



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

Fondements pour vivre avec la COVID-19	14
Rapport intermédiaire sur l'intervention de l'OMS contre la COVID-19 de janvier à avril 2020	15
Tenir les Canadiens informés	15
Mise à jour du tableau de bord de l'état de la situation (deuxième phase)	15
Tableau de bord Tendances COVID	16
EXPOSÉ Données de santé publique au Canada	17
État des lieux	17
Besoin de disposer d'informations plus approfondies	19
Voie à suivre.....	20
Ensemble de données sur la COVID-19	20
Rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) sur les infections chez les travailleurs de la santé	21
Si on insiste sur la surreprésentation des travailleurs racialisés de la santé :	21
Si l'on insiste sur les Lignes directrices sur la prévention et le contrôle de la maladie pour les établissements de soins actifs :	22
Si on insiste sur la comparution de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmier (FCSI) devant le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (HESA) du 7 avril 2020 :	22
Outils de Santé Virtuels	23
L'application Canada COVID-19	23
Alerte COVID : application de notification d'exposition au virus	24
Évaluation et recommandations du Commissariat à la protection de la vie privée (CPVP) concernant l'application de notification d'exposition	25
Vulnérabilité en matière de sécurité	26

[APG]



Alerte COVID des clés à usage unique	26
Outils de surveillance des données en santé de Panorama	27
Le rapport annuel du Commissariat à la protection de la vie privée (CPVP) : Alerte COVID	28
Sur l'évaluation du succès de l'application... ..	28
Partenariat de marketing l'Association canadienne du logiciel de divertissement (ALD)	29
Tableau de bord national des EPI et des fournitures médicales	30
Préparer les Canadiens au retour saisonnier à l'intérieur	31
Se déplacer à l'intérieur	31
Considérations relatives à l'accueil	32
Évaluation du risque personnel	33
S'épanouir dans le froid	34
Impacts sur la santé mentale	34
Les succès du Canada jusqu'à présent	35
Protéger votre propre espace.....	35
Financement fédéral pour la réponse à la COVID-19	35
Divulgence proactive des contrats du 4^e trimestre	36
Messages clés de Services publics et Approvisionnement Canada sur la divulgation proactive des contrats liés à la COVID-19	37
Soutien en santé mentale pour les Canadiens	37
Espace mieux-être Canada	37
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	38
Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires	39
SI ON INSISTE SUR LE BESOIN EN DONNÉES SUR LA COVID-19 BASÉES SUR L'ETHNICITÉ.....	39
Recherche du gouvernement du Canada contre la COVID-19	39
Appui du Canada dans le cadre de l'essai international Solidarity et de l'étude Solidarity II contre la COVID-19	40
Sur l'appui du Canada à l'essai Solidarity.....	40
Sur la contribution du Canada à l'étude sérologique Solidarity II.....	41
Nouvelles études de recherche	41
Exemples de projets	42
Étude de recherche du LNM sur la durée de l'infectiosité de la COVID-19	42
Au sujet des détails de l'étude de recherche :.....	43
Les périodes de quarantaine et d'isolement demeureront-elles à 14 jours pour les voyageurs qui reviennent au Canada?.....	44
Collaboration pour la mise au point d'un vaccin	44



