir. Ce sont des mesures de santé publique qui ont fait leurs preuves.

Si l'on aborde les préoccupations liées au certificat d'immunité :

- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) nous a récemment prévenus que, pour l'instant, il n'y a pas assez de données probantes sur l'efficacité de l'immunité humorale pour garantir l'exactitude d'un certificat d'immunité et que l'utilisation de tels certificats pourrait accroître les risques d'une transmission soutenue.
- Un résultat faussement positif pourrait amener la personne à changer son comportement, et donc à s'exposer au virus ou à infecter les autres à son insu.
- Des questions éthiques et juridiques sur le partage de renseignements sur les résultats des tests sérologiques doivent aussi être réglées afin d'assurer la confidentialité des données personnelles sur la santé et de prévenir la stigmatisation des Canadiens à faible revenu et des personnes qui ont un emploi précaire. Le certificat d'immunité peut accroître les risques de discrimination envers les employés qui n'ont pas d'anticorps contre la COVID-19. Les pressions exercées pour le retour au travail pourraient pousser certaines personnes à volontairement s'exposer, tout comme leur famille, à l'infection si le certificat d'immunité s'avère un outil de confirmation du retour au travail.
- La création d'un registre de détenteurs d'un certificat d'immunité pourrait entraîner des problèmes de confidentialité ou de sécurité des données auxquels il faudrait remédier.

[APG]



Si l'on pose des questions sur la sérologie :

- Le 12 mai, après un examen des priorités scientifiques, Santé Canada a autorisé la vente d'un premier test de dépistage sérologique de la COVID-19. Pour une liste actualisée des tests autorisés, consultez le site web de Santé Canada.
- De plus, le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada s'affaire à élaborer un certain nombre de tests sérologiques maison en plus d'évaluer toute une gamme de tests commerciaux liés à la COVID-19.
- Les tests sérologiques fournissent des preuves d'une exposition antérieure au virus responsable de la COVID-19 par le dépistage d'anticorps.
- Les tests sérologiques favoriseront une meilleure compréhension du statut immunitaire des personnes qui ont été infectées.
- L'utilisation de tests de dépistage sérologique de la COVID-19 validés et efficaces sera une étape importante de l'intervention sanitaire au Canada.
- Dès que nous aurons bien compris les tenants scientifiques de l'immunité à la COVID-19 et de l'immunité au pays, nous pourrons assurer un suivi plus avisé de la COVID-19 et des politiques liées à l'immunité et au retour au travail, surtout dans les milieux où l'on prodigue des soins.
- Les enquêtes sérologiques peuvent aussi favoriser la prise de décisions sanitaires importantes une fois qu'un vaccin sera disponible.

Les premiers tests de dépistage sérologique de la COVID-19

- À la suite d'un examen scientifique, Santé Canada a autorisé la vente de deux tests sérologiques : le test LIAISON® de Diasorin (autorisé le 12 mai) et le test ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay d'Abbott (autorisé le 14 mai).
- Les deux tests sont autorisés pour la détection d'anticorps spécifiques au virus. Les tests sérologiques permettent de détecter la présence d'anticorps révélant une exposition antérieure au virus qui cause la COVID-19.
- Santé Canada a autorisé les tests après avoir effectué une analyse scientifique fondée sur des preuves pour s'assurer que les tests fourniront des résultats précis et fiables.
- La liste complète des instruments destinés au dépistage du coronavirus se trouve sur le site web de Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/instruments-medicaux/covid-19/instruments-diagnostiques-autorises.html>.
- Les tests sérologiques favoriseront une meilleure compréhension de l'état immunitaire des personnes infectées.

[APG]



- L'utilisation de tests sérologiques validés et efficaces pour la COVID-19 représentera une étape importante de l'intervention de santé publique du Canada.
- Les tests sérologiques peuvent également orienter les décisions importantes en matière de santé publique une fois qu'il existe un vaccin.
- Santé Canada continuera de mettre l'accent sur la santé et la sécurité des Canadiennes et des Canadiens et de distribuer le plus rapidement possible des produits de santé sûrs et efficaces liés à la COVID-19.

Messages supplémentaires

- Ces tests doivent être effectués en laboratoire.
- Les tests sérologiques sont essentiels pour comprendre la réaction immunitaire à l'infection virale et ils joueront un rôle de premier plan dans la détermination de l'ampleur de l'exposition au virus au moyen d'études de surveillance sérologique.
- Des recherches plus poussées sont nécessaires pour comprendre pleinement la relation qui existe entre un résultat positif à un test de détection des anticorps et la protection contre une réinfection.
- Conformément aux [lignes directrices sur les tests sérologiques](#) de Santé Canada, une condition est assortie à l'autorisation des tests sérologiques afin de surveiller leur capacité de fonctionner comme prévu une fois qu'ils sont utilisés par le système de soins de santé canadien.
- Les tests sérologiques devraient être utilisés en combinaison avec la stratégie de dépistage définie par les autorités de santé publique municipales, provinciales ou territoriales.
- Les tests basés sur les acides nucléiques sont autorisés pour le dépistage de la COVID-19 au Canada pour diagnostiquer une infection active.

Si l'on insiste sur la démarche du Canada relativement à l'autorisation des instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19

- À titre de mesure d'urgence en matière de santé publique, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19, y compris les instruments de test.
- Seuls les instruments de test autorisés par Santé Canada peuvent être importés ou vendus au Canada. Les tests non autorisés peuvent ne pas produire de résultats précis et ainsi entraîner des erreurs de diagnostic.
- Santé Canada a confirmé que les tests autorisés pour diagnostiquer la COVID-19 sont bien étayés par des données probantes qui indiquent qu'ils donneront des résultats exacts et fiables. Plus d'une douzaine d'instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19 sont

[APG]



maintenant accessibles au Canada. La liste des instruments de dépistage autorisés est publiée sur le [site Web de Santé Canada](#).

- Le Canada a maintenu une approche scientifique de la gestion de la pandémie, y compris le maintien des exigences relatives à l'autorisation préalable à la mise en marché de technologies de dépistage.
- La communication à la population canadienne de renseignements exacts sur l'état d'infection constitue un pilier de la réponse canadienne à la pandémie.
- La position de Santé Canada au sujet de l'utilisation des tests sérologiques est conforme à l'[opinion de l'Organisation mondiale de la Santé](#) (en anglais) selon laquelle ils joueront un rôle important dans la recherche et la surveillance.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada et ses partenaires travaillent à l'évaluation de divers tests sérologiques commerciaux pour le dépistage du virus SARS-CoV-2. Parmi les collaborateurs à l'échelle du pays, mentionnons des membres du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada, des chercheurs cliniciens dans des milieux de soins de santé de première ligne et la Société canadienne du sang. Tous s'affairent à l'établissement du matériel nécessaire à l'évaluation et à la mise en œuvre des tests sérologiques au Canada.
- Santé Canada continue d'examiner d'autres technologies de tests sérologiques conformément à ses lignes directrices sur les tests sérologiques. Santé Canada autorisera d'autres tests sérologiques à haute sensibilité et à haute spécificité. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter la page [Tests sérologiques pour l'utilisation contre la COVID-19](#).

Si l'on insiste sur la validation des trousse de dépistage par le LNM

Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada ne valide pas d'instruments médicaux, comme des écouvillons ou des trousse de dépistage, dans le cadre de ses activités normales. Il évalue toutefois si on peut les utiliser pour le dépistage dans le cadre de ses activités de recherche.

Vu l'urgence de la situation, le LNM évalue, à la demande d'entreprises, l'efficacité de fournitures de diagnostic, comme les trousse de dépistage de la maladie et les écouvillons 3D. Il évalue ces fournitures de laboratoire destinées au diagnostic clinique de la COVID-19 pour s'assurer qu'elles sont conformes à l'étalon de référence utilisé dans les laboratoires de santé publique.

Le processus de validation du LNM vise à déterminer si le produit permet d'obtenir des résultats fiables et exacts pour le diagnostic de la COVID-19. Bien que le processus soit distinct du processus d'examen scientifique de Santé Canada, le LNM collabore avec la Direction des instruments médicaux du Ministère pour mettre en commun les connaissances acquises dans le cadre du processus d'évaluation.

Santé Canada réglemente la vente et l'importation des instruments médicaux au Canada. Les instruments médicaux non autorisés peuvent donner des résultats inexacts, ce qui

[APG]



peut fausser le diagnostic. Quant aux tests de dépistage de la COVID-19 autorisés par le Ministère, leur exactitude et leur fiabilité sont bien établies.

Si l'on insiste sur l'examen scientifique du test LIAISON® de DiaSorin et du test ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay d'Abbott

- Santé Canada a terminé l'examen scientifique des tests sérologiques LIAISON® de Diasorin et ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay d'Abbott dans le cadre du processus d'autorisation en vertu de l'arrêté d'urgence.
- Les deux tests sont autorisés en vertu de l'arrêté d'urgence sous certaines conditions, notamment :
 - la présentation à Santé Canada d'un plan d'évaluation de l'efficacité du test lorsqu'il est utilisé dans les installations prévues, y compris dans au moins deux installations canadiennes;
 - la présentation d'un résumé des autres études sur la réactivité croisée;
 - la présentation d'un rapport sur les études sur la stabilité des réactifs.
- La validité du test ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay d'Abbott est démontrée par une évaluation réalisée au moyen d'échantillons de 31 personnes infectées et de 1 070 échantillons négatifs.
 - D'autres résultats de validation de l'Université de Washington confirmant les données fournies par l'entreprise ont été trouvés dans des ouvrages publiés.
- La validité du test LIAISON® de DiaSorin est démontrée par une évaluation réalisée au moyen d'échantillons provenant de plusieurs installations en Italie et en France.
 - D'autres résultats de validation confirmant les données fournies par l'entreprise ont été présentés par le laboratoire provincial de la Colombie-Britannique.
- Santé Canada continuera de travailler avec le LNM et les autres laboratoires de santé publique du Canada pour examiner les résultats pertinents obtenus dans le cadre de leur validation et de leur utilisation des instruments de dépistage.

Si l'on insiste sur ce que le test sérologique signifie pour la population canadienne

À quoi servent les tests sérologiques?

Les tests sérologiques sont essentiels pour comprendre la réaction immunitaire à l'infection virale. Ils joueront un rôle de premier plan dans la détermination de l'ampleur de l'exposition au virus au moyen d'études de surveillance sérologique.

Les tests sérologiques ne sont pas autorisés pour diagnostiquer la COVID-19, car ils permettent de détecter les anticorps développés chez un patient par réaction immunitaire. Ces anticorps ne se développeront probablement que plus tard dans l'infection, ce qui donnera souvent de faux résultats négatifs s'ils sont utilisés trop tôt. Dans le cas des tests diagnostiques, il est préférable de tester directement la présence des traits du virus pendant qu'il y a des infections, en utilisant des tests moléculaires à partir d'échantillons prélevés par écouvillonnage.

Comment les résultats des tests sérologiques seront-ils utilisés?

[APG]



L'utilisation de tests sérologiques validés et efficaces pour la COVID-19 représentera une étape importante de l'intervention de santé publique du Canada.

Le 23 avril, le gouvernement du Canada a mis sur pied le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 afin qu'il dirige les travaux concertés d'analyse des échantillons de sang à l'échelle du Canada, qui servent à détecter la présence de la COVID-19.

Des études nationales rapides et représentatives donneront un aperçu de notre situation actuelle et de ce à quoi il faut s'attendre si une deuxième vague d'infections nous frappe. Elles peuvent aussi faire la lumière sur le possible état immunitaire des populations et des personnes vulnérables, dont les communautés autochtones et les résidents des maisons de soins infirmiers et des établissements de soins de longue durée.

Les tests sérologiques peuvent également orienter les décisions importantes en matière de santé publique une fois qu'un vaccin devient disponible.

Le gouvernement envisage-t-il la possibilité d'émettre des passeports ou des certificats attestant l'immunité des titulaires ou leur résultat négatif à un test sérologique pour leur permettre de se déplacer librement?

À l'échelle internationale, on s'active pour évaluer si les personnes qui se sont rétablies de la maladie peuvent reprendre leurs activités quotidiennes en toute sécurité.

Il faut effectuer plus de recherches avant de prendre des décisions au Canada.

Les autres virus respiratoires ne confèrent généralement pas à une personne une immunité complète après son rétablissement.

À l'heure actuelle, nous ne savons tout simplement pas si les personnes qui se sont rétablies de la COVID-19 seront immunisées, quelle est la durée de cette immunité ou s'il est possible que des personnes présentent des symptômes moins graves ou potentiellement plus graves si elles contractent la COVID-19 une deuxième fois.

Si on insiste sur la démarche du Canada relativement à l'autorisation des instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19 :

- À titre de mesure d'urgence en matière de santé publique, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19, y compris les instruments de test.
- Seuls les instruments de test autorisés par Santé Canada peuvent être importés ou vendus au Canada. Les tests non autorisés peuvent ne pas produire de résultats précis et ainsi entraîner des erreurs de diagnostic.
- Santé Canada a confirmé que les tests autorisés pour diagnostiquer la COVID-19 sont bien étayés par des données probantes qui indiquent qu'ils donneront des résultats exacts et fiables. Plus d'une douzaine d'instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19 sont maintenant accessibles au Canada. La liste des instruments de dépistage autorisés est publiée sur le [site Web de Santé Canada](#).

[APG]



- Le Canada a maintenu une approche scientifique de la gestion de la pandémie, y compris le maintien des exigences relatives à l'autorisation préalable à la mise en marché de technologies de dépistage.
- La communication à la population canadienne de renseignements exacts sur l'état d'infection constitue un pilier de la réponse canadienne à la pandémie.
- La position de Santé Canada au sujet de l'utilisation des tests sérologiques est conforme à l'opinion de l'Organisation mondiale de la Santé (en anglais) selon laquelle ils joueront un rôle important dans la recherche et la surveillance.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada et ses partenaires travaillent à l'évaluation de divers tests sérologiques commerciaux pour le dépistage du virus SARS-CoV-2. Parmi les collaborateurs à l'échelle du pays, mentionnons des membres du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada, des chercheurs cliniciens dans des milieux de soins de santé de première ligne et la Société canadienne du sang. Tous s'affairent à l'établissement du matériel nécessaire à l'évaluation et à la mise en œuvre des tests sérologiques au Canada.
- Santé Canada continue d'examiner d'autres technologies de tests sérologiques conformément à ses lignes directrices sur les tests sérologiques. Santé Canada autorisera d'autres tests sérologiques à haute sensibilité et à haute spécificité. Pour obtenir de plus amples renseignements, veuillez consulter la page Tests sérologiques pour l'utilisation contre la COVID-19.

Étude pancanadienne pour suivre COVID-19

- Chaque jour, nous approfondissons nos connaissances sur la COVID-19 et nous nous tenons au fait des nouvelles données scientifiques à mesure qu'elles sont diffusées. Les données scientifiques recueillies grâce aux travaux du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 fourniront des connaissances essentielles qui viendront éclairer la prise de décisions.
- La réalisation de vastes enquêtes sérologiques (analyses sanguines) auprès de la population canadienne permettra de mesurer la portée et l'ampleur des cas de COVID-19 partout au pays.
- Il faut que cet effort soit bien coordonné et bien exécuté pour que les résultats qui orienteront les décisions politiques sur les moyens de ramener le pays à la normale ou à une « nouvelle normalité » soient optimaux.
- Nous mettons sur pied un Groupe de travail formé d'organisations qui travailleront sous la direction d'un conseil d'administration chargé d'établir les priorités et de recommander des projets à financer au gouvernement du Canada. L'équipe de direction est composée de trois personnes reconnues pour leurs contributions à la recherche, au milieu universitaire et à l'innovation dans les domaines de la santé publique et des soins de santé, tant au Canada qu'à l'étranger.

[APG]



- La coprésidence du comité d'administration sera assurée par :
 - le Dr David Naylor, réputé pour ses qualités de responsable scientifique et universitaire et pour sa gestion réussie de grandes organisations complexes;
 - la Dre Catherine Hankins, qui fera profiter le conseil de son expérience nationale et internationale en matière de direction de projets de recherche vastes et complexes et de création de partenariats pour faire progresser les priorités de santé publique.
 - Le Dr Tim Evans, directeur de l'École de santé des populations et de santé mondiale de l'Université McGill, sera à la tête du secrétariat chargé de l'exécution efficace de cette initiative complexe.
- Le Groupe de travail stimulera, appuiera et harmonisera la conception et la mise en œuvre rapide d'études de population qui produiront des premières estimations fiables de l'immunité contre le SARS-CoV-2, dans l'ensemble de la population et dans les populations prioritaires du Canada.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada fera partie du Groupe de travail. Il assurera la normalisation des tests et favorisera l'acquisition de trousse d'analyse commerciales (une fois approuvées) pour soutenir les activités efficaces et uniformes du Groupe de travail.
- Des enquêtes nationales rapides et représentatives donnent un aperçu de la situation actuelle et de ce à quoi il faut s'attendre s'il y a une deuxième vague d'infections. Elles peuvent aussi mettre en lumière sur le possible statut immunitaire des populations vulnérables, comme les membres des communautés autochtones et les résidents de maisons de soins infirmiers et d'établissements de soins de longue durée.
- Les enquêtes sérologiques aideront à orienter la prise de décisions importantes en matière de santé publique une fois qu'un vaccin sera mis au point.

Au sujet de la transmission présymptomatique et asymptomatique

- Maintenant qu'un plus grand nombre de pays ont enregistré un nombre élevé de cas et analysé les modes de transmission, des études récentes prouvent que les personnes infectées peuvent transmettre le virus avant même qu'elles ne présentent des symptômes. C'est ce que nous appelons la transmission présymptomatique.
- Les données montrent également que certaines personnes infectées peuvent transmettre le virus sans jamais présenter de symptômes. Ce phénomène porte le nom de transmission asymptomatique.
- À l'heure actuelle, nous ne savons pas dans quelle mesure la transmission présymptomatique et asymptomatique joue un rôle dans la progression de l'épidémie, mais nous savons que ce type de transmission se produit chez les personnes qui ont des contacts étroits ou qui partagent un environnement physique restreint avec des personnes infectées.

[APG]



- Les principaux vecteurs de la pandémie mondiale de COVID-19 sont les individus qui présentent des symptômes visibles, puisque la toux et les gouttelettes respiratoires sont les principaux modes de propagation du virus. Cependant, comme l'existence de la transmission asymptomatique est désormais prouvée, il est important que tout le monde, même ceux qui ne se sentent pas malades, applique les méthodes éprouvées pour prévenir la transmission.

Les médicaments et les vaccins

- Lorsqu'un vaccin ou un médicament sera développé pour prévenir ou traiter la COVID-19, nous prendrons les mesures nécessaires pour en assurer l'accessibilité aux Canadiens.
- Les mesures mises en œuvre comprennent le traitement accéléré par l'entremise de ce qui suit :
 - examen scientifique de nouveaux médicaments et vaccins dans le cadre d'un examen prioritaire ou d'un avis de conformité conditionnel;
 - mise en œuvre du processus d'utilisation extraordinaire de nouveaux médicaments afin d'assurer la disponibilité d'un nouveau médicament ou vaccin prometteur pouvant protéger la santé des Canadiens pendant une urgence;
 - essais cliniques canadiens pour de nouveaux vaccins, de nouveaux antiviraux ou des antiviraux réutilisés à d'autres fins ou des thérapies de soutien.
- Les autres mesures comprennent :
 - programme d'accès spécial pour les professionnels traitant des patients atteints d'affections graves ou potentiellement mortelles lorsque les thérapies conventionnelles se sont avérées inefficaces ou ne sont pas disponibles;
 - importation d'un nouveau médicament dont la vente est autorisée aux États-Unis, en Suisse ou dans l'Union européenne par l'entremise de la liste des médicaments pour satisfaire un besoin urgent en santé publique.

Une étude américaine établit un lien entre le vaccin antigrippal et le risque de contracter la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada est au courant de l'étude américaine publiée en janvier 2020 selon laquelle le vaccin antigrippal pourrait augmenter le risque de maladies causées par des coronavirus.
- À la lumière des données actuellement disponibles, l'Agence de la santé publique du Canada n'appuie pas la thèse voulant que le vaccin antigrippal augmente le risque d'infection ou de conséquences graves associées à la COVID-19.
- Dans le cadre d'une étude publiée en mai 2020, des chercheurs du Réseau sentinelle canadien de surveillance ont examiné les données recueillies sur une période de sept ans et n'ont trouvé aucune preuve d'une corrélation entre le vaccin antigrippal et l'augmentation du risque lié à d'autres coronavirus.

[APG]



- L'article canadien a également révélé plusieurs failles scientifiques dans la façon dont l'étude américaine a été menée, par exemple le fait que cette dernière :
 - a utilisé des échantillons provenant d'une seule saison grippale (2017-2018) (qui n'inclut pas de données sur la COVID-19);
 - reposait sur un test statistique qui ne tient pas compte d'autres facteurs susceptibles d'avoir un effet indépendant sur le résultat, comme l'âge ou la saison;
 - n'a pas utilisé d'échantillons normalisés pour s'assurer de comparer des éléments similaires;
 - a inclus des échantillons positifs pour la grippe, lesquels auraient dû être exclus, selon la méthode statistique appliquée (méthode cas-témoins avec témoins négatifs);
 - a été réalisée sur une population non représentative de la population générale.
- *Comme l'a affirmé le US Centre for Disease Control, « selon la prépondérance de la preuve [...] le vaccin antigrippal ne rend pas les gens plus vulnérables à d'autres infections respiratoires » [traduction]. Une seule étude comportant d'importantes failles méthodologiques n'invalide pas les nombreuses données semblant indiquer que le vaccin antigrippal n'a pas d'incidence sur la prédisposition des gens à d'autres infections respiratoires.*
- Le Canada dispose d'un système rigoureux permettant de garantir, avant l'homologation des vaccins, que ceux-ci sont sûrs et qu'ils protègent efficacement contre les maladies. Les autorités sanitaires continuent de surveiller les vaccins administrés afin d'assurer le respect des normes de sécurité les plus élevées.
- L'Agence de la santé publique du Canada continuera de favoriser l'accès des professionnels de la santé et du public à des renseignements fondés sur des données probantes concernant la sécurité et l'efficacité de la vaccination.

Messages supplémentaires À propos du Réseau sentinelle canadien de surveillance (Canadian Sentinel Practitioner Surveillance Network)

- Le Réseau sentinelle canadien de surveillance (SPSN) est un programme reconnu à l'échelle internationale qui repose sur une méthodologie rigoureuse pour surveiller l'efficacité du vaccin antigrippal contre les souches de grippe qui circulent dans la collectivité chaque année.
- Cette équipe a été la première à appliquer la méthode cas-témoins avec témoins négatifs pour la surveillance de l'efficacité du vaccin antigrippal en 2004 et est bien placée pour commenter la solidité de la preuve dans ce domaine. La méthode du SPSN est maintenant utilisée par de nombreux pays dans le monde pour surveiller l'efficacité du vaccin antigrippal chaque année.

[APG]



- Le SPSN compte sur un réseau de professionnels des soins primaires dans les provinces participantes pour collecter et soumettre des échantillons des voies respiratoires à des fins d'analyse.
- Les données produites par le SPSN servent à éclairer les politiques canadiennes en matière de vaccination et le processus suivi par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour la sélection des souches vaccinales.

Arrêté d'urgence concernant les essais cliniques d'instruments médicaux et de médicaments dans le contexte de la COVID-19

- En soutien aux efforts pour mettre au point des thérapies contre la COVID-19, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour accroître l'efficacité et la souplesse du processus d'autorisation des essais cliniques dans le contexte de la COVID-19 sans compromettre la sécurité des participants ou la fiabilité des résultats d'essais.
- Les essais cliniques sont essentiels pour faire avancer la recherche et l'évaluation des produits expérimentaux tout en protégeant la sécurité des Canadiens.
- La protection de la santé et de la sécurité des participants aux essais cliniques est la priorité absolue de Santé Canada. Le Ministère continuera d'examiner avec la plus grande rigueur toutes les demandes et tous les protocoles d'essais cliniques en application de l'arrêté d'urgence, comme il le fait pour tous les essais cliniques.
- À l'heure actuelle, aucun médicament pour prévenir, traiter ou soigner la COVID-19 n'est homologué au Canada.
- Le gouvernement du Canada continue de surveiller et de favoriser les nouvelles données scientifiques et est résolu à veiller à ce que les efforts que nous déployons au pays et nos contributions internationales sont étayés par les meilleures données probantes possible et sont en phase avec les efforts mondiaux.

Les hôpitaux canadiens se joignent aux essais mondiaux de médicaments

- La COVID-19 est une pandémie mondiale qui nécessite une solution mondiale.
- La participation de différents pays, dont le Canada, à ce méga-essai sans précédent de traitements éventuels contre la COVID-19 représente vraiment un nouveau modèle de collaboration mondiale.
- Cet essai mondial, coordonné par l'Organisation mondiale de la Santé, permettra de tester plusieurs médicaments possibles pour traiter la COVID-19. Comme tous les pays utiliseront le même plan expérimental, il sera possible d'obtenir plus rapidement des résultats plus fiables.

[APG]



- Comme pour tous les traitements non éprouvés, il y a des risques et des avantages. Il est donc préférable d'avoir recours aux traitements éventuels dans le cadre d'un essai clinique.
- Le gouvernement du Canada a investi près de 1 million de dollars dans le volet canadien de cet essai mondial par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada. Cet investissement fait partie des 275 millions de dollars que le gouvernement s'est engagé à verser pour soutenir la recherche médicale sur la pandémie de COVID-19.
- Le Canada compte certains des chercheurs les plus brillants et les plus qualifiés du monde qui travaillent sans relâche pour appuyer la lutte internationale contre cette pandémie. Jusqu'à 20 établissements au pays devraient être invités à participer au volet canadien de cet essai mondial.
- Pour faire progresser la recherche et la mise au point d'un vaccin contre la COVID-19, l'Organisation mondiale de la Santé, de concert avec la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, coordonne une collaboration internationale à laquelle participe le Canada.

Thérapies expérimentales

- Tout médicament ou produit de santé assorti d'une allégation thérapeutique ne peut être vendu ou commercialisé au Canada sans avoir au préalable été approuvé par Santé Canada en tant que produit sans danger, efficace et de qualité. Ce processus d'approbation est lancé lorsque le fabricant du médicament ou du produit de santé dépose une demande d'homologation auprès de Santé Canada.
- Pour que les Canadiens aient accès le plus rapidement possible aux produits de santé efficaces contre la COVID-19, Santé Canada accélère l'évaluation de toutes les présentations liées à cette maladie.
- À l'heure actuelle, aucun médicament servant à traiter ou à prévenir la COVID-19 en particulier n'a été homologué. Dans le cas des médicaments qui semblent prometteurs pour traiter la COVID-19, la meilleure façon d'y accéder est de passer par des essais cliniques.
- Santé Canada invite les professionnels de la santé qui prescrivent ou qui offrent des traitements expérimentaux à des patients atteints de la COVID-19 à communiquer avec lui pour amorcer un essai clinique.
- Le Ministère continue de surveiller l'innocuité et l'efficacité des médicaments et des produits de santé après leur mise sur le marché.

Si on insiste sur l'accélération de l'accès aux traitements

[APG]



- Santé Canada reconnaît que les Canadiens veulent un accès rapide aux nouveaux médicaments et produits de santé prometteurs, surtout lorsque les options de traitement sont limitées.
- À titre de mesure d'urgence en matière de santé publique, le ministre de la Santé a signé des arrêtés d'urgence pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux et aux médicaments liés à la COVID-19.
- Santé Canada continuera d'utiliser tous les outils à sa disposition pour accélérer l'approvisionnement de produits de santé sûrs et efficaces liés à la COVID-19.

Si on insiste sur l'utilisation non indiquée sur l'étiquette

Contexte supplémentaire : Certains fournisseurs de soins de santé prescrivent des médicaments « hors indication » pour le traitement des symptômes de la COVID-19. Cela signifie qu'ils prescrivent, pour le traitement de la COVID-19, des médicaments qui sont autorisés et indiqués pour le traitement d'autres problèmes de santé.

- Au Canada, la décision d'un professionnel de la santé de prescrire ou d'utiliser un médicament particulier pour une indication approuvée ou hors indication, relève de l'exercice courant de la médecine, qui relève de la compétence des autorités de réglementation professionnelle provinciales et territoriales.
- Bien que Santé Canada assure la réglementation des médicaments au Canada, il incombe aux professionnels de la santé de tenir compte de l'information fournie dans la monographie canadienne du produit, sur les étiquettes des produits approuvés, et provenant d'autres sources fiables telles que les revues médicales, les rapports et les études évaluées par les pairs, afin de s'assurer que les avantages potentiels du médicament l'emportent sur ses risques pour chaque patient.
- Une utilisation hors indication peut ne pas être appuyée par le même niveau de preuves scientifiques qu'une utilisation autorisée. Une prescription hors indication peut être justifiée par toute une gamme de données, allant des données d'études cliniques rigoureuses aux preuves anecdotiques sans validation scientifique substantielle.
- Les étiquettes des médicaments sont conçues pour en indiquer l'utilisation autorisée et, par conséquent, peuvent ne pas fournir tous les renseignements nécessaires à une utilisation hors indication sécuritaire et efficace. Dans le cas des médicaments utilisés hors indication, cela signifie qu'il peut exister moins d'information sur leurs interactions possibles avec d'autres médicaments et sur les autres effets indésirables possibles associés à l'utilisation hors indication du médicament.
- Il est illégal de faire la promotion, directement ou indirectement, de thérapies expérimentales ou de l'utilisation hors indication de médicaments autorisés.
- Santé Canada encourage les professionnels de la santé à étudier la possibilité d'utiliser des médicaments hors indication pour le traitement de la COVID-19 dans le contexte d'un essai clinique, afin que les données puissent être recueillies et utilisées pour éclairer les pratiques de prescription futures.

[APG]



Si on insiste sur les essais cliniques

- Les essais cliniques jouent un rôle essentiel dans l'avancement de la recherche et l'évaluation des produits de recherche pour aider à répondre aux nouveaux enjeux de la santé.
- Les essais cliniques visent à déterminer si l'utilisation d'un médicament ou d'un instrument médical est efficace et sécuritaire pour les humains.
- Les essais cliniques doivent faire l'objet d'un consentement éclairé des patients et de mesures de surveillance et de protection pour assurer la sécurité des personnes qui y participent.
- Les essais cliniques permettent à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement des données sur l'efficacité des traitements et des risques qui pourraient leur être associés, de sorte à éclairer la prise de décisions relatives au traitement d'autres patients.

Utilisation (du sulfate) d'hydroxychloroquine et de l'azithromycine pour le traitement de la COVID-19

- Les Canadiens atteints de la COVID-19 et leurs familles doivent pouvoir accéder à des médicaments et à des produits de santé sûrs et efficaces pour traiter la maladie et la détecter.
- Les données préliminaires de certaines études semblent indiquer que l'hydroxychloroquine, utilisée seule ou en combinaison avec l'azithromycine, pourrait être efficace pour réduire la charge virale des patients atteints de la COVID-19 et traiter les infections des voies respiratoires causées par la COVID-19.
- On dispose de très peu de données probantes sur l'utilisation combinée de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine pour traiter la COVID-19. Comme tous les médicaments, leur utilisation est associée à certains risques avérés.
- Au Canada, l'utilisation de l'hydroxychloroquine ou de l'azithromycine a été approuvée pour traiter certaines maladies. Pourtant, les médecins peuvent aussi les prescrire hors indication, selon les besoins du patient et la gravité de la maladie, lorsqu'ils estiment que les avantages potentiels en sont supérieurs aux risques connus du médicament.
 - L'hydroxychloroquine est approuvée pour traiter le lupus, l'arthrite rhumatoïde et le paludisme.
 - L'azithromycine est un antibiotique utilisé pour traiter les pneumonies et d'autres infections bactériennes.
- Il est important de préserver l'accès à ces médicaments pour les patients qui en ont besoin pour des utilisations approuvées.

[APG]



- Puisque l'utilisation de ces médicaments pour traiter la COVID-19 commence tout juste à faire l'objet d'expériences scientifiques, Santé Canada recommande aux professionnels de la santé qui souhaitent les prescrire pour traiter la COVID-19 de le faire dans le cadre d'un essai clinique.
- Un essai clinique requiert le consentement éclairé des patients et permet au corps médical de collecter de manière systématique des données sur les risques et les avantages du traitement.
- Tous les essais cliniques sur le traitement de la COVID-19 sont examinés en priorité. Les entreprises, les médecins, et les chercheurs qui veulent entreprendre un essai clinique doivent communiquer avec Santé Canada.