Collaboration avec l'industrie pour faire avancer la recherche et mettre en marché des produits novateurs	45
Collaboration avec le milieu international de la recherche.....	45
Les scientifiques du Laboratoire national de microbiologie mènent des recherches pour mettre au point le vaccin contre la COVID-19	46
Comment les vaccins fonctionnent-ils?	46
LABORATOIRE NATIONAL DE MICROBIOLOGIE.....	47
TYPES DE VACCINS	47
APPROCHES FONDÉES SUR UN VACCIN CONTENANT UN VIRUS VIVANT RÉPLIQUANT	47
APPROCHES FONDÉES SUR LES VIRUS NON RÉPLIQUANTS	48
DOSES INCRÉMENTIELLES D'UN VIRUS VIVANT	49
VACCINS À BASE D'ACIDES NUCLÉIQUES	49
VACCINS À BASE DE PROTÉINES.....	49
MISE AU POINT D'UN VACCIN.....	50
Vaccin russe « Gam-COVID-Vac », alias vaccin « Spoutnik cinq ».....	50
MODÈLES ANIMAUX	51
Tableau sommaire des animaux – COVID-19.....	52
Étude de recherche sur la sensibilité de la souris sylvestre à la COVID-19	53
<i>Accusations de représailles de l'ASPC devant le Comité permanent de la santé</i>	<i>54</i>
Si on insiste :	54
Projets de recherche pour surveiller la COVID-19 dans les eaux usées	54
Si l'on pose des questions sur les particularités du système de surveillance	55
Si l'on demande quelles communautés sont ciblées par le programme de surveillance	55
Si l'on pose des questions sur l'étude de métagénomique	55
<i>Calendriers de vaccination pendant la COVID-19.....</i>	<i>56</i>
Vaccination obligatoire contre la COVID-19	57
Si l'on insiste sur l'immunisation obligatoire pour les écoliers :	57
<i>Fluzone à haute dose dans les établissements de soins de longue durée pendant la COVID-19</i>	<i>58</i>
<i>Cadre d'éthique en santé publique :</i>	<i>58</i>
<i>Guide pour la réponse à la pandémie de COVID-19 au Canada</i>	<i>58</i>
<i>Conseils</i>	<i>59</i>
Prise en charge par la santé publique des cas de COVID-19 et des contacts qui y sont associés	59
Conseils sur les programmes de vaccination continue pendant COVID-19	60
Conseils supplémentaires pour les personnes handicapées en Canada	61
Si l'on insiste sur la vulnérabilité des personnes en situation de handicap à la COVID-19	62
Prévention et contrôle des infections pour les établissements de soins actifs	62
Lignes directrices révisées en matière de prévention et de contrôle des infections à l'intention des établissements de soins actifs.....	62



Lignes directrices pour la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins externes et ambulatoires.....	63
Recommandations pour la prévention et le contrôle des infections lors d’une évacuation médicale par aéronef de patients de collectivités éloignées et isolées du Nord canadien, dont l’infection par la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée	63
Points saillants des lignes directrices.....	64
Prise en charge clinique des patients ayant la COVID-19 – Lignes directrices provisoires, deuxième version	65
Personnes en situation d’itinérance dans le contexte de la COVID-19	65
<i>Prévention et contrôle de la maladie à coronavirus (COVID-19) : Lignes directrices pour les milieux de soins à domicile.....</i>	68
Points saillants des lignes directrices	69
Marchandises en provenance de la Chine : Étiquetage de l’équipement de protection individuelle	70
Équipement de protection individuelle et déchets plastiques	71
<i>Des établissements de soins de longue durée</i>	72
Lignes directrices	72
Directives de santé publique à l’intention des établissements de soins de longue durée.....	73
Foyers de soins de longue durée de l’Alberta	73
<i>Conseils sur les services de soins aux décès et les décès de masse.....</i>	75
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.....	75
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	75
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	76
Si l’on insiste sur la gestion de décès de masse	76
<i>Réouverture des cliniques dentaires.....</i>	77
Si l’on insiste sur les mesures de sécurité accrues.....	77
Lignes directrices de prévention des infections et de lutte contre les infections pour les établissements de soins actifs de l’ASPC.....	77
Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales	78
Évaluation du risque au point de service	78
Utilisation de masques chirurgicaux plutôt que de respirateurs N95.....	78
<i>Lignes directrices pour une approche stratégique de la levée des mesures restrictives en matière de santé publique au Canada</i>	79
<i>Lignes directrices sur les mesures communautaires visant à limiter la transmission de la COVID-19</i>	80
Si l’on insiste sur les lignes directrices en tant que telles	81
Facteurs de Risque	81
Un outil d’atténuation des risques dans les milieux pour les enfants et les jeunes qui sont ouverts pendant la pandémie de COVID-19	82



Si l'on pose des questions sur l'outil	83
Outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs pendant la pandémie de COVID-19.....	83
Si l'on pose des questions sur l'outil	84
Outil d'atténuation des risques pour aider les responsables de rassemblements ou d'événements à comprendre les facteurs de risque de propagation de la COVID-19	85
Si l'on pose des questions sur l'outil	86
Si l'on pose des questions sur les ressources supplémentaires concernant des milieux précis	87
<i>Conseils aux détaillants essentiels pendant la pandémie de COVID-19</i>	<i>87</i>
Publication et promotion de la trousse d'outils sur la consommation de substances et l'approvisionnement plus sécuritaire pendant la pandémie de COVID-19	88
Guide à l'intention des écoles pendant la pandémie de COVID-19 : de la maternelle à la 12e année (5e secondaire)	89
Si l'on insiste sur les risques pour la santé des enfants en milieu scolaire :	89
Si l'on insiste sur le guide en soi :	90
Contexte :	91
ACSP – Infocapsules sur les Enjeux Retour à l'école	91
Si l'on insiste – Port du masque dans les écoles	93
Si l'on insiste – Transmission par des enfants de plus et de moins de dix ans	93
Élèves des collectivités situées à la frontière du Canada et des États-Unis qui traversent la frontière pour fréquenter l'école.....	93
Si l'on insiste sur l'exemption initiale des exigences de mise en quarantaine pour les élèves devant traverser la frontière	94
Si l'on insiste sur les résidents américains qui se rendent au Canada pour aller à l'école	94
<i>Signes, symptômes et gravité de la COVID-19 – Guide à l'intention des cliniciens</i>	<i>95</i>
<i>Isolement, mise en quarantaine (isolement volontaire) et éloignement physique.....</i>	<i>96</i>
Isolement	96
Mise en quarantaine (isolement volontaire)	98
L'éloignement physique.....	98
Recommandations de distanciation physique	99
Le premier ministre et certains de ses ministres participent à une manifestation contre le racisme	100
Si l'on insiste	101
Être préparé	101
Restez informé	102
La désinformation scientifique par rapport à la COVID-19	102
<i>Application de l'isolement obligatoire et de quarantaine (isolement volontaire).....</i>	<i>104</i>
<i>Critères pour les individus de cesser l'isolement à domicile après des symptômes COVID-19</i>	<i>105</i>
Si l'on veut savoir pourquoi les critères ont changé	105



Si l'on veut savoir comment la période a été déterminée106

Si l'on veut savoir si les nouveaux critères sont plus rigoureux ou moins rigoureux que les précédents106

Annnonce de l'affectation de fonds pour soutenir un programme d'isolement volontaire dans le contexte de la COVID-19.....106

Milieu de travail Pour les employeurs.....107

Les orientations d'OMS sur des masques.....107

À propos des lignes directrices de l'OMS concernant l'usage de masques de qualité médicale chez les personnes âgées de 60 ans ou plus et celles présentant des comorbidités sous-jacentes :108

Si l'on insiste sur l'orientation de l'OMS qui parle de maintenir une distance d'au moins un mètre les uns des autres par rapport à la recommandation canadienne d'un éloignement de deux mètres :.....109

Comment le port de masques non médicaux peut aider à protéger les autres.....109

Facteurs à prendre en considération si l'on porte un masque non médical109

Modélisation et surveillance110

Surveillance de la COVID-19.....110

Données de modélisation – Mise à jour no 8 (9 octobre 2020)111

Taux de cas et de décès au Québec113

Si l'on insiste pour savoir si les nombres cas dans les autres provinces et territoires sont sous-estimés113

Appui du gouvernement du Canada à La Loche (Saskatchewan).....114

Si l'on insiste114

Épidémiologie du virus115

Taux de transmission réel de la COVID-19.....115

Syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants.....116

Taux de COVID-19 chez les enfants116

Messages supplémentaires.....117

Observations du Programme canadien de surveillance pédiatrique sur les hospitalisations liées à la COVID-19 chez les enfants du Canada118

Messages supplémentaires sur les orientations.....118

Si l'on insiste sur les risques possibles pour la santé des enfants réunis dans les écoles.....119

La COVID-19 : sur la voie de l'endémie.....119

Si l'on insiste120

Transmission par voie aérienne et par aérosols120

Si l'on insiste sur la transmission par aérosols.....122

Si l'on insiste sur le fait que les CDC ont affiché puis retiré des renseignements sur la transmission par aérosols122