Si l'on insiste sur la Réserve nationale stratégique d'urgence

- Le gouvernement du Canada a ajouté l'hydroxychloroquine à la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU). Les stocks seront utilisés en priorité pour ses applications approuvées, et ensuite dans des essais cliniques sur le traitement de la COVID-19.
- L'ajout de l'hydroxychloroquine à la RNSU sera échelonné sur plusieurs mois pour réduire au minimum les impacts sur sa disponibilité pour les applications approuvées.
- Les provinces et les territoires peuvent faire appel à la RNSU en situation d'urgence, notamment pour répondre à une écloison de maladie infectieuse, une catastrophe naturelle ou tout autre incident de santé publique lorsque leurs propres ressources sont insuffisantes.
- La réserve contient divers articles, y compris des instruments médicaux, des médicaments, des lits et des couvertures.
- La RNSU est destinée à compléter les stocks provinciaux et territoriaux lorsque survient un incident de santé publique rare ou dont les répercussions sont importantes.
- La RNSU ne sert pas à remplacer les stocks ou les achats des provinces et des territoires. Les provinces et les territoires doivent préparer et maintenir leurs propres capacités d'approvisionnement.
- Dès l'écloison de coronavirus en Chine au mois de janvier, l'Agence de la santé publique du Canada a suivi la situation de près et évalué les inventaires de la RNSU afin d'acquérir les fournitures nécessaires et de pouvoir répondre à une éventuelle écloison au pays.
- L'offre se resserre partout dans le monde. Le gouvernement fédéral continue à travailler d'arrache-pied pour obtenir tout ce dont il a besoin le plus rapidement possible, en collaboration directe avec toutes les provinces et tous les territoires.

[APG]



Si l'on insiste sur l'accessibilité de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine

- Santé Canada surveille de près les réserves des substances pouvant possiblement traiter la COVID-19 au Canada, y compris l'hydroxychloroquine et l'azithromycine.
- Quatre entreprises commercialisent l'hydroxychloroquine au Canada : Apotex Inc., JAMP Pharma Corporation, Mint Pharmaceuticals Inc., et Sanofi-Aventis Canada inc. Santé Canada a été informé que les quatre entreprises ont connu une hausse de la demande.
- Seize entreprises commercialisent l'azithromycine au Canada : Altamed Pharma, Angita Pharma inc., Apotex inc., Auro Pharma inc., Dominion Pharmacal, JAMP Pharma Corporation, Laboratoire Riva inc., Marcan Pharmaceuticals inc, Pharmascience inc., Pro Doc Limitée, Sandoz Canada incorporated, Sanis Health inc., Sivem Pharmaceuticals ULC, Sterimax inc., Teva Canada Incorporated et Pfizer Canada ULC. Aucune de ces sociétés ne signale de pénurie d'azithromycine au Canada.

Si l'on insiste sur les mesures prises par Santé Canada pour atténuer les pénuries liées à la COVID-19

- Santé Canada surveille de près les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'offre de médicaments au Canada, notamment en ciblant les maillons les plus faibles des chaînes d'approvisionnement pour combler les lacunes et éviter les pénuries.
- Le Ministère a aussi redoublé ses efforts de surveillance et consulte régulièrement, parfois chaque jour, les provinces et les territoires, l'industrie pharmaceutique, le secteur de la santé, et les groupes de patients. Santé Canada collabore également avec d'autres organismes de réglementation à l'international, y compris l'Agence européenne des médicaments, la Food and Drug Administration des États-Unis, la Therapeutic Goods Administration de l'Australie et l'Organisation mondiale de la Santé, pour mettre en commun les renseignements sur toute perturbation de l'offre à l'échelle mondiale. Ce dialogue perpétuel nous permet de mieux détecter les pénuries, de préparer des stratégies d'atténuation, et de réagir de manière coordonnée.
- Dans le cadre de la réponse pangouvernementale à la pandémie de COVID-19, le gouvernement a adopté la *Loi sur les mesures d'urgence visant la COVID-19* le 25 mars dernier, et la *Loi sur les aliments et drogues* a été modifiée pour permettre à Santé Canada de mettre en place des moyens plus robustes de diminuer les pénuries et de tenter de les prévenir.
- Le 30 mars, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence autorisant des exceptions sur l'importation et la vente de médicaments, d'instruments médicaux et d'aliments à usage diététique spécial qui sont nécessaires pour prévenir ou pallier les effets des pénuries liées directement ou indirectement à la COVID-19.
- L'arrêté d'urgence autorise à titre exceptionnel l'importation de certains médicaments qui ne répondent pas nécessairement à toutes les exigences de la réglementation

[APG]



canadienne, par exemple sur l'étiquetage bilingue, mais dont la fabrication respecte des normes équivalentes à celles appliquées au pays, afin de maintenir l'offre de médicaments au Canada et de protéger la santé de la population canadienne pendant cette période.

- Seuls les médicaments inscrits sur la *Liste des drogues destinées aux importations et aux ventes exceptionnelles* seront visés par les dispositions sur l'importation et la vente exceptionnelles de l'arrêté d'urgence. Dans l'immédiat, les seuls médicaments qui pourront être inscrits sur cette liste seront ceux pour lesquels on a signalé une pénurie de palier 3, comme l'hydroxychloroquine.
- Même si aucun médicament n'est encore inscrit sur cette liste, Santé Canada évaluera les propositions des entreprises qui souhaitent accéder aux médicaments en pénurie de palier 3, y compris l'hydroxychloroquine, en vertu de ce nouveau processus, et modifiera la liste selon les besoins.
- Santé Canada continuera de collaborer avec les autres ministères du gouvernement fédéral, les provinces et les territoires, les partenaires à l'international et l'industrie pour préserver l'accès de la population canadienne aux médicaments et aux instruments médicaux dont elle a besoin pendant la pandémie de COVID-19.

Essai clinique approuvé pour l'utilisation de l'hydroxychloroquine chez les enfants hospitalisés

- La santé et la sécurité des Canadiens sont notre priorité absolue.
- Les Canadiens, notamment les enfants, qui sont atteints de la COVID-19 doivent avoir accès à des médicaments et à des produits de santé sûrs et efficaces pour le diagnostic et le traitement.
- L'hydroxychloroquine est homologuée au Canada pour le traitement du lupus, de la polyarthrite rhumatoïde et du paludisme.
- Comme ce médicament commence à peine à être utilisé à titre expérimental pour traiter la COVID-19, Santé Canada recommande aux professionnels de la santé qui souhaitent le prescrire à des patients atteints de la maladie de le faire dans le cadre d'un essai clinique.
- Le 2 mai 2020, Santé Canada a autorisé l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill à mener un essai clinique pour étudier l'innocuité et l'efficacité de l'hydroxychloroquine comme traitement de la COVID-19 chez les enfants hospitalisés.
- Les données préliminaires issues de certaines études réalisées à l'étranger donnent à penser que l'hydroxychloroquine pourrait être efficace pour réduire la charge virale de certains groupes de patients atteints de la COVID-19 et traiter les infections des voies respiratoires causées par la COVID-19. Cependant, comme les résultats varient, d'autres études sont nécessaires, surtout chez les enfants.

[APG]

- Comme tous les médicaments, l'hydroxychloroquine comporte des risques connus, qui peuvent être limités et surveillés attentivement pendant un essai clinique.
- Un essai clinique nécessite le consentement éclairé du patient (et du parent ou du tuteur, s'il y a lieu) et permettrait au milieu de la santé de recueillir systématiquement des renseignements sur les risques et les avantages liés au traitement.

Assouplissements réglementaires pour les traitements contre la COVID-19

- La priorité absolue de Santé Canada consiste à assurer l'accès de tous les Canadiens aux médicaments et aux instruments médicaux nécessaires pendant la pandémie de COVID-19.
- Santé Canada est prêt à envisager certains assouplissements réglementaires rarement utilisés pour permettre le dépôt anticipé de présentations de médicaments qui semblent prometteurs pour traiter ou prévenir la COVID-19.
- Santé Canada pourrait accepter de nouvelles données probantes issues d'essais cliniques en cours à mesure qu'elles sont connues, tout en s'assurant que l'examen est toujours soumis aux mêmes niveaux d'innocuité, d'efficacité et de qualité. Ce processus peut conduire à un examen plus efficace par Santé Canada et réduire la durée globale de l'examen d'un nouveau médicament, tout en maintenant des normes d'examen scientifique élevées.
- Les données probantes fournies doivent toujours montrer que le médicament est sûr, efficace et de grande qualité avant que Santé Canada n'approuve l'utilisation du médicament par les Canadiens.
- Une approche similaire avait déjà été adoptée pour l'approbation du vaccin contre la grippe H1N1.

À propos de l'utilisation de cette approche pour le remdesivir

- Les traitements pouvant s'avérer prometteurs, comme le remdesivir, pourraient être examinées en suivant ce modèle.
- Santé Canada est actuellement en discussion avec Gilead Sciences Canada Inc. concernant une présentation de médicament pour le remdesivir.
- Le remdesivir est un antiviral mis au point initialement comme traitement contre le virus Ebola.

Remdesivir pour le traitement du COVID-19

- Les Canadiens et leurs familles qui sont atteints de COVID-19 doivent avoir accès à des produits de santé pour le diagnostic et le traitement.

[APG]



- Actuellement, au Canada, il n'existe pas de médicaments spécifiquement autorisés pour traiter ou prévenir la COVID-19. Santé Canada a suivi de près les développements des traitements potentiels pour la COVID-19, y compris le remdesivir.
- Le remdesivir est un médicament expérimental qui a été utilisé pour traiter certains patients hospitalisés atteints de la COVID-19 dans le cadre d'essais cliniques. Bien qu'il existe des preuves d'essais cliniques préliminaires qui suggèrent que le remdesivir pourrait aider les patients à se rétablir plus rapidement, l'efficacité de ce médicament pour traiter la COVID-19 reste à établir, et nécessitera un examen des données cliniques une fois qu'il sera soumis à Santé Canada.
- Santé Canada sait que la Food and Drug Administration (FDA) américaine a accordé une autorisation d'utilisation d'urgence pour le médicament expérimental remdesivir en se fondant sur les premières données d'essai clinique provenant du National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) des États-Unis. Ces données préliminaires indiquent que le remdesivir peut aider les patients à se rétablir plus rapidement. Pour la FDA, l'autorisation est temporaire et ne remplace pas le processus officiel de présentation, d'examen et d'approbation des nouveaux médicaments.
- Santé Canada n'a pas encore reçu de présentation pour obtenir l'autorisation d'utiliser le remdesivir pour le traitement de la COVID-19. Si l'entreprise dépose une présentation pour le remdesivir, Santé Canada fera preuve de la souplesse réglementaire dont le ministère dispose exclusivement en cas de situations urgentes de santé publique pour permettre à l'entreprise de déposer une présentation plus tôt et de continuer à soumettre des renseignements sur l'innocuité, l'efficacité et la qualité du médicament. Santé Canada évaluera ces renseignements sur une base continue.
- Santé Canada collabore avec ses homologues internationaux et tirera parti des connaissances disponibles dans la mesure du possible pour accélérer l'examen d'une demande de remdesivir déposée auprès de Santé Canada. Santé Canada est en pourparlers avec Gilead Sciences Canada, Inc. le fabricant du remdesivir, pour discuter d'une voie réglementaire accélérée, y compris de la souplesse de l'examen continu récemment mise à disposition par Santé Canada, et fournir des conseils sur la meilleure façon de déposer une demande d'accès au marché au Canada.
- Le remdesivir est toujours considéré comme une thérapie expérimentale, et le meilleur moyen d'y accéder est de procéder à un essai clinique. À ce jour, Santé Canada a approuvé deux essais cliniques mettant en cause le remdesivir dans le contexte de la COVID-19 au Canada. Les essais cliniques donnent aux Canadiens accès à de nouvelles thérapies visant à traiter la COVID-19, ainsi qu'une occasion pour le milieu des soins de santé de recueillir systématiquement de l'information sur l'efficacité des traitements et les risques qui y sont associés. De plus amples renseignements sur les essais sont disponibles sur notre site Web.
- À ce jour, le remdesivir a également été utilisé au cas par cas dans le cadre du Programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada, qui offre un accès d'urgence aux médicaments pour les maladies graves ou potentiellement mortelles.

[APG]



- Si l'utilisation du remdesivir est autorisée au Canada, Santé Canada collaborera avec l'entreprise pour garantir l'accès au médicament pour les Canadiens tout en reconnaissant la demande mondiale pour ce produit.
- Les éléments probants disponibles doivent toujours démontrer que le médicament est sûr, efficace et de haute qualité avant que Santé Canada n'autorise son utilisation par les Canadiens.

En cas de questions sur les éléments probants prometteurs du remdesivir :

- Le remdesivir est un médicament expérimental qui n'a encore été approuvé dans aucun pays. Il a été développé à l'origine comme traitement potentiel de l'infection par le virus Ebola, et s'est révélé prometteur dans le traitement du SRAS-2.
- Le moyen le plus approprié d'accéder aux traitements expérimentaux susceptibles d'être utiles dans le traitement de la COVID-19 est de procéder à un essai clinique. Les essais cliniques permettent aux Canadiens d'avoir accès à de nouveaux traitements visant à traiter la COVID-19, et donnent l'occasion à la communauté médicale de recueillir systématiquement des renseignements sur l'efficacité des traitements et les risques connexes.
- L'Institut national de la santé des États-Unis (National Institute of Health - NIH) a publié des renseignements provenant d'un essai clinique randomisé contrôlé par placebo, suggérant que le remdesivir pourrait avoir un effet positif sur l'issue de la COVID-19. Plus précisément, dans un essai mené par le National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) des États-Unis, les premiers résultats montrent que les patients hospitalisés recevant du remdesivir ont un taux de guérison plus rapide que ceux recevant un placebo. Toutefois, les données complètes de l'essai n'ont pas encore été communiquées à Santé Canada pour un examen critique.
- Selon les renseignements publiés par le NIH, les patients ayant reçu du remdesivir ont un temps de guérison 31 % plus rapide que ceux ayant reçu un placebo. Le temps médian de guérison était de 11 jours pour les patients traités par le remdesivir, contre 15 jours pour ceux qui ont reçu le placebo.
- Santé Canada reconnaît le besoin urgent d'un traitement pour la COVID-19, et des résultats suggérés de l'essai du NIAID; cependant, tous les éléments probants disponibles doivent d'abord être examinés par Santé Canada afin de s'assurer que le médicament est sûr, efficace et de haute qualité pour les Canadiens.
- Santé Canada est en pourparlers avec Gilead Sciences Canada, Inc. le fabricant du remdesivir, pour discuter d'une voie réglementaire accélérée, y compris de la souplesse de l'examen continu récemment mise à disposition par Santé Canada, et fournir des conseils sur la meilleure façon de déposer une demande d'accès au marché au Canada.

En cas de questions sur la disponibilité du remdesivir :

[APG]



- Le remdesivir n'est actuellement pas un produit approuvé et on ne peut y avoir accès que par le biais d'un essai clinique ou du Programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada.
- Si l'utilisation du remdesivir était autorisée au Canada, Santé Canada collaborera avec l'entreprise pour garantir l'accès au médicament pour les Canadiens.
- À l'heure actuelle, un très petit nombre de patients ont été traités avec le remdesivir au Canada dans le cadre des programmes d'accès spécial ou par compassion.
- En raison de la forte demande mondiale pour le remdesivir, l'accès pour les Canadiens se fera principalement par le biais d'essais cliniques. L'accès par le biais du PAS sera possible pour certains groupes, tels que les femmes enceintes ou les enfants présentant un cas confirmé de COVID-19 et de maladie grave.
- Santé Canada est en pourparlers avec Gilead Sciences Canada, Inc. le fabricant du remdesivir, pour discuter d'une voie réglementaire accélérée et fournir des conseils sur la meilleure façon de déposer une demande d'accès au marché au Canada. L'entreprise a été informée de la possibilité d'une présentation ouverte, qui n'est disponible qu'en cas d'urgence de santé publique.