La baignade et le risque de transmission de la COVID-19122

Dépistage de la COVID-19 au Canada.....122

Réactifs et tests pour la COVID-19.....124

Tests de dépistage pour les personnes.....126



Instruments de dépistage de la COVID-19 au point de service	126
Précisions sur le rôle du Laboratoire national de microbiologie (LNM).....	127
Qu'est-ce qu'un test de diagnostic au point de service?	128
Disponibilité des équipements et des fournitures pour le dépistage de la COVID-19 au point de service	128
Mise en commun des échantillons	129
Plans de déploiement précis	129
Instruments dans les Territoires du Nord-Ouest	129
Approche nationale en matière de tests de laboratoire destinés au dépistage de la COVID-19.....	130
Pour un public ayant des connaissances techniques ou cliniques.....	132
<i>Dépistage et de recherche de contacts</i>	<i>134</i>
Messages concernant les fonctionnaires fédéraux pour l'aide à la recherche des contacts.....	135
Messages complémentaires	136
Application de notifications d'exposition	136
Raisons pour lesquelles les personnes asymptomatiques ne sont pas soumises à des tests de dépistage de la COVID-19.....	137
Écouvillons inutilisables	137
Si l'on insiste.....	138
Dépistage de la COVID-19 dans des cliniques privées	138
Modifications à l'autorisation de la trousse de dépistage Spartan.....	139
Si l'on insiste	139
Messages clés supplémentaires sur l'autorisation	139
Si l'on insiste sur le nombre de tests qui ont été distribués par suite de l'autorisation des trousse de tests.....	140
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	140
Si l'on insiste sur l'achat de la trousse Spartan par le gouvernement	141
Autorisation d'écouvillons imprimés en 3D en vertu de l'Arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés contre la COVID-19	141
Si l'on insiste sur le rôle d'ISDEC	141
Si l'on insiste sur l'entreprise	142
Si l'on insiste sur le rôle du Conseil national de recherches	142
<i>Test à faire à la maison</i>	<i>142</i>
Si l'on vous interroge au sujet de l'approbation d'un instrument de test à domicile par la FDA aux États-Unis	143
Si l'on vous interroge au sujet de l'avis de Santé Canada de juin 2020	143
Santé Canada est disposé à examiner toutes les nouvelles méthodes de test dès qu'elles seront offertes. Article de revue à propos d'une étude sur le dépistage de la COVID-19 par la salive	144
Si l'on insiste sur le processus actuel de dépistage de la COVID-19 au Canada.....	145
Dépistage d'Antigènes	146
Si on insiste sur l'approvisionnement des tests de dépistage d'antigènes.....	146
Si l'on insiste sur l'exactitude des résultats du test	146
Messages supplémentaires.....	147
Précisions sur le rôle du LNM et les orientations du LNM en matière d'antigènes.....	148
Sur l'orientation provisoire	148
<i>Sérologie et certificats d'immunité.....</i>	<i>149</i>
Si l'on aborde les préoccupations liées au certificat d'immunité :	149



Messages clés généraux concernant les tests sérologiques	150
Messages clés concernant l’approbation des tests sérologiques de Santé Canada.....	150
Messages supplémentaires.....	151
Si l’on insiste sur la démarche du Canada relativement à l’autorisation des instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19.....	151
Si l’on insiste sur la validation des trousse de dépistage par le LNM.....	152
Si l’on insiste sur l’examen scientifique du test LIAISON® de DiaSorin et du test ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay d’Abbott.....	153
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?.....	153
Si on insiste sur la démarche du Canada relativement à l’autorisation des instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19 :.....	154
Étude pancanadienne pour suivre COVID-19.....	155
Documents de référence sur la COVID-19 pour le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada	156
Sur le RLSPC	157
Autorisation par Santé Canada d’instruments de test in vitro pour le diagnostic de la COVID-19 ..	157
Messages supplémentaires.....	158
Si l’on insiste sur la démarche du Canada relativement à l’autorisation des instruments de test pour le diagnostic de la COVID-19.....	159
Si l’on insiste sur l’examen par le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l’Agence de la santé publique du Canada	160
Résultats définitifs des analyses sérologiques.....	160
Groupe de travail sur l’immunité	161
Renforcer la recherche préclinique et les contre-mesures médicales au.....	162
Laboratoire national de microbiologie	162
À propos du niveau des laboratoires de la nouvelle installation :.....	163
À propos de la biobanque :.....	163
À propos des essais précliniques :	163
À propos de la date d’achèvement des travaux de rénovation :	163
Si l’on insiste sur l’offre de la Fédération des Métis du Manitoba d’acheter le bâtiment au Conseil national de recherches du Canada.....	163
Si l’on insiste sur l’utilisation d’animaux pour la recherche médicale (préalablement approuvée) :.....	163
Pourquoi les primates non humains doivent être utilisés plutôt que d’autres animaux dans la recherche : ..	164
Sur la question de savoir à quoi servent les tests sur les animaux à l’ASPC :	165
Sur l’utilisation des animaux dans d’autres institutions :	165
<i>Examen indépendant du Réseau mondial d’information en santé publique ou RMISP</i>	<i>165</i>
Préparation du Canada en cas de pandémie – RMISP.....	166
Si l’on insiste sur l’intervention initiale du Canada ou du RMISP contre la COVID-19.....	167
Si l’on insiste sur la raison pour laquelle le RMISP n’a pas envoyé d’alerte concernant la COVID-19.....	167
Si l’on demande la raison pour laquelle il y a eu un laps de temps en 2019-2020 pendant lequel il n’y a pas eu d’alertes	167
En cas de questions à propos de la plus récente alerte diffusée (6 août 2020).....	168
En cas de questions à propos du projet de renouvellement du RMISP mené avec le Conseil national de recherches du Canada (CNRC)	168
En cas de questions à propos du budget du RMISP	169



En cas de questions à propos du flux d'information au sein du RMISP et de son processus d'approbation...	169
En cas de questions sur l'accent mis par le RMISP sur la situation au pays.....	169
<i>Mutations de la COVID-19.....</i>	170
Si l'on demande pourquoi il est important de comprendre les variations génétiques.....	171
Si l'on pose des questions sur le Réseau canadien de génomique COVID-19 (RCaGéCO).....	171
<i>Au sujet de la transmission présymptomatique et asymptomatique.....</i>	172
Diagnostic positif de COVID-19 sans symptômes.....	172
<i>Les médicaments et les vaccins</i>	172
Indemnisation	173
Indemnisation sans égard à la responsabilité.....	174
Une étude américaine établit un lien entre le vaccin antigrippal et le risque de contracter la COVID-19	174
Messages supplémentaires À propos du Réseau sentinelle canadien de surveillance (Canadian Sentinel Practitioner Surveillance Network).....	175
Lignes directrices sur l'administration de vaccins contre la grippe en présence de la COVID-19.....	176
Arrêté d'urgence concernant les essais cliniques d'instruments médicaux et de médicaments dans le contexte de la COVID-19	176
Recommandations du CCNI sur les essais cliniques de vaccin.....	177
Sondage éclair de l'ASPC auprès des intervenants au sujet des stratégies en matière de programmes de vaccination contre la COVID-19	178
<i>Gavi, l'Alliance du vaccin.....</i>	179
Accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 (Facilité COVAX)	180
Les hôpitaux canadiens se joignent aux essais mondiaux de médicaments	181
Thérapies expérimentales.....	181
Si on insiste sur l'accélération de l'accès aux traitements.....	182
Si on insiste sur l'utilisation non indiquée sur l'étiquette.....	182
Si on insiste sur les essais cliniques.....	183
Le traitement de la COVID-19	183
Si l'on insiste sur les mesures prises par Santé Canada pour atténuer les pénuries liées à la COVID-19	184
Autres messages sur les médicaments et les vaccins	185
Essai clinique approuvé pour l'utilisation de l'hydroxychloroquine chez les enfants hospitalisés...185	
<i>Assouplissements réglementaires pour les traitements contre la COVID-19.....</i>	186
<i>Remdesivir pour le traitement du COVID-19</i>	187
Messages supplémentaires concernant l'importation et l'étiquetage :	187
Messages supplémentaires sur l'étiquetage unilingue :	188
L'examen de l'innocuité de remdesivir par AEM	188
<i>Fournitures et appareils médicaux</i>	189
Approvisionnement du Canada en ÉPI et en fournitures médicales.....	189