Fournitures et appareils médicaux

Approvisionnement du Canada en ÉPI et en fournitures médicales

- Nous sommes au courant de la pénurie d'équipement de protection individuelle (ÉPI) et de fournitures médicales au Canada et sommes déterminés à faire tout ce qu'il faut pour protéger la santé des Canadiens, surtout des travailleurs de la santé de première ligne, contre la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada collabore avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour évaluer rapidement les besoins en ÉPI (masques N95, masques chirurgicaux, écrans faciaux, gants en nitrile, blouses et autres vêtements de protection) ainsi qu'en fournitures médicales (désinfectant, respirateurs, écouvillons et trousse de dépistage).
- Pour répondre à ces besoins, nous achetons de grandes quantités d'équipement et de fournitures, investissons dans le dépistage de la COVID-19 et collaborons avec les entreprises canadiennes pour augmenter leur capacité de fabrication.
- Nous avons également reçu des dons d'organisations nationales et internationales.
- Le Canada s'efforce de distribuer rapidement l'ÉPI et les fournitures médicales aux provinces et aux territoires, selon une approche convenue par les ministres de la Santé des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux.

[APG]



- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) envoie aussi de l'ÉPI et des respirateurs provenant de la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) aux provinces et aux territoires qui en font la demande.
- La RNSU du Canada contient des fournitures que les provinces et territoires peuvent demander dans des situations d'urgence, comme l'éclosion d'une maladie infectieuse. Elle a pour objectif d'aider à fournir en période de crise un soutien d'appoint qui s'ajoute aux ressources des provinces et des territoires.
- Les provinces et territoires sont responsables de la préparation et du maintien de leurs propres capacités d'approvisionnement.

Mesures réglementaires visant l'amélioration de l'accès aux dispositifs médicaux, dont l'EPI

- Au cours des dernières semaines et pour appuyer la réponse pangouvernementale à la COVID-19, nous avons pris les mesures qui suivent.
 - Accélération de l'accès aux dispositifs médicaux relatifs à la COVID-19, comme aux trousse de dépistage.
 - Accélération de la délivrance de permis d'établissement et de fabrication.
 - Importation et vente permises de dispositifs médicaux non approuvés au Canada, conformément à certaines exigences, pour pallier des pénuries.
 - Simplification de l'accès à des produits qui ne respectent peut-être pas toutes les exigences réglementaires actuelles, comme les étiquettes bilingues, dont de l'équipement de protection individuelle (masques, blouses), des écouvillons et du désinfectant pour les mains et pour les surfaces.
 - Modification de la *Loi sur les aliments et drogues* et de la *Loi sur les brevets* pour appuyer les efforts visant la prévention de pénuries et la réponse à celles-ci.

Santé Canada surveillera et évaluera la sécurité, la qualité et l'efficacité de tout produit dont l'importation et la vente sont permises selon ces mesures spéciales.

***Préparation et stock de la Réserve nationale stratégique d'urgence
(Réponse aux préoccupations soulevées lors de la comparution devant le
comité de la Chambre des communes en mai 2020)***

- Depuis 2012-2013, le budget de la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU), y compris les salaires et les frais de fonctionnement, est d'environ trois millions de dollars annuellement.
- De plus, des investissements ont été faits dans des initiatives particulières et des contre-mesures médicales, notamment un investissement de quatre ans, fait en 2015-2016, dans des contre-mesures médicales pour lutter contre la variole et la fièvre

[APG]



charbonneuse. Au cours des dix dernières années, ces investissements ont varié d'une année à l'autre et se sont élevés à plus de 79 millions de dollars.

- Le gouvernement fédéral a créé la RNSU en supposant que les gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi que les administrations locales seraient prêts à faire face aux situations d'urgence les plus courantes. La RNSU est donc destinée à fournir des biens en cas d'urgence sanitaire lorsque les ressources provinciales, territoriales et locales sont épuisées et à être la seule source de biens particuliers nécessaires pour des urgences de santé publique rares (par exemple, des vaccins ou des antidotes coûteux ou rarement utilisés).
- Les autorités s'approvisionnent habituellement en équipement de protection individuelle (EPI) directement auprès de fournisseurs connus, et les stocks de la RNSU ont toujours été relativement faibles.
- Les stocks de la RNSU font l'objet d'une vérification périodique et de nouvelles fournitures sont achetées régulièrement.
- Le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza est un document d'orientation fédéral, provincial et territorial à l'intention du secteur de la santé, qui vise à aider les autorités dans leur planification en cas d'urgence.
- Selon la dernière version, qui remonte à 2011, la disponibilité d'EPI devrait être examinée pendant la planification en cas de pandémie, et la constitution de réserves devrait être envisagée. Cependant, aucune quantité de stocks n'est précisée.
- En janvier 2020, l'Agence de la santé publique du Canada a commencé à surveiller l'éclosion de maladie à coronavirus en Chine, à évaluer les stocks de la RNSU et à acheter les fournitures nécessaires pour pouvoir intervenir en cas d'éclosion au Canada.
- Compte tenu de la nature sans précédent de la pandémie, le gouvernement verse des sommes considérables alors que la RNSU est appelée à jouer un rôle élargi et beaucoup plus actif en matière d'approvisionnement.

Si l'on demande à savoir si des conseils relatifs à la RNSU ont déjà été donnés au Cabinet

- Tous les fonctionnaires, quel que soit le ministère, sont tenus de respecter la confidentialité du Cabinet.

Pénurie de Blouses

[APG]



- Les blouses sont essentielles à la protection des travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19. Toutefois, la demande mondiale croissante de blouses a causé une pénurie temporaire au Canada et ailleurs dans le monde.
- Afin d'aider les établissements de santé à mettre au point des stratégies pour continuer à assurer la sécurité des travailleurs de la santé lorsqu'ils dispensent des soins aux patients, l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada ont formulé des recommandations concernant la préservation des stocks, les priorités d'utilisation, les solutions de rechange et les blouses périmées.
- Le gouvernement du Canada met tout en œuvre pour que les travailleurs de la santé disposent de l'équipement de protection individuelle (EPI) et des fournitures médicales dont ils ont besoin, au moyen de l'achat en grandes quantités avec les provinces et les territoires, du renforcement de la capacité de production nationale et de la recherche de solutions de rechange et de moyens de prolonger la durée de vie des produits.
- Le gouvernement du Canada a commandé des blouses et a commencé à recevoir les envois des fournisseurs internationaux et nationaux. L'Agence de la santé publique du Canada s'efforce de distribuer rapidement les articles aux provinces et aux territoires selon une approche convenue par les ministres de la Santé des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT).

Stratégies de préservation des stocks

- Afin de préserver les stocks de blouses qui offrent une protection contre les gouttelettes et les fluides, les établissements de santé doivent appliquer des mesures environnementales et administratives pour réduire au minimum les contraintes liées à leur utilisation.
- Ces mesures peuvent comprendre les suivantes :
 - installer des barrières physiques entre les travailleurs de la santé et les personnes potentiellement contagieuses dans les aires de contrôles;
 - réduire, reporter ou annuler les activités ou les procédures non essentielles qui peuvent nécessiter le port d'une blouse;
 - examiner des façons d'accélérer le lavage et le retour des blouses réutilisables;
 - limiter le nombre de visiteurs dans les chambres de patients où le port d'une blouse est normalement exigé;
 - utiliser un type de blouse habituellement réservé à d'autres usages (p. ex. blouses chirurgicales), si les stocks et la charge de travail du personnel au bloc opératoire le permettent.

Solutions de rechange aux blouses de protection

- Les solutions de rechange ou les ajouts aux blouses (p. ex. combinaisons, blouses de laboratoire, tabliers) peuvent être plus difficiles à enfiler et à ôter que les blouses de protection, ce que peut accroître le risque de contamination.
- Il importe également de souligner que le niveau de protection contre les gouttelettes et les fluides offert par les solutions de rechange ou les ajouts aux blouses varie.

[APG]



- Afin de prolonger la durée de vie des blouses de protection, les travailleurs de la santé peuvent porter un tablier sur leur blouse qu'ils peuvent changer entre chaque patient.
- Lorsqu'il n'y a pas de blouses de protection disponibles, une combinaison de vêtements peut être envisagée pour offrir une protection adéquate en cas de risque d'exposition à des liquides organiques.

Blouses périmées et réutilisables

- Santé Canada ne recommande pas d'utiliser des blouses médicales jetables qui sont périmées sans avoir confirmé au préalable qu'elles sont encore résistantes aux fluides.
- Les blouses réutilisables (c'est-à-dire lavables) peuvent être lavées après chaque utilisation, en suivant les instructions du fabricant concernant les exigences en matière de stérilité et de blanchiment pour les établissements de santé, y compris le nombre de fois que les blouses peuvent être lavées sans que la performance, la sécurité et l'efficacité n'en soient affectées.
- Les blouses réutilisables peuvent être utilisées au-delà de la durée de conservation recommandée, à condition qu'elles ne soient pas endommagées. Les blouses périmées doivent faire l'objet d'une inspection visuelle avant d'être utilisées afin de déceler d'éventuels dommages.

Commandes et production nationale de blouses médicales

- En raison de la demande mondiale d'EPI, certains matériaux habituellement utilisés pour la fabrication de blouses sont réaffectés à la production de masques. Les fabricants de partout sur la planète ont par conséquent de la difficulté à exécuter leurs commandes, ce qui entraîne des retards de production et d'expédition.
- Afin de répondre aux besoins nationaux, le Canada a renforcé sa capacité de production nationale. Innovation, Sciences et Développement économique Canada et Services publics et Approvisionnement Canada ont sollicité les industries canadiennes, et, grâce à plusieurs entreprises canadiennes qui se sont tournées vers la production de blouses, les livraisons nationales ont déjà commencé.
- À ce jour, Services publics et Approvisionnement Canada a commandé plus de 130 millions de blouses. Plus de 200 000 blouses ont été livrées à l'ASPC, et d'autres livraisons sont prévues au cours des prochaines semaines.

Contrats d'approvisionnement visant à accroître la quantité de fournitures au Canada

- Innovation, Sciences et Développement économique Canada et Services publics et Approvisionnement Canada continuent de mobiliser les industries canadiennes pour accroître la capacité de production nationale, notamment en transformant des usines pour produire de l'équipement et des fournitures, y compris des respirateurs portatifs, des masques chirurgicaux et des trousse de dépistage rapide.

[APG]



- Grâce à ces efforts, le gouvernement du Canada a signé des contrats d'approvisionnement avec des entreprises canadiennes, dont Thornhill Medical, Medicom et Spartan Bioscience.
- Le gouvernement a également signé des lettres d'intention avec des entreprises, dont Precision Biomonitoring, Fluid Energy Group ltée, Irving Oil, Calko Group et Stanfield's, pour la production de trousse de dépistage, de désinfectant et de vêtements de protection, y compris de masques et de blouses.
- Canada Goose a reçu de Santé Canada sa licence d'établissement d'instruments médicaux. L'entreprise pourra ainsi réoutiller ses installations de fabrication pour produire des blouses.
- Tout au long de ce processus, l'ASPC et Santé Canada jouent un rôle de premier plan en effectuant des examens techniques pour s'assurer que les produits respectent les spécifications techniques du gouvernement du Canada relativement à la COVID-19, qui sont énoncées sur le [site Web Achats et ventes de Services publics et Approvisionnements Canada](#).
- Le gouvernement du Canada a par ailleurs attribué un contrat à Amazon, qui gèrera la logistique de la distribution d'EPI et de fournitures afin d'appuyer la lutte contre la COVID-19.
- Amazon collaborera directement avec Postes Canada pour fournir des services d'entreposage et utilisera ses fournisseurs actuels de services de livraison, à savoir Postes Canada et Purolator, pour expédier les produits aux autorités sanitaires de toutes les provinces et de tous les territoires afin qu'ils servent aux travailleurs de la santé de première ligne.

Réétiquetage des masques chirurgicaux de PRI-MED

- L'Agence de la santé publique du Canada effectue des vérifications de la qualité de l'équipement de protection individuelle et des fournitures médicales de source canadienne ou étrangère reçus par le gouvernement du Canada pour confirmer que ce matériel respecte les spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les interventions liées à la COVID-19 dans les établissements de soins de santé.
- PRI-MED, un partenaire de choix du Canada pour contrer la COVID-19, distribue des produits médicaux dans pratiquement tous les hôpitaux au pays.
- PRI-MED détient des usines de fabrication en Chine et s'affaire à répondre aux exigences d'homologation requises en vue de l'exportation de ses produits. D'ici là, PRI-MED respecte les exigences de la Chine en apposant des étiquettes indiquant « pour usage non médical » sur les masques fabriqués dans ce pays et destinés à l'exportation afin d'appuyer la lutte contre la COVID-19 au Canada.

[APG]



- La priorité absolue du gouvernement du Canada demeure la satisfaction des besoins des travailleurs de première ligne. Pour cette raison, l'ASPC évalue les masques chirurgicaux et l'étiquetage de PRI-MED dès leur réception en fonction des spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les interventions liées à la COVID-19 dans les établissements de soins de santé.
- Lorsque l'ASPC confirme que les masques chirurgicaux de PRI-MED respectent les spécifications techniques pour leur utilisation dans des établissements de soins de santé, PRI-MED remplace l'étiquetage des masques pour indiquer que ceux-ci sont adéquats à des fins médicales pour afin d'appuyer la lutte de la COVID-19 au Canada.
- Si l'ASPC juge que la qualité du produit n'est pas adéquate à des fins médicales, elle mène une évaluation subséquente à des fins non médicales ailleurs que dans des établissements de soins de santé.

Invitation à soumettre une déclaration d'intérêt de prestation de services logistiques

- Le gouvernement du Canada s'efforce d'obtenir de l'équipement de protection individuelle (EPI) pour le fournir aux travailleurs de la santé de première ligne dans tout le pays.
- Pour soutenir ces efforts, le gouvernement du Canada lance une invitation à soumettre une déclaration d'intérêt aux entreprises de prestation de services logistiques afin de faciliter la réception et la distribution rapides d'un volume exceptionnel de commandes d'EPI dans tout le Canada.
- Cette nouvelle déclaration d'intérêt porte sur une solution logistique de bout en bout différente de celle que prévoit l'accord actuel avec Amazon. Elle comprend l'entreposage, les documents de douane et de courtage ainsi que la gestion des stocks.
- L'ASPC continuera à surveiller les quantités d'EPI et de fournitures disponibles, les provinces et les territoires qui en font la demande et les endroits vers lesquels les équipements sont expédiés.

Achats et dons d'ÉPI

- L'ASPC vérifie les fournitures médicales et l'équipement de protection individuelle reçus par le gouvernement du Canada, qu'il s'agisse de dons ou d'achats, pour s'assurer du respect des spécifications techniques relativement à la COVID-19 énoncées sur le site Web Achats et ventes de Services publics et Approvisionnement Canada.
- Le processus de vérification varie en fonction de l'instrument médical. Par exemple, les solutions de rechange acceptables aux masques N95, comme les masques respiratoires KN95, font l'objet d'une inspection visuelle pour repérer les défauts de conception et de fabrication et sont mises à l'essai pour s'assurer que le débit, la chute de pression et la pénétration sont conformes aux exigences relatives aux masques de filtration. Les blouses sont inspectées visuellement et soumises à des tests de résistance aux liquides.

[APG]



- Étant donné que nos fournisseurs de soins de santé pourraient ne pas connaître certaines des fournitures, celles qui répondent aux spécifications techniques pertinentes seront distribuées aux provinces et aux territoires, accompagnées de documents confirmant que les produits répondent aux spécifications et offrant des instructions d'utilisation.
- Par exemple, les fournitures reçues de Chine peuvent être étiquetées en mandarin. Pour assurer une distribution rapide, l'ASPC n'est pas en mesure de remplacer les étiquettes de tous les articles. Par conséquent, les provinces et les territoires sont encouragés à suivre les instructions de l'ASPC qui accompagnent les fournitures, en assurant la formation appropriée des travailleurs de la santé de première ligne.
- Le masque KN95 est un autre exemple. La procédure normale pour un masque N95 consiste à effectuer un essai d'ajustement, mais le masque KN95 ne peut pas être testé de cette façon, c'est pourquoi l'ASPC demandera aux provinces et territoires de procéder à un essai d'ajustement. Les travailleurs de la santé ne connaissent peut-être pas bien ce processus, c'est pourquoi des instructions leur seront fournies.
- Le gouvernement du Canada accepte avec joie les généreux dons d'ÉPI provenant d'organisations internationales et nationales, y compris la Jack Ma Foundation/Alibaba, Home Depot, Apple, CBC/Radio-Canada, Shell, AstraZeneca et bien d'autres.
- Nous sommes heureux de voir les Canadiens se mobiliser en si grand nombre pour aider les personnes qui en ont le plus besoin.