Mesures réglementaires visant l'amélioration de l'accès aux dispositifs médicaux, dont l'EPI.....	190
Préparation et stock de la Réserve nationale stratégique d'urgence	190
(Réponse aux préoccupations soulevées lors de la comparution devant le comité de la Chambre des communes en mai 2020).....	190
Si l'on demande à savoir si des conseils relatifs à la RNSU ont déjà été donnés au Cabinet.....	191
Pénurie de Blouses	191
Contrats d'approvisionnement visant à accroître la quantité de fournitures au Canada	193
Invitation à soumettre une déclaration d'intérêt de prestation de services logistiques	194
Autorisation de ventilateurs faits au Canada en vertu de l'Arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19.....	195
Si l'on insiste sur le rôle d'ISDEC (les questions à ce sujet peuvent être transmises à ISDEC).....	195
Préoccupations concernant les ventilateurs CAE Air1 pour les patients atteints de la COVID-19.....	196
Messages supplémentaires au sujet de l'autorisation :.....	197
Si on insiste sur le rôle d'ISDE (les questions liées à ces points peuvent être renvoyées à ISDE).....	197
Évaluation de Santé Canada concernant les masques filtrants KN95 non conformes.....	198
Messages supplémentaires – Produits acquis par le gouvernement du Canada.....	199
Messages clés supplémentaires sur la collaboration avec la FDA américaine.....	199
Messages supplémentaires sur l'autorisation de mise sur le marché des masques filtrants N95 et KN95 et l'arrêté d'urgence	200
Messages supplémentaires sur les tests et le statut des masque filtrants KN95	200
Messages complémentaires pour les établissements de soins de santé.....	201
Messages supplémentaires sur les options de conformité et d'application.....	201
Messages supplémentaires sur l'approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales.....	201
Achats et dons d'ÉPI	202
Réponse coordonnée du gouvernement du Canada pour l'achat d'équipements et de fournitures	203
La réutilisation d'instruments médicaux à usage unique	204
Masques N95 – Décontamination et réutilisation	204
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.....	205
À propos des considérations de Santé Canada concernant le retraitement des masques N95 à usage unique pendant la lutte contre la COVID-19.....	205
Instruments respiratoires contrefaits.....	206
Messages additionnels sur les options de mise en conformité et d'application de la loi.....	207
Messages additionnels sur la fourniture par le Canada d'équipements de protection individuelle (EPI) et de fournitures médicales	207
Messages additionnels sur l'autorisation de mise sur le marché des respirateurs N95 et KN95 et l'arrêté d'urgence	208
La durée de survie du virus causant la COVID-19 sur les surfaces et les matériaux couramment utilisés comme équipement de protection individuelle (EPI) dans les milieux de soins de santé	208
Points de détail de l'étude	209
Autorisations accordées en vertu de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux	209



À propos de nos directives existantes	210
Au sujet du rapport au conseiller scientifique en chef du Canada : Groupe de travail sur le retraitement des masques faciaux N95	210
<i>Modifications législatives.....</i>	211
Messages clés concernant les modifications législatives	211
Exemptions temporaires pour traitements médicaux en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances.....	212
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	213
Arrêté d’urgence pour l’homologation des médicaments contre la COVID-19, Programme d’accès spécial GC II et Décret de remise des frais de licence d’établissement.....	213
Si l’on pose des questions sur la modernisation réglementaire du Programme d’accès spécial.....	215
Si l’on pose des questions à propos du décret de remise des frais	216
Si l’on pose des questions sur la protection de la propriété intellectuelle.....	217
Si l’on insiste sur l’innocuité des vaccins.....	217
Arrêté d’urgence concernant les instruments médicaux liés à la COVID-19	218
Si l’on insiste sur la directive des États-Unis de permettre l’utilisation de produits de santé non homologués	218
Si l’on insiste sur le recouvrement des coûts.....	219
Étiquetage unilingue des produits pour la COVID-19	219
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 :	220
Si on insiste sur la durée prévue de ces mesures :	221
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 :	221
Emballage des désinfectants pour les mains	222
Exigences supplémentaires relatives à l’emballage et à l’étiquetage des désinfectants pour les mains à base d’alcool dans les contenants pour boissons destinées à réduire les risques d’ingestion involontaire	222
Messages supplémentaires :.....	223
Éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains	223
Messages supplémentaires :.....	224
Le programme de Distribution de médicaments d’urgence	224
IMVIXA (lufenuron): médicament vétérinaire pour prévenir les infestations de poux du poisson..	224
Messages complémentaires	225
Si l’on insiste sur le programme de Distribution de médicaments d’urgence	225
<i>Mesures prises à la frontière</i>	225
Étudiants étrangers	227
Si l’on insiste sur la signification de l’expression « à des fins non discrétionnaires ».....	228
Plan de mise en quarantaine pour les voyageurs	228
À propos des conseils aux Canadiens concernant les voyages	229