Réponse coordonnée du gouvernement du Canada pour l'achat d'équipements et de fournitures

- Le gouvernement du Canada a adopté une approche coordonnée pour distribuer les fournitures et l'équipement nécessaires dans tout le pays.
- **Services publics et Approvisionnement Canada** : SPAC met à profit les accords d'approvisionnement existants et prend contact avec les communautés d'approvisionnement nationales et internationales pour repérer et acheter les produits nécessaires.

Le Ministère demande à tous les fournisseurs de se manifester et de proposer des produits ou des services qu'ils pourraient offrir en appui à la réponse du Canada.

- **Agence de la santé publique du Canada** : L'ASPC assure la collaboration avec les partenaires fédéraux, les provinces et les territoires afin de déterminer les besoins et exigences pour la réponse à la COVID-19. L'Agence supervise aussi la Réserve nationale stratégique d'urgence du Canada, qui contient des fournitures que les provinces et les territoires peuvent demander dans des situations d'urgence.

[APG]



- **Santé Canada** : En tant qu'organisme de réglementation des produits de santé, Santé Canada s'emploie à accélérer l'accès aux produits dont les Canadiens ont besoin pour aider à limiter la propagation de la COVID-19.

Le 18 mars, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence afin de permettre l'accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19. Santé Canada a aussi adopté une mesure provisoire pour faciliter l'accès à certains produits, dont l'ÉPI.

Selon l'arrêté d'urgence, une licence ou une homologation d'instrument médical est requise pour pouvoir vendre et importer des instruments médicaux à risque élevé au Canada.

Santé Canada examinera le plus rapidement possible toutes les présentations et les demandes relatives à la COVID-19 tout en maintenant les normes de sécurité des patients.

- **Innovation, Sciences et Développement économique Canada** : ISDE est responsable du Plan canadien de mobilisation du secteur industriel pour lutter contre la COVID-19 du Canada, qui prévoit de nouvelles mesures pour soutenir directement les entreprises afin qu'elles puissent augmenter rapidement leur capacité de production ou réorganiser leurs chaînes de production afin de développer des produits fabriqués au Canada qui contribueront à la lutte contre la COVID-19. Le 20 mars, ISDE a lancé un appel à l'action à l'intention des fabricants et des entreprises.
- **Conseil national de recherches du Canada** : Le Programme d'aide à la recherche industrielle du CNRC mise sur ses relations actuelles avec des milliers des petites et moyennes entreprises parmi les plus innovatrices pour lancer des défis au marché afin de trouver des solutions novatrices pour lutter contre la COVID-19.

La réutilisation d'instruments médicaux à usage unique

- Comme d'autres pratiques hospitalières, l'achat et l'utilisation d'instruments médicaux retraités par les établissements de soins de santé relèvent des gouvernements provinciaux et territoriaux.
- Étant donné la pénurie de certains instruments médicaux causée par la COVID-19, Santé Canada travaille à des lignes directrices sur le nettoyage et la stérilisation des instruments à usage unique.
- Le gouvernement du Canada a pris des mesures d'urgence supplémentaires au cours des dernières semaines pour faciliter l'accès aux nouvelles trousse de tests de diagnostic de la COVID-19, ainsi qu'aux désinfectants, aux antiseptiques pour les mains, à l'équipement de protection individuelle et aux écouvillons pour les tests.

Masques N95 – Décontamination et réutilisation

[APG]



- Les masques N95 utilisés par les travailleurs de la santé sont étiquetés en tant que produits à usage unique.
- Le gouvernement du Canada, comme de nombreux autres pays, examine des moyens de prolonger l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (ÉPI), comme les masques N95, par la décontamination afin d'aider le Canada à répondre à ses besoins de fournitures.
- Le gouvernement du Canada a demandé aux provinces et aux territoires, ainsi qu'aux fournisseurs de soins de santé, de conserver les masques N95 usagés et de les entreposer conformément aux normes et aux lignes directrices locales en matière de biosécurité, pendant qu'il vérifie l'efficacité des procédés de décontamination.
- Santé Canada a déjà autorisé certains appareils destinés à la décontamination des masques N95 en vertu de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux. Les produits et les procédés de fabrication doivent satisfaire aux exigences en matière d'innocuité, de qualité et d'efficacité afin de protéger la santé et la sécurité des Canadiens.
- Le gouvernement du Canada a fait l'acquisition d'appareils de décontamination pour accroître la capacité provinciale et territoriale de retraitement des masques N95, au besoin.
- D'autres pays, dont les États-Unis, ont adopté cette approche.
- Le gouvernement du Canada travaille fort pour fournir de l'ÉPI et des fournitures médicales aux travailleurs de la santé en faisant des achats en grande quantité avec la collaboration des provinces et des territoires, en augmentant la capacité de production nationale et en cherchant des solutions de rechange et des moyens de prolonger la durée de vie des produits.

À propos de l'achat par l'Agence de la santé publique du Canada d'instruments de décontamination pour le retraitement des masques N95 à usage unique pendant la lutte contre la COVID-19

- Le 15 avril 2020, le gouvernement du Canada a conclu un contrat avec Stryker Canada pour l'achat de 82 instruments de décontamination.
- Ces appareils fourniront une capacité nationale supplémentaire totale de retraitement de quelque 275 500 masques N95 par semaine.
- Ces instruments sont le fruit des efforts canadiens de recherche-développement et sont fabriqués au Canada.
- Le gouvernement du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec l'ensemble des provinces et des territoires pour répondre à leurs éventuels besoins en capacité de décontamination et de retraitement supplémentaire.
- Le Conseil national de recherches du Canada a acheté 20 instruments médicaux Clean Flow Mini pour soins de santé à partager avec les hôpitaux pour étudier la décontamination des masques.

[APG]



À propos des considérations de Santé Canada concernant le retraitement des masques N95 à usage unique pendant la lutte contre la COVID-19

- Le gouvernement du Canada reconnaît que le retraitement des masques est une solution possible qui fournirait un approvisionnement supplémentaire de masques aux travailleurs de la santé qui en dépendent pour leur protection.
- En raison du risque de pénuries d'ÉPI pendant la lutte contre la COVID-19, le gouvernement du Canada continue de collaborer avec les fabricants pour trouver d'autres technologies permettant de décontaminer efficacement les masques N95 à usage unique en vue de leur réutilisation sans risque par les professionnels de la santé de première ligne.
- La décontamination est une façon acceptable de rendre les masques sécuritaires pour la réutilisation. Les entreprises sont tenues de fournir des preuves démontrant que leurs processus permettent une décontamination adéquate des masques aux fins de réutilisation.
- Santé Canada a publié un [avis](#) informant les fabricants des dispositions réglementaires importantes dont ils doivent tenir compte pour montrer que leurs méthodes de décontamination des masques N95 à usage unique satisfont aux principales exigences en matière de sûreté et d'efficacité.
- Le Ministère a également publié un [avis](#) contenant des considérations importantes pour les professionnels de la santé, lequel fournit de plus amples renseignements sur les exigences de Santé Canada en matière de preuves afin de s'assurer que les produits et les processus de fabrication répondent aux normes obligatoires de sécurité, de qualité et d'efficacité
- Les fabricants qui souhaitent retraiter des instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19 peuvent présenter une demande d'autorisation accélérée au titre de l'[arrêté d'urgence](#) pris le 18 mars 2020. Il s'agit d'un processus réglementaire simplifié pour faire face à la crise sanitaire.
- Deux approches peuvent être adoptées :
 - les entreprises peuvent fournir des instruments ou des systèmes de stérilisation ou de décontamination aux établissements de santé pour le retraitement des masques N95 à usage unique;
 - elles peuvent retraiter elles-mêmes les masques N95 à usage unique et les redistribuer aux établissements de santé.
- Les établissements de santé qui disposent de stérilisateurs leur permettant de retraiter à l'interne les masques N95 peuvent mener cette activité sans obtenir l'autorisation de Santé Canada. Toutefois, le Ministère leur recommande fortement d'utiliser uniquement des technologies qu'il a autorisées.

[APG]



- Le gouvernement du Canada continue de communiquer avec le milieu des soins de santé ainsi qu'avec les provinces et les territoires pour surveiller la quantité d'ÉPI et s'informer sur les moyens possibles de retraiter les masques N95.
- Notre but est de trouver des solutions rapidement et de répondre efficacement au besoin pressant d'ÉPI sûr et efficace qui se fait sentir dans le milieu des soins de santé.

Autorisations accordées en vertu de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux

- Santé Canada a invité les entreprises de fabrication d'instruments médicaux qui possèdent une vaste expérience de la fabrication d'équipement de décontamination et de retraitement à lui soumettre une demande visant l'autorisation de ces technologies pour le retraitement sécuritaire et efficace des masques N95 et d'autres pièces d'ÉPI. Comme il le fait pour tous les produits destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19, Santé Canada accélère le processus de demande d'autorisation pour ces produits et en fait sa priorité absolue.
- En vertu de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux ([lien](#)), Santé Canada a autorisé l'élargissement de l'utilisation prévue des stérilisateurs et l'utilisation de nouveaux instruments pour le retraitement des masques N95.
- Une liste des instruments autorisés est accessible [ici](#) (cherchez « stérilisateur » ou « décontamination » dans la colonne « technologie »). Cette liste sera mise à jour régulièrement à mesure que de nouveaux appareils sont autorisés en vertu de l'arrêté d'urgence.
- Santé Canada continuera de surveiller les tendances internationales actuelles et d'évaluer les données probantes à l'appui de diverses méthodes et stratégies de décontamination et de stérilisation pour le retraitement d'autres pièces d'ÉPI, comme les masques chirurgicaux à usage unique, dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

À propos de nos directives existantes

- En mai 2016, Santé Canada a publié un [avis](#) à l'industrie concernant la réutilisation d'instruments médicaux à usage unique.
- Santé Canada soumet les entreprises qui retraitent des instruments médicaux à l'origine homologués et étiquetés pour usage unique et qui les distribuent à des établissements de soins de santé au Canada aux mêmes exigences que les fabricants de nouveaux instruments.
- Les fabricants de stérilisateurs ou d'instruments de décontamination autorisés ont tous leurs propres lignes directrices indiquant aux utilisateurs comment utiliser l'instrument pour décontaminer les masques, notamment :
 - des instructions pour les établissements de soins de santé;
 - des instructions à l'intention du personnel soignant;
 - une fiche d'information sur la décontamination des masques N95.

[APG]



- Par ailleurs, Santé Canada a également publié un [avis](#) contenant des considérations importantes pour les professionnels de la santé, lequel fournit de plus amples renseignements sur les exigences de Santé Canada en matière de preuves afin de s'assurer que les produits et les processus de fabrication répondent aux normes obligatoires de sécurité, de qualité et d'efficacité

Au sujet du rapport au conseiller scientifique en chef du Canada : Groupe de travail sur le retraitement des masques faciaux N95

- Des experts de l'ASPC et de Santé Canada faisaient partie des membres du Groupe de travail qui a examiné les données probantes disponibles sur le retraitement et la réutilisation des masques faciaux N95 (aussi appelés respirateurs ou respirateurs N95) à la lumière de pénuries possibles de ces instruments.
- Le Groupe de travail a procédé à un examen accéléré des options de retraitement du masque à l'aide de lumière ultraviolette, de chaleur et de micro-ondes et de produits chimiques comme le peroxyde d'hydrogène.
- Les recommandations formulées dans le présent rapport sont conformes aux pratiques et aux plans actuels appuyés par l'ASPC et Santé Canada.
- Depuis la présentation du rapport, Santé Canada a approuvé d'autres technologies de retraitement. Le ministère continue d'évaluer rapidement toutes les technologies liées à la COVID-19.

Modifications législatives

Messages clés concernant les modifications législatives

- Pour faciliter la réponse du Canada face à la COVID-19, les nouvelles modifications législatives conféreront à la ministre de la Santé de nouveaux pouvoirs, à savoir ceux de :
 - prendre des règlements qui aident à prévenir ou à pallier les pénuries de médicaments et d'instruments médicaux;
 - demander des renseignements supplémentaires aux entreprises qui produisent des aliments, des médicaments, des cosmétiques ou des instruments médicaux pour évaluer les risques et les avantages des nouveaux produits et pour confirmer qu'ils sont sûrs pour les Canadiens;
 - obtenir l'autorisation pour que les fabricants tiers puissent fournir les inventions brevetées nécessaires, telles qu'un médicament ou un équipement médical, dans la mesure requise pour combattre cette pandémie.
- Ces mesures ont reçu la sanction royale le 25 mars 2020 et sont immédiatement entrées en vigueur.
- Les modifications à la Loi sur les aliments et drogues et le pouvoir de la commissaire aux brevets d'accorder des autorisations demeureront jusqu'au 30 septembre 2020.

[APG]



- Santé Canada est résolu à prendre les mesures requises pour continuer de protéger la santé et la sécurité des Canadiens pendant cette pandémie et prendra les mesures qui conviennent, en collaboration avec les provinces, les territoires et d'autres intervenants, pour protéger l'approvisionnement de médicaments et d'instruments médicaux nécessaires au Canada.

Compatibilité de ces changements avec la *Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses (Loi de Vanessa)*

- Ces modifications viennent compléter les pouvoirs accordés par la *Loi de Vanessa* :
 - en accordant l'autorisation de recueillir des renseignements supplémentaires sur l'innocuité pour orienter les décisions au sujet des nouveaux produits mis sur le marché au Canada ou des produits déjà sur le marché;
 - en élargissant la portée des pouvoirs pour inclure d'autres produits nouveaux éventuels, y compris des cosmétiques et des aliments à usage diététique spécial qui pourraient être requis pour remédier aux pénuries pendant la pandémie.

Exemptions temporaires pour traitements médicaux en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances

- Plusieurs personnes qui ont des troubles liés à la toxicomanie ou qui souffrent de douleur chronique pourraient avoir de la difficulté à appliquer efficacement les principes de l'éloignement physique si aucun changement n'est apporté aux pratiques de prescription et de distribution. En ces temps propices aux mesures d'urgence, nous devons faire tout ce que nous pouvons pour leur donner accès aux médicaments dont ces personnes ont besoin.
- Santé Canada collabore avec les provinces et les territoires pour agir concrètement de façon à permettre aux patients et aux praticiens de réduire leurs interactions sociales, sans limiter l'accès aux médicaments essentiels.
- Le 19 mars 2020, Santé Canada a accordé une exemption de six mois pour les ordonnances de substances contrôlées (comme les stupéfiants) en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* et de ses règlements. Cette exemption temporaire permet aux pharmaciens de prescrire, de vendre ou de fournir des substances contrôlées dans des circonstances limitées, ou de transférer des ordonnances pour des substances contrôlées.
- Conformément aux lois et aux règlements de la province ou du territoire où le pharmacien est autorisé à exercer sa profession, l'exemption :
 - permettra aux pharmaciens de prolonger ou de renouveler des ordonnances;
 - permettra aux pharmaciens de transférer des ordonnances à d'autres pharmaciens;
 - autorisera les employés d'une pharmacie à livrer des substances contrôlées au domicile d'un patient ou à tout autre endroit où ce dernier se trouve.
- Pour faciliter l'éloignement physique, et réduire la pression sur les salles d'urgence et les professionnels des soins de la santé dans l'ensemble du Canada pendant la pandémie de COVID-19, l'exemption temporaire permet également aux prescripteurs, y compris les infirmiers praticiens, d'autoriser de vive voix (p. ex., par téléphone) la prolongation ou le renouvellement d'une ordonnance.

[APG]



- L'exemption sera en vigueur jusqu'au 30 septembre 2020, mais pourra au besoin être prolongée ou écourtée par Santé Canada.
- Des amendements aux lois et aux règlements de certaines provinces ou de certains territoires pourraient être requis afin de permettre aux pharmaciens et aux infirmiers praticiens d'exercer ces nouvelles activités. Santé Canada recommande de communiquer avec un pharmacien ou l'organisme de réglementation de votre province ou territoire afin de savoir si ces services seront offerts dans votre région et, le cas échéant, quand ils le seront.
- Le gouvernement du Canada maintiendra sa collaboration avec les partenaires provinciaux et territoriaux afin d'assurer que cette exemption soit mise en œuvre efficacement, et pour évaluer tout autre élément qui nuirait à la capacité des Canadiens d'avoir accès, à des fins médicales, aux substances contrôlées pendant la pandémie.
- Santé Canada a émis des exemptions similaires lors de la tempête hivernale de 2020 à Terre-Neuve-et-Labrador.

Arrêté d'urgence concernant les médicaments, les instruments médicaux et les aliments à usage diététique spécial destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19

- La pandémie de COVID-19 en cours a d'importantes répercussions sur les Canadiens et sur le système de santé. Il est essentiel de veiller à ce que le gouvernement du Canada puisse répondre efficacement aux besoins des personnes touchées.
- En réponse à la pandémie de COVID-19, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour aider à prévenir et à pallier les pénuries de médicaments, d'instruments médicaux et d'aliments à usage diététique spécial qui résultent directement ou indirectement de la pandémie de COVID-19.
- Dès son entrée en vigueur, l'arrêté autorisera l'importation et la vente de produits qui ne sont pas homologués au Canada, sous réserve de certaines exigences.
- Comme c'est le cas pour tous les médicaments et instruments médicaux, Santé Canada évaluera et surveillera l'innocuité, la sûreté, la qualité et l'efficacité de tous les produits qui pourront être importés et vendus en vertu de l'arrêté d'urgence. Les fabricants de médicaments et d'instruments médicaux seront tenus de respecter des exigences strictes en matière de surveillance.
- L'arrêté d'urgence obligera également les entreprises qui fabriquent et qui importent des instruments médicaux jugés indispensables pendant la pandémie de COVID-19 à signaler les pénuries existantes ou prévues, comme cela se fait actuellement avec les médicaments. Les responsables des systèmes de santé pourront ainsi mieux se préparer et redistribuer le matériel en fonction des besoins, de manière à offrir aux Canadiens un accès continu à ces produits.
- L'arrêté d'urgence accélérera par ailleurs la mise sur le marché de certains désinfectants pour surfaces dures et antiseptiques à mains.

[APG]



- Prises ensemble, ces mesures favoriseront l'accès aux médicaments, aux instruments médicaux et aux aliments à usage diététique spécial dont les Canadiens ont besoin pour demeurer en bonne santé et en sécurité, et elles aideront les malades à se rétablir.

Arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux liés à la COVID-19

- Un diagnostic est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- À titre de mesure de santé publique d'urgence, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence afin de permettre l'accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19.
- Grâce à l'arrêté d'urgence, deux nouveaux tests de diagnostic seront maintenant accessibles au Canada :
 - le test de diagnostic cobas SARS-CoV-2 de Roche Molecular Systems Inc.;
 - le COVID-19 Combo Kit de ThermoFisher Scientific TaqPath™.
- Pour le gouvernement du Canada, un arrêté d'urgence est un des mécanismes les plus rapides pour rendre accessibles des produits de santé requis pour faire face à des situations d'urgence d'envergure en santé publique.

Si l'on insiste sur la directive des États-Unis de permettre l'utilisation de produits de santé non homologués

- Santé Canada continuera d'utiliser tous les outils à sa disposition pour accélérer l'approvisionnement en produits de santé liés à la COVID-19. Toutefois, le Ministère ne donne pas son approbation générale pour des médicaments ou des instruments non homologués. Nous informerons les Canadiens des nouveaux renseignements à mesure qu'il y en aura.
- L'arrêté d'urgence fera également en sorte que d'autres instruments médicaux liés à la COVID-19 soient accessibles pour, au besoin, traiter, atténuer ou prévenir la maladie.

Si l'on insiste sur le recouvrement des coûts

- Afin d'abolir tout obstacle pour les fabricants en cette période de grand besoin en matière de santé publique, Santé Canada renoncera aux frais de traitement assujettis dans cet arrêté d'urgence, pour les instruments médicaux liés à la COVID-19.

Étiquetage unilingue des produits pour la COVID-19

- La priorité absolue de Santé Canada est la santé et la sécurité des Canadiens. En ce sens, le Ministère fait tout ce qui est possible pour faciliter l'accès aux produits requis pour ralentir la propagation de la COVID-19.
- Santé Canada est fermement résolu à satisfaire aux exigences de la *Loi sur les langues officielles* et à favoriser la dualité linguistique.

[APG]



- Habituellement, on exige que l'étiquetage, les instructions et les renseignements en matière de sûreté soient bilingues sur tous les produits vendus au Canada.
- À la lumière de la demande exceptionnelle et du besoin urgent de produits pour limiter la propagation de la COVID-19, Santé Canada a décidé de faciliter l'accès, de façon provisoire, à certains produits importés qui pourraient être étiquetés dans une seule langue officielle, et ce, afin d'accroître l'accès à des produits en forte demande.
- De nombreux fournisseurs mondiaux ont précisé qu'ils étiquettent les produits en anglais seulement afin d'accélérer la production et qu'ils expédieront seulement leurs produits à des pays qui acceptent des étiquettes en anglais seulement.
- Ces produits comprennent des nettoyants domestiques, des produits d'entretien utilisés au travail, des savons pour les mains et le corps, des désinfectants pour surfaces dures et des désinfectants pour les mains.
- À compter d'aujourd'hui, tous les nouveaux importateurs de ces produits dans le cadre de la mesure provisoire doivent mettre un texte d'étiquette bilingue à la disposition des consommateurs. Les importateurs préalablement autorisés devront publier un texte d'étiquette bilingue sur leur site Web et fournir aux vendeurs une façon d'informer les consommateurs du site Web en question au moment de la vente, au plus tard le 8 juin 2020.
- À compter d'aujourd'hui, tous les nouveaux fabricants canadiens de ces produits doivent utiliser un étiquetage bilingue. Les fabricants canadiens de désinfectants pour les mains qui sont munis d'une licence et qui utilisent actuellement des étiquettes unilingues dans le cadre de la mesure provisoire, devront commencer à employer des étiquettes bilingues, au plus tard le 8 juin 2020.
- Pour atténuer les risques associés à l'étiquetage unilingue, les importateurs doivent publier sur leur site Web un texte d'étiquette bilingue. Ils doivent aussi fournir aux vendeurs une façon d'informer les consommateurs du site Web où se trouvent les renseignements bilingues au moment de la vente. Pour ce faire, un autocollant pourrait être apposé directement sur les produits, des affiches peuvent être installées ou des dépliants peuvent être distribués au point de vente.
- Santé Canada continue de fortement inciter toutes les entreprises qui importent des produits au Canada d'utiliser des étiquettes bilingues.
- Santé Canada lèvera ces mesures provisoires aussitôt que l'approvisionnement normal de ces produits sera plus stable.

Si on insiste sur les mesures provisoires visant à permettre un accès plus rapide au marché de certains désinfectants pour surfaces dures et désinfectants pour les mains :

- Santé Canada permet l'importation de désinfectants pour les mains et de désinfectants provenant de pays ayant des cadres réglementaires et des exigences en matière

[APG]



d'assurance de la qualité semblables à ceux du Canada à titre de mesure provisoire visant à combler la pénurie de ces produits.

- Même si Santé Canada facilite l'accès à des produits importés dont l'étiquetage est dans une seule langue officielle pendant la pénurie, l'utilisation d'étiquettes bilingues demeure fortement encouragée.
- Pour atténuer les risques associés à l'étiquetage unilingue, les importateurs des produits visés doivent publier sur leur site Web un texte bilingue. Ils doivent aussi fournir aux vendeurs une façon d'informer les consommateurs du site Web où se trouvent les renseignements bilingues au moment de la vente. Pour ce faire, un autocollant pourrait être apposé directement sur les produits, des affiches peuvent être installées ou des dépliants peuvent être distribués au point de vente.
- À compter d'aujourd'hui, tous les nouveaux importateurs de ces produits dans le cadre de la mesure provisoire doivent mettre un texte d'étiquette bilingue à la disposition des consommateurs. Les importateurs préalablement autorisés devront publier un texte d'étiquette bilingue sur leur site Web et fournir aux vendeurs une façon d'informer les consommateurs du site Web en question au moment de la vente, au plus tard le 8 juin 2020.
- À compter d'aujourd'hui, tous les nouveaux fabricants canadiens de ces produits doivent utiliser un étiquetage bilingue. Les fabricants canadiens de désinfectants pour les mains qui sont munis d'une licence et qui utilisent actuellement des étiquettes unilingues dans le cadre de la mesure provisoire devront commencer à employer des étiquettes bilingues, au plus tard le 8 juin 2020.
- Santé Canada privilégiera une approche axée sur les risques pour remédier aux cas non conformes signalés.

Si on insiste sur la durée prévue de ces mesures :

- La priorité de Santé Canada consiste à s'assurer que les Canadiens ont accès aux produits requis pour ralentir la propagation de la COVID-19.
- Santé Canada lèvera ces mesures provisoires aussitôt que l'approvisionnement normal de ces produits sera plus stable.

Si on insiste sur les politiques provisoires visant à permettre un accès plus rapide au marché de nettoyeurs domestiques, de produits d'entretien utilisés au travail et de savons pour les mains et le corps :

- La *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*, la *Loi sur les aliments et drogues* et la *Loi sur les produits dangereux* exigent que les étiquettes et, s'il y a lieu, les fiches signalétiques soient dans les deux langues officielles. Une des possibilités permises au titre des politiques provisoires consiste à faciliter l'accès à des produits où ces renseignements pourraient être en une seule langue officielle.

[APG]



- Cette possibilité a été considérée comme nécessaire afin de répondre à une pénurie actuelle ou éventuelle dans l'approvisionnement de produits nettoyants et de savons pour les mains et le corps qui peuvent être utilisés pour lutter contre la pandémie de COVID-19. Cette possibilité facilitera l'importation de ces produits des États-Unis, où l'étiquetage du produit pourrait ne pas être disponible dans les deux langues officielles.
- Même si Santé Canada facilite l'accès à des produits importés dont l'étiquetage est dans une seule langue officielle pendant la pénurie, l'utilisation d'étiquettes bilingues demeure fortement encouragée.
- Pour profiter des politiques provisoires, les importateurs des produits visés doivent publier sur leur site Web un texte d'étiquette bilingue et, s'il y a lieu, des renseignements bilingues en matière de sûreté. Ils doivent aussi fournir aux vendeurs une façon d'informer les consommateurs et les employeurs du site Web où se trouvent les renseignements bilingues au moment de la vente. Pour ce faire, un autocollant pourrait être apposé directement sur les produits, des affiches peuvent être installées ou des dépliants peuvent être distribués au point de vente ou d'utilisation. Cette exigence entre en vigueur dès maintenant pour tous les nouveaux importateurs de ces produits par l'intermédiaire des politiques provisoires. Les importateurs qui ont déjà fourni un formulaire doivent respecter les exigences établies d'ici le 8 juin 2020.
- Les fabricants canadiens de produits nettoyants et de savons pour les mains et le corps ne sont pas compris dans ces politiques provisoires, car ils sont en mesure de fournir un étiquetage et des fiches signalétiques (s'il y a lieu) bilingues pour leurs produits. Par conséquent, les entreprises canadiennes qui fabriquent ces produits doivent continuer de fabriquer des produits ayant des étiquettes et des fiches signalétiques, s'il y a lieu, dans les deux langues officielles.
- De plus, Santé Canada déploie des efforts afin de communiquer aux Canadiens dans les deux langues officielles par l'intermédiaire de sa base de données sur les appels et avis de sécurité ainsi que des médias sociaux afin de les informer sur ces produits. On encourage également les Canadiens à consulter le site Web de Santé Canada, où se trouvent des liens vers des renseignements dans les deux langues officielles hébergés sur des sites Web de l'industrie.
- Santé Canada privilégiera une approche axée sur les risques pour remédier aux cas non conformes signalés.
- Santé Canada lèvera ces politiques provisoires aussitôt que l'approvisionnement normal de ces produits sera plus stable.

Mesures prises à la frontière

- Le gouvernement du Canada continue de mettre en place des mesures frontalières pour limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada a mis en place de multiples systèmes pour se préparer, détecter et limiter la propagation des maladies infectieuses, y compris le COVID-19, au Canada.

[APG]



- L'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) collabore de près avec l'Agence de la santé publique du Canada pour aider à prévenir à tous les points d'entrée internationaux du Canada la propagation au pays du nouveau coronavirus 2019.
- Si des mesures supplémentaires sont requises à la frontière canadienne pour empêcher la propagation de maladies transmissibles graves au Canada, l'Agence de la santé publique du Canada doit en aviser l'ASFC.
- Les citoyens canadiens, les résidents permanents et les Indiens inscrits en vertu de la *Loi sur les Indiens* continuent d'entrer au Canada de plein droit et sont soumis aux mesures de contrôle d'entrée mises en œuvre pour contrer la COVID-19.
- Pour protéger les Canadiens et alléger le fardeau que les voyageurs non essentiels pourraient faire peser sur notre système de santé et ses travailleurs de première ligne, l'ASFC a mis en œuvre de nouvelles restrictions de voyage à tous les points d'entrée et pour tous les modes de transport : terrestre, maritime, aérien et ferroviaire.
- Une interdiction de voyager est actuellement en vigueur pour la plupart des personnes entrant au Canada*, notamment :
 - tous les ressortissants étrangers entrant au Canada par avion;
 - tous les voyageurs arrivant des États-Unis, dans tous les modes, pour le tourisme ou les loisirs;
 - les ressortissants étrangers qui entrent au Canada s'ils arrivent d'un pays étranger autre que les États-Unis, à quelques exceptions près, notamment les travailleurs étrangers temporaires et les étudiants internationaux; et
 - les ressortissants étrangers entrant des États-Unis et présentant des signes ou des symptômes de maladie respiratoire.

* Il existe des exemptions à l'interdiction de voyager, lesquelles sont décrites dans les décrets en conseil.

- Le Canada et les États-Unis ont également conclu un accord réciproque pour renvoyer tous les demandeurs d'asile. Des exceptions peuvent être faites dans des circonstances particulières, comme dans le cas d'un mineur non accompagné.
- Toutes les personnes qui entrent au Canada – peu importe leur pays d'origine et dans tous les modes d'entrée – sont OBLIGÉES de s'auto-isoler pendant 14 jours.
- Il existe des exemptions à l'auto-isolement obligatoire pour garantir la continuité des infrastructures critiques, des services essentiels et des chaînes d'approvisionnement économiques entre le Canada et les États-Unis. Les travailleurs qui sont essentiels à notre économie et à nos infrastructures seront autorisés à entrer au Canada, notamment les chauffeurs de camion, les pompiers et les travailleurs médicaux.
- Les chaînes d'approvisionnement transfrontalières sont essentielles pour maintenir la circulation des marchandises, y compris les aliments et les fournitures médicales pour tous les Canadiens. L'ASFC travaille donc avec d'autres partenaires fédéraux afin de communiquer l'information aux intervenants commerciaux et les rassurer que la circulation commerciale n'est pas entravée.

[APG]



Application mobile ArriveCAN

- En vertu des décrets d'urgence émanant de la *Loi sur la mise en quarantaine*, toute personne qui entre au Canada doit se mettre en quarantaine (auto-isolement) ou s'isoler pendant 14 jours.
- Pour garantir l'observation du décret, tous les voyageurs entrant au Canada sont tenus, dès leur arrivée au pays, de remettre au gouvernement du Canada des coordonnées essentielles, de déclarer leurs symptômes et de confirmer la préparation d'un plan de quarantaine.
- Jusqu'à maintenant, ces renseignements étaient recueillis sur un formulaire papier ou Web à l'arrivée des voyageurs en sol canadien.
- L'application ArriveCAN, lancée au cours de la semaine du 29 avril, est une alternative au formulaire papier qui pourra accélérer la procédure d'entrée à la frontière canadienne. Les voyageurs sont encouragés à l'utiliser.
- Grâce à ArriveCAN, les voyageurs peuvent dès leur arrivée au Canada saisir leurs renseignements rapidement, facilement et en toute sécurité dans une version numérisée du formulaire sur le coronavirus.
- Les déclarations électroniques rehaussent la protection des voyageurs et des agents des services frontaliers et de quarantaine en réduisant les contacts physiques.
- L'application permet de saisir exactement les mêmes renseignements que ceux demandés sur le formulaire papier et Web sur le coronavirus.
- Des renseignements additionnels sont dorénavant demandés au voyageur, comme d'indiquer les données sur le vol ou le passage à la frontière, de déclarer s'il présente des symptômes de la COVID-19 et s'il a établi un plan de quarantaine.
- Les renseignements personnels recueillis sur le formulaire papier ou Web ou sur l'application par les agents des services frontaliers et de quarantaine permettront à l'Agence de la santé publique du Canada de vérifier si les voyageurs respectent la *Loi sur la mise en quarantaine*. Les renseignements seront communiqués aux provinces et aux territoires, ainsi qu'aux organismes d'application de la loi pour veiller au respect du décret.
- La protection des renseignements personnels des Canadiens est une priorité pour le gouvernement du Canada, et tout outil de collecte de renseignements personnels fait l'objet d'un examen rigoureux sur les enjeux relatifs à la protection de la vie privée.
- Les renseignements personnels sont utilisés pour administrer et appliquer le *Décret n° 2 visant la réduction du risque d'exposition au COVID-19 au Canada (obligation de s'isoler)*, émanant de la *Loi sur la mise en quarantaine* ou de la *Loi sur le ministère de la Santé*. Les renseignements personnels peuvent être utilisés ou divulgués aux fins suivantes : (1) surveiller ou vérifier la conformité au décret sur l'obligation de s'isoler et sanctionner les manquements, (2) informer les voyageurs pour les aider à respecter le décret sur l'obligation de s'isoler, et (3) appuyer des activités de suivi en matière de santé publique.

[APG]



- En vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels* et de son règlement d'application, l'ASFC et l'ASPC doivent conserver les renseignements personnels qui leur sont confiés. Les renseignements personnels utilisés à des fins administratives, comme ceux recueillis au moyen de l'application, sont conservés pendant au moins deux ans suivant la date de leur dernière utilisation.
- L'application ArriveCAN appuie la stratégie numérique du Canada sur la prestation de services à la population canadienne et les efforts d'écologisation du gouvernement.

Restrictions sur les voyages non essentiels (Canada–États-Unis)

- Le 18 mars 2020, les gouvernements du Canada et des États-Unis ont annoncé que les deux pays allaient mettre en œuvre des mesures de collaboration et de réciprocité pour suspendre les déplacements non essentiels le long de la frontière canado-américaine en réponse à la propagation de la COVID-19.
- Depuis le 21 mars à 0 h 01 HAE, il y a une restriction temporaire de 30 jours sur tous les voyages non essentiels à la frontière entre le Canada et les États-Unis. Cette période initiale de 30 jours pourrait être renouvelée.
- Tous les voyages de nature facultative ou discrétionnaire, y compris le tourisme et les loisirs, sont visés par ces mesures. Les voyages des personnes en bonne santé qui doivent traverser la frontière pour se rendre au travail ou pour d'autres motifs essentiels, tels que les soins médicaux, se poursuivront.
- Voici des exemples de voyages pour motifs essentiels :
 - passage de la frontière pour se rendre au travail ou poursuivre ses études;
 - services économiques et chaînes d'approvisionnement;
 - soutien aux infrastructures critiques;
 - santé (soins médicaux immédiats), protection et sécurité;
 - achats de biens essentiels tels que les médicaments ou les biens nécessaires pour assurer la santé et la sécurité d'une personne ou d'une famille;
 - autres activités jugées essentielles à la discrétion de l'agent des services frontaliers.
- Les citoyens canadiens, les résidents permanents du Canada et les Indiens inscrits en vertu de la *Loi sur les Indiens* peuvent entrer au pays de plein droit. Ils recevront un feuillet de l'Agence de la santé publique du Canada avisant les voyageurs qu'ils sont tenus de s'isoler pendant 14 jours à partir du jour de leur entrée au Canada.

Le Canada mettra également en œuvre des mesures dans les aéroports afin :

- de renforcer les contrôles de santé;
- de renforcer la présence pour effectuer davantage de contrôles de santé et d'interventions dans le public;
- d'augmenter le nombre d'affiches dans les zones d'arrivée pour inciter les voyageurs à suivre les plus récentes directives de santé publique;

[APG]



- d'empêcher tous les voyageurs qui présentent des symptômes de la COVID-19, peu importe leur citoyenneté, de monter à bord de vols internationaux à destination du Canada;
 - les transporteurs aériens assujettiront tous les voyageurs à un contrôle de base de la santé dans le respect des directives de l'Agence de la santé publique du Canada.
- Il s'agit entre autres de rendre les informations facilement accessibles et d'accroître la sensibilisation de **tous** les voyageurs aux mesures qu'ils doivent prendre s'ils développent des symptômes de la COVID-19. Par ailleurs, nous continuons de conseiller aux voyageurs, quel que soit l'endroit où ils sont allés, de surveiller leur état de santé afin de détecter l'apparition de tout signe ou symptôme de la COVID-19.
- Nous continuons de surveiller et d'évaluer le risque associé à la maladie à coronavirus (COVID-19) dans le monde. Afin d'évoluer en même temps que la situation, nos mesures d'intervention sont adaptées et améliorées en fonction de l'évaluation des risques à l'échelle mondiale. Cela se traduit entre autres par la mise à jour de nos conseils de santé aux voyageurs en ce qui concerne les augmentations du niveau de risque.

Le gouvernement de l'Alberta présente des mesures de dépistage accrues à Passages frontaliers et points d'entrée

- Des fonctionnaires fédéraux sont chargés du contrôle de tous les voyageurs qui entrent au Canada. Dans le cadre de leurs fonctions, ils suivent les dernières lignes directrices, qui comprennent l'obligation pour les voyageurs qui présentent des symptômes de la COVID-19 de les signaler.
- Le gouvernement du Canada est au courant des nouvelles mesures de contrôle sanitaire instaurées par l'Alberta aux points d'entrée, qui comprennent la vérification de la température.
- Pour prévenir la propagation de la COVID-19 depuis les points d'entrée internationaux, le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec tous les ordres de gouvernement pour assurer la cohérence des mesures de santé publique dans l'ensemble des provinces et des territoires.
- Pour préparer sa riposte à la pandémie de COVID-19, le gouvernement du Canada travaille avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux à la mise au point d'approches axées sur le risque et fondées sur les plus récentes données scientifiques et évaluations de la situation dans les provinces et les territoires du Canada.
- Les autorités de santé publique surveillent attentivement l'épidémie au Canada pour voir quand il y aura un ralentissement stable et continu, tout en envisageant soigneusement des approches pour assouplir les restrictions en santé publique quand et où ce sera possible.

[APG]



- Les caractéristiques épidémiologiques de la COVID-19 étant différentes dans chaque province et territoire, les mesures de santé publique varieront d'une province et d'un territoire à l'autre, voire d'une région à l'autre.

Décret 10 - Isolement obligatoire

- Assurer la santé et la sécurité des Canadiens constitue la priorité absolue du gouvernement du Canada. Nous prenons des mesures sans précédent afin de lutter contre l'épidémie de COVID-19. Une de ces mesures consiste à évaluer continuellement les risques afin d'adapter notre réponse en conséquence.
- Le décret d'urgence pris par le gouvernement du Canada en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* oblige les personnes entrant au Canada par voie aérienne, terrestre ou maritime à s'isoler pendant 14 jours si elles présentent des symptômes de la COVID-19 ou à se mettre en quarantaine pendant 14 jours si elles sont asymptomatiques afin de limiter la propagation de la maladie.
- Un décret mis à jour sera pris pour clarifier la terminologie. Il est fondé sur de nouvelles données scientifiques montrant que les personnes asymptomatiques peuvent transmettre le virus.
- Selon le décret mis à jour, les voyageurs arrivant au Canada, qu'ils aient ou non des symptômes, ne pourront pas s'isoler ou se mettre en quarantaine (selon le cas) dans un endroit où ils seraient en contact avec des personnes vulnérables, comme des adultes de 65 ans et plus ou des personnes ayant des problèmes de santé préexistants.
- De plus, chaque voyageur devra confirmer qu'il peut s'isoler ou se mettre en quarantaine dans un endroit adéquat où il aura accès aux produits de première nécessité, comme à de la nourriture et à des médicaments. Les voyageurs devront prendre des dispositions concernant leur lieu d'isolement ou de quarantaine avant d'arriver au Canada. Ceux qui n'ont pas d'endroit approprié pour s'isoler ou se mettre en quarantaine devront se rendre à un endroit désigné par l'administratrice en chef de la santé publique du Canada. Il s'agit de nouveaux critères s'appliquant aux voyageurs asymptomatiques.
- Le respect du décret est obligatoire pour quiconque arrive au Canada le 15 avril 2020 ou après cette date.
- Si un voyageur présente des symptômes et qu'il n'a pas de moyen de transport privé ou de lieu d'isolement adéquat, il devra s'isoler pendant 14 jours dans un endroit désigné par l'administratrice en chef de la santé publique du Canada.
- Les voyageurs asymptomatiques risquent encore d'infecter d'autres personnes et devront porter un masque non médical ou un couvre-visage (c.-à-d. fabriqué pour couvrir complètement le nez et la bouche et bien ajusté au visage, tenu en place grâce à des attaches derrière les oreilles ou des cordons derrière la tête et le cou) pendant le trajet vers leur destination où ils devront se placer en quarantaine pendant 14 jours et suivre les indications de l'autorité de santé publique désignée par l'agent de contrôle ou

[APG]



l'agent de quarantaine s'ils développent des signes et des symptômes de la COVID-19. Un masque leur est fourni s'ils n'en ont pas.

- Les voyageurs symptomatiques sont eux aussi tenus de porter un masque non médical ou un couvre-visage pendant le trajet vers leur destination finale où ils devront s'isoler, ou lorsqu'ils ne peuvent pas se tenir physiquement à plus de 2 mètres des autres.
- Les voyageurs asymptomatiques qui n'ont pas d'endroit qui convient pour se placer en quarantaine sont visés par les mêmes exigences que les voyageurs symptomatiques et doivent se rendre dans un emplacement désigné par l'administratrice en chef de la santé publique du Canada.
- [HYPERLINK "https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/derniers-conseils-sante-voyageurs.html" \l "a3"](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/derniers-conseils-sante-voyageurs.html) Certaines personnes qui traversent la frontière régulièrement pour assurer la circulation des marchandises et offrir les services essentiels, ainsi que les personnes qui reçoivent ou fournissent d'autres services essentiels aux Canadiens, sont dispensées de l'obligation de se placer en quarantaine tant et aussi longtemps qu'elles sont asymptomatiques (c.-à-d. qu'elles ne présentent aucun symptôme de la COVID-19).
- Les personnes ainsi exemptées doivent porter un masque non médical ou un couvre-visage pendant le trajet vers leur destination finale. À leur arrivée à destination, les personnes exemptées doivent pratiquer l'éloignement physique, envisager de porter un masque ou tout autre couvre-visage lorsqu'ils ne peuvent pas pratiquer la distanciation physique et se tenir à plus de 2 mètres des autres, surveiller leurs symptômes, demeurer autant que possible dans leur lieu de résidence et suivre les consignes de l'autorité locale de santé publique si elles se sentent malades.
- Nous avons fondé cette décision sur les plus récentes données scientifiques connues et sur les discussions que nous avons eues avec les provinces et les territoires.
- Ces mesures supplémentaires contribueront à endiguer l'épidémie et à freiner la propagation de la COVID-19 au Canada.
- Elles aideront aussi à protéger les personnes âgées et les gens ayant déjà des problèmes de santé, qui risquent davantage de développer des complications graves de la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada continuera de travailler en étroite collaboration avec ses partenaires régionaux, provinciaux, territoriaux et internationaux pour limiter l'introduction de la COVID-19.

Application de la loi :

- Des vérifications ponctuelles seront effectuées par le gouvernement du Canada afin d'assurer la conformité
- Les peines pour le non-respect du présent Décret comprennent une amende dont le maximum serait 750 000 \$ ou une peine d'emprisonnement de six mois, ou les deux.

[APG]



- Toute personne qui crée une menace de mort imminente ou d'une atteinte grave à une autre personne par l'entremise d'une infraction volontaire ou négligente de la Loi sur la mise en quarantaine s'expose à une amende pouvant atteindre 1 000 000 \$, ou une peine d'emprisonnement allant jusqu'à trois ans, ou les deux.
- Des modifications aux offenses propres à la Loi sur la mise en quarantaine sous le Règlement sur les contraventions sont en cours. Elles seront signalées comme étant des contraventions passibles d'amendes.
- Les montants pourraient varier entre 75 \$ et 1000 \$. Le montant d'une contravention pour une jeune personne est de 100 \$.

Installations de quarantaine désignées:

- L'administratrice en chef de la santé publique a désigné des installations de quarantaine, telles que des hôtels, partout au pays, dont Vancouver, Calgary, Toronto et Montréal.
- Selon l'article 7 de la Loi sur la mise en quarantaine, l'administratrice en chef de la santé publique peut désigner tout endroit au Canada comme installation de quarantaine pour protéger la santé des Canadiens, si elle le juge nécessaire.

Décret 11 - Décret visant la réduction du risque d'exposition à la maladie à coronavirus COVID-19 au Canada (interdiction d'entrer au Canada en provenance des États-Unis)

- Les ressortissants étrangers qui peuvent entrer au Canada comprennent les travailleurs étrangers temporaires, certains étudiants, les personnes qui livrent des fournitures médicales d'urgence et certaines catégories de demandeurs d'asile, y compris ceux qui arrivent au Canada à un point d'entrée terrestre et peuvent présenter une demande d'asile en vertu de l'Entente sur les tiers pays sûrs (ETPS).
- Tous les ressortissants étrangers autorisés à entrer au Canada doivent satisfaire aux exigences des décrets d'urgence pris en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, y compris la mise en quarantaine obligatoire pour une période de 14 jours après l'entrée au Canada, sauf si on leur a accordé une dispense précise. Ils doivent également se conformer aux décrets d'urgence des provinces et des territoires et aux directives locales en matière de santé.
- Les ressortissants étrangers ne peuvent généralement pas entrer au Canada pour des raisons facultatives ou optionnelles ou s'ils présentent des symptômes de la maladie à coronavirus COVID-19.
- Les travailleurs étrangers temporaires sont nécessaires pour assurer la résilience de notre industrie alimentaire et de nos approvisionnements afin que tous les Canadiens aient accès à des aliments et à des produits essentiels en cette période de pandémie.
- Le *Décret visant la réduction du risque d'exposition à la maladie à coronavirus COVID-19 au Canada (interdiction d'entrer au Canada en provenance des États-Unis)* est en vigueur du 22 avril au 21 mai 2020.

[APG]



- Les modifications à ce décret permettront au Canada de continuer de respecter ses obligations internationales relativement aux réfugiés et aux demandeurs d'asile.
- Ces mesures contribueront à prévenir la propagation de la maladie au Canada tout en garantissant que les voyages essentiels et les chaînes d'approvisionnement ne soient pas perturbés.

À propos des ressortissants étrangers qui désirent présenter une demande d'asile

- Les ressortissants étrangers qui entrent au Canada entre les points d'entrée officiels pour présenter une demande d'asile seront encore renvoyés aux États-Unis, un pays tiers sûr désigné.
- L'interdiction d'entrer ne s'appliquera pas à tout ressortissant étranger en provenance des États-Unis qui arrive au Canada à un point d'entrée terrestre officiel et **qui répond** aux critères d'une exemption à l'ETPS - qu'il présente ou non des symptômes. Ce dernier pourra alors présenter une demande d'asile.
- Les demandeurs qui ne sont pas en mesure de respecter l'obligation de mise en quarantaine/d'isolement décrétée par le Canada seront dirigés vers un établissement géré par le gouvernement fédéral.

À propos de l'application de ce décret

- Le défaut de se conformer à ce décret constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Les peines maximales prévues comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 750 000 \$ ou une peine d'emprisonnement de six mois, ou les deux. De plus, quiconque, en contrevenant intentionnellement ou par insouciance à la Loi ou à ses règlements, expose une autre personne à un danger imminent de mort ou de blessures graves pourrait être passible d'une amende maximale de 1 000 000 \$ ou d'un emprisonnement maximal de trois ans, ou les deux.
- De plus, des modifications ont été apportées au *Règlement sur les contraventions*, en vertu desquelles le non-respect d'exigences particulières au titre de la *Loi sur la mise en quarantaine* constitue une contravention pouvant entraîner un constat d'infraction.
- Ce constat d'infraction est associé à une amende allant de 275 \$ à 1 000 \$. Pour les jeunes contrevenants, l'amende est de 100 \$.

À propos des voyages essentiels au Canada effectués par des ressortissants étrangers via les États-Unis

- Les voyages essentiels se poursuivront sans restriction. Les deux gouvernements reconnaissent l'importance de maintenir les chaînes d'approvisionnement vitales entre les deux pays. Ces chaînes d'approvisionnement font en sorte que les populations des

[APG]



deux côtés de la frontière aient accès à de la nourriture, à du carburant et à des médicaments essentiels.

Si on insiste

Les ressortissants étrangers énumérés ci-dessous peuvent entrer au Canada :

- les personnes qui arrivent au Canada à un point d'entrée terrestre officiel et peuvent présenter une demande d'asile en vertu de l'Entente sur les tiers pays sûrs;
- les personnes inscrites comme Indiens au sens de la *Loi sur les Indiens*;
- les personnes protégées.

De plus, pourvu qu'ils cherchent à entrer au Canada pour des motifs qui ne sont pas discrétionnaires ou facultatifs et qu'ils ne présentent pas de symptômes de la COVID-19, les ressortissants étrangers faisant partie des catégories suivantes peuvent aussi entrer au Canada.

Les ressortissants étrangers qui font partie de ces catégories doivent tout de même prouver qu'ils se rendent au Canada pour des motifs essentiels et doivent être asymptomatiques.

- les titulaires d'un permis de travail valide ou d'une demande de permis de travail approuvée selon la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*;
- les titulaires d'un permis d'études valide approuvé selon la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* avant le 18 mars 2020;
- les personnes qui peuvent travailler au Canada à titre d'étudiants selon l'alinéa 186p) du *Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés* dans un domaine lié à la santé;
- les personnes dont la demande de résidence permanente a été approuvée selon la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* avant le 18 mars 2020;
- les membres de la famille immédiate d'un citoyen canadien ou d'un résident permanent;
- les personnes autorisées par les services consulaires à entrer au Canada aux fins de regroupement familial (famille immédiate);
- les membres de l'équipage d'un moyen de transport (p. ex. aérien, maritime) ou les personnes travaillant à bord d'un navire;
- les diplomates;
- les personnes invitées par le Canada à participer aux efforts de lutte contre la COVID-19;
- les personnes à bord d'un vol militaire ou d'autres personnes soutenant les forces militaires canadiennes;
- les personnes protégées;
- les citoyens français qui résident à Saint-Pierre-et-Miquelon et qui ont séjourné uniquement à Saint-Pierre-et-Miquelon, aux États-Unis ou au Canada durant la période de quatorze jours précédant le jour de leur arrivée au Canada;
- les personnes dont la présence au Canada est dans l'intérêt national sur les plans de la sécurité publique et de la protection civile;

[APG]



- les personnes qui fournissent des services essentiels ou qui sont essentielles au mouvement de marchandises, comme les chauffeurs de camion et les transporteurs maritimes;
- les travailleurs des services d'urgence;
- les professionnels de la santé autorisés, avec preuve d'emploi au Canada;
- les personnes qui cherchent à entrer au Canada afin d'y livrer de l'équipement ou des instruments nécessaires du point de vue médical ou pour assurer l'entretien ou la réparation de ces derniers;
- les personnes qui entrent au Canada pour effectuer des livraisons médicales de cellules, de sang et de produits sanguins, de tissus, d'organes ou d'autres parties similaires du corps humain, qui sont nécessaires pour les soins aux patients au Canada;
- les personnes qui, de l'avis de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, ne présentent pas de danger grave pour la santé publique.

Vérification de l'état de santé des voyageurs canadiens à destination du Canada

- Dans le cadre des mesures frontalières renforcées mises en place par le Canada pour limiter l'introduction de nouveaux cas de COVID-19 et la propagation de la maladie, les compagnies aériennes procéderont à une vérification de l'état de santé de tous les voyageurs avant leur embarquement à bord d'un avion à destination du Canada.
- Les procédures de vérification de l'état de santé sont fondées sur les conseils de l'Agence de la santé publique du Canada, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé.
- Le personnel des compagnies aériennes vérifiera la présence des symptômes suivants chez les voyageurs :
 - fièvre
 - toux;
 - difficulté à respirer.
- Si une compagnie aérienne s'aperçoit qu'un voyageur présente des symptômes, ou si le voyageur répond par l'affirmative à l'une ou l'autre des questions posées durant la vérification de l'état de santé, la compagnie aérienne lui interdira l'embarquement pour une période de 14 jours ou jusqu'à ce que le voyageur lui présente un certificat médical confirmant que ses symptômes ne sont pas liés à la COVID-19.
- Les voyageurs qui se voient refuser l'embarquement recevront d'autres instructions et conseils leur indiquant de suivre les recommandations des autorités locales de santé publique. Ces voyageurs seront également aiguillés vers les services consulaires appropriés.
- Ces mesures aideront à protéger la santé de tous les Canadiens.

Au sujet de la vérification de l'état de santé

[APG]



- Le personnel des compagnies aériennes recevra l'instruction de maintenir une distance entre eux et les voyageurs en tout temps et d'encourager les voyageurs à faire de même.
- Le personnel des compagnies aériennes vérifiera la présence de symptômes de la COVID-19 chez les voyageurs et demandera à chaque voyageur s'il fait de la fièvre, s'il tousse ou s'il a de la difficulté à respirer.
- Le personnel des compagnies aériennes demandera également aux voyageurs s'ils se sont vu refuser l'embarquement au cours des 14 derniers jours pour des raisons médicales liées à COVID-19.
- Les voyageurs peuvent fournir un certificat médical attestant que leurs symptômes ne sont pas liés à la COVID-19.
- Ces mesures visent les voyageurs et non les membres d'équipage.

Au sujet de l'application de la loi

- Tout voyageur qui fournit des réponses fausses ou trompeuses au sujet de sa santé au cours de la vérification de leur état de santé pourrait être passible d'une amende allant jusqu'à un montant de 5 000 \$ en vertu de la *Loi sur l'aéronautique*.

À votre arrivée au Canada

- Tous les voyageurs jugés symptomatiques en cours de vol sont accueillis par des agents des services frontaliers dès leur arrivée dans un aéroport canadien. Les agents prennent soin de les tenir à l'écart des autres passagers et les escortent vers le personnel de la santé publique, qui les prend en charge.
- Toutes les personnes arrivant au Canada à la frontière aérienne, terrestre, maritime ou ferroviaire se verront demander quel est le but de leur visite et si elles se sentent malades ou mal. L'agent des services frontaliers peut poser des questions supplémentaires pour déterminer si le voyage est essentiel ou non.
- Les agents de l'ASFC observeront les signes visibles de maladie et redirigeront tout voyageur qu'ils soupçonnent d'être malade à l'Agence de la santé publique du Canada pour un examen médical supplémentaire, quelle que soit la réponse du voyageur aux questions de contrôle sanitaire.
- Tous les voyageurs – peu importe leur pays d'origine et dans tous les modes d'entrée – sont évalués à leur arrivée au Canada. Le contrôle à l'entrée fait partie des outils importants de santé publique en période d'incertitude et fait partie d'une stratégie d'intervention gouvernementale à plusieurs niveaux.
- Les agents de l'ASFC restent vigilants et sont hautement qualifiés pour déterminer les voyageurs souhaitant entrer au Canada qui peuvent présenter un risque pour la santé et la sécurité.
- Les agents des services frontaliers remettent aux voyageurs symptomatiques une trousse incluant un masque chirurgical et des instructions sur son utilisation.

[APG]



- Ces mesures s'ajoutent aux procédures de contrôle de routine des voyageurs déjà en place pour se préparer, détecter et réagir à la propagation de maladies infectieuses graves au Canada et à l'intérieur du pays.
- Les questions suivantes sont maintenant posées par tous les agents des services frontaliers à la ligne d'inspection primaire à tous les points d'entrée aériens, terrestres, ferroviaires et maritimes :
 - « Avez-vous de la toux ou des difficultés respiratoires, ou vous sentez-vous fiévreux? »;
 - « Je reconnais que je dois/nous devons en isolement pendant 14 jours pour prévenir la propagation possible de la COVID-19 ».
- Les agents de l'ASFC ne se limitent pas à interroger les voyageurs sur leur état de santé, ils sont formés pour observer les signes visibles de maladie et ils redirigeront tout voyageur qu'ils soupçonnent d'être malade, quelle que soit la réponse du voyageur à la question de contrôle sanitaire.
- Les voyageurs présentant des symptômes correspondant à la COVID-19 sont dirigés vers le personnel de l'Agence de la santé publique du Canada pour un examen approfondi.
- Ces voyageurs reçoivent une trousse incluant un masque et des instructions, et un feuillet sur l'isolement obligatoire.
- Tous les voyageurs qui entrent au Canada reçoivent un feuillet de l'Agence de la santé publique du Canada leur demandant de s'isoler pendant 14 jours. Les voyageurs symptomatiques reçoivent un feuillet rouge, et les voyageurs asymptomatiques reçoivent un feuillet vert.

Décret 12 — Décret visant la réduction du risque d'exposition à la maladie à coronavirus COVID-19 au Canada (interdiction d'entrer au Canada en provenance des États-Unis)

- Le gouvernement du Canada prolonge jusqu'au 21 juin 2020 la mesure frontalière interdisant aux ressortissants étrangers d'entrer au Canada par les États-Unis pour un motif optionnel ou discrétionnaire, comme les voyages touristiques, récréatifs et de divertissement.
- L'Entrée au Canada n'est généralement pas interdite pour les ressortissants étrangers tels que les travailleurs étrangers temporaires, certains étudiants, les personnes qui livrent des fournitures médicales d'urgence, et les demandeurs d'asile arrivant au Canada à un point d'entrée terrestre officiel et pouvant présenter une demande d'asile en vertu de l'Entente sur les tiers pays sûrs (ETPS).
- Ils doivent également satisfaire à l'obligation juridique de s'isoler ou de se mettre en quarantaine et se conformer aux décrets d'urgence des provinces et des territoires et aux directives locales en matière de santé.
- À l'heure actuelle, les ressortissants étrangers ne peuvent généralement pas entrer au Canada pour un motif optionnel ou discrétionnaire ou s'ils présentent des symptômes de la COVID-19.
- Le *Décret visant la réduction du risque d'exposition à la maladie à coronavirus COVID-19 au Canada (interdiction d'entrer au Canada en provenance des États-Unis)* sera en vigueur du 22 mai au 21 juin 2020.

[APG]



- Cette mesure contribuera à réduire le risque de propagation de la COVID-19 au Canada tout en permettant les voyages essentiels et le flux ininterrompu des marchandises.

À propos des ressortissants étrangers qui désirent présenter une demande d'asile

- Les ressortissants étrangers qui entrent au Canada entre les points d'entrée officiels en vue de présenter une demande d'asile seront encore renvoyés aux États-Unis, un pays tiers sûr désigné.
- L'interdiction d'entrer ne s'appliquera pas à tout ressortissant étranger en provenance des États-Unis qui arrive au Canada à un point d'entrée terrestre officiel et **qui répond** aux critères d'une exemption à l'ETPS — qu'il présente ou non des symptômes. Ce dernier pourra alors présenter une demande d'asile.
- Les demandeurs qui ne sont pas en mesure de respecter l'obligation de mise en quarantaine ou d'isolement décrétée par le Canada seront dirigés vers un établissement géré par le gouvernement fédéral.

À propos de l'application de ce décret

- Le défaut de se conformer à ce décret constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Les peines maximales prévues comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 750 000 \$ ou une peine d'emprisonnement de six mois, ou les deux. De plus, quiconque, en contrevenant intentionnellement ou par insouciance à la Loi ou à ses règlements, expose une autre personne à un danger imminent de mort ou de blessures graves pourrait être passible d'une amende maximale de 1 000 000 \$ ou d'un emprisonnement maximal de trois ans, ou les deux.
- De plus, le gouvernement du Canada a apporté des modifications au *Règlement sur les contraventions*, en vertu desquelles le non-respect d'exigences particulières au titre de la *Loi sur la mise en quarantaine* constitue une contravention pouvant entraîner un constat d'infraction par un organisme d'application de la loi.
- Ce constat d'infraction est associé à une amende allant de 275 \$ à 1 000 \$. Pour les jeunes contrevenants, l'amende est de 100 \$.

À propos des voyages essentiels au Canada effectués par des ressortissants étrangers via les États-Unis

- Les voyages essentiels se poursuivront sans restriction. Le gouvernement du Canada et le gouvernement des États-Unis reconnaissent tous deux l'importance de maintenir les chaînes d'approvisionnement vitales entre les deux pays. Ces chaînes d'approvisionnement font en sorte que les populations des deux côtés de la frontière aient accès à de la nourriture, à du carburant et à des médicaments essentiels.

[APG]



Si on insiste

Les ressortissants étrangers énumérés ci-dessous peuvent entrer au Canada :

- les personnes qui arrivent au Canada à un point d'entrée terrestre officiel et peuvent présenter une demande d'asile en vertu de l'ETPS;
- les personnes inscrites comme Indiens au sens de la *Loi sur les Indiens*;
- les personnes protégées.

Les ressortissants étrangers qui font partie de ces catégories doivent tout de même prouver qu'ils se rendent au Canada pour des motifs qui ne sont ni optionnels ni discrétionnaires, présenter un plan de quarantaine de 14 jours et être asymptomatiques. Tout ressortissant étranger présentant des symptômes de la COVID-19 se verra interdire l'entrée au Canada.

Conseils de santé aux voyageurs

- L'Agence de la santé publique du Canada publie des conseils de santé aux voyageurs pour informer les Canadiens qu'il pourrait y avoir un risque accru ou inattendu pour la santé dans un pays ou une région à l'extérieur du Canada.
- Les conseils de santé aux voyageurs fournissent également des renseignements sur les précautions à prendre pour réduire les risques.
- Les points suivants sont pris en compte lors de l'ajout de pays ou de zones à la liste des régions touchées par la COVID-19.
 - La maladie s'est propagée à de nombreuses personnes au sein de la communauté (grappes multiples – les cas ne se trouvent pas tous dans un contexte défini, comme un ménage).
 - Preuve de propagation géographique.
 - Possibilité de lier les cas à une exposition (c.-à-d. à un autre cas ou en raison d'un voyage dans un pays où la COVID-19 continue de se propager).
- La Liste des régions touchées par la COVID-19 au site [Web Canada.ca/le-coronavirus](https://www.canada.ca/le-coronavirus) inclut tous les pays ayant des conseils de santé aux voyageurs concernant la COVID-19.

La saison des chalets et COVID-19

- Les recommandations de santé publique continuent de changer, mais c'est parce que la situation évolue rapidement et que nous apprenons de nouvelles choses sur la COVID-19 tous les jours.
- En fonction des données probantes connues, nous demandons aux Canadiens d'éviter tout voyage non essentiel pour limiter la propagation de la COVID-19, surtout dans les petites collectivités et les collectivités rurales où les systèmes de santé pourraient être facilement débordés.

[APG]



- C'est pourquoi nous demandons à tous de ne pas aller au chalet, au terrain de camping ou à la propriété de vacances pendant la pandémie de COVID-19.
- À moins que la propriété soit votre résidence principale ou qu'elle se trouve dans la même localité que votre résidence principale, vous devriez attendre que la situation au Canada change avant d'y aller.
- Si vous tombez malade, il se pourrait que vous ne puissiez pas obtenir l'aide dont vous avez besoin. Si vous arrêtez en chemin pour faire le plein d'essence ou pour acheter des provisions, votre risque d'exposition augmente et, si vous êtes asymptomatique, vous pourriez transmettre le virus à d'autres.
- Un afflux de personnes dans une petite localité peut aussi menacer l'approvisionnement en aliments et en autres fournitures essentielles pour les résidents.
- Si vous devez vous rendre dans votre chalet pour des raisons d'assurance, vous ne devez faire qu'un aller-retour et rentrer directement chez vous.
- Tous les Canadiens doivent continuer à faire tout leur possible pour aplatir la courbe et assurer la santé de nos amis et de nos familles. Cela inclut de rester à la maison.

Technologie 5G et COVID-19

- La priorité absolue de Santé Canada est la santé et la sécurité des Canadiens. Notre mandat sur la question de l'exposition humaine à l'énergie électromagnétique des radiofréquences consiste à effectuer des travaux de recherche sur les effets possibles sur la santé, à analyser les ouvrages scientifiques pertinents portant et à mettre au point des lignes directrices en matière d'exposition communément dans le document Code de sécurité 6.
- Le Code de sécurité 6, qui couvre la gamme de fréquences utilisée par la technologie 5G, est conforme ou plus strict que les normes utilisées à l'échelle internationale et se fonde sur une évaluation approfondie des ouvrages scientifiques. La santé des Canadiens est protégée lorsque les limites d'exposition du Code de sécurité 6 sont respectées.
- Il n'y a pas de fondement scientifique à la récente suggestion de lier le déploiement des réseaux 5G et l'éclosion de COVID-19. L'Organisation mondiale de la Santé et la Commission internationale de protection contre les rayonnements non ionisants ont aussi récemment communiqué ce message sur leurs sites Web. Des renseignements sur la transmission de la COVID-19 sont disponibles sur le site Canada.ca/coronavirus.

[APG]