À propos du rôle des représentants du gouvernement à la frontière	230
À propos des installations de quarantaine désignées dont le gouvernement fédéral assure le fonctionnement	231
Si l'on insiste sur les considérations pour la détermination de la pertinence d'un transfert en installation de quarantaine désignée.....	231
Si l'on insiste sur les restrictions de service dans les installations de quarantaine désignées.....	231
Si l'on insiste sur l'exigence de fournir ses coordonnées et son plan de quarantaine.....	232
Si l'on insiste sur ce qui est considéré comme un site de quarantaine convenable... ..	233
Si l'on insiste sur les sanctions et les infractions.....	233
Si l'on insiste pour savoir si le gouvernement du Canada rembourse le prix d'une solution d'hébergement de rechange pour la mise en quarantaine... ..	234
Application mobile ArriveCAN	234
Phase II.....	235
Si l'on insiste sur les autres options	236
Protection des renseignements personnels	236
Présence accrue de l'Agence de la santé publique du Canada aux points d'entrée au Canada	237
Messages clés à l'intention des syndicats d'employés de l'ASPC et de l'ASFC (Communications internes) : ..	238
Restrictions sur les voyages non essentiels (Canada–États-Unis).....	238
À l'arrivée au Canada	239
Le gouvernement de l'Alberta présente des mesures de dépistage accrues à Passages frontaliers et points d'entrée	239
Décret 18 - Isolement obligatoire.....	240
Mise à jour du décret visant l'obligation de s'isoler à l'intention des personnes entrant au Canada	242
Mesures frontalières générales et exemptions	243
Considérations régionales, provinciales et territoriales	243
Décret 19 - 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).....	244
Vérification de l'état de santé des voyageurs canadiens à destination du Canada	245
À votre arrivée au Canada.....	247
Décret 20 (remplace Décret 17) — 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)	248
À propos des ressortissants étrangers qui désirent présenter une demande d'asile	248
À propos de l'application de ce décret	249
Si on insiste	249
<i>Mesures frontalières — Allègement des restrictions de voyage</i>	249
Données des Voyages	250
Entrée au Canada des ressortissants étrangers et des demandeurs d'asile à partir des États-Unis.	252
Autres mesures de contrôle aux points d'entrée canadiens	252
Vérification de la température pour le transport aérien.....	252
Si l'on insiste sur les données se rapportant au SRAS.....	253



Des règles plus strictes pour les ressortissants étrangers transitant par le Canada vers l'Alaska.....253
Restrictions de voyage254
Mesures frontalières renforcées et cueillette d'informations.....255

Voyageurs en quarantaine dans un même camping à Bracebridge.....255

Conseils de santé aux voyageurs256

Technologie 5G et COVID-19256

Éclosion dans une installation de quarantaine en Australie256
Messages supplémentaires :.....257
Au sujet de ce qui est considéré comme un lieu convenable pour la mise en quarantaine :258
Au sujet des mesures en place pour prévenir une éclosion dans un établissement de quarantaine canadien :259
Au sujet du nombre de sites de quarantaine désignés et du nombre de personnes qui y ont été hébergées :259

Augmentation du nombre de cas de COVID-19 dans les collectivités rurales.....260



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.

[APG]



- 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 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

Mise à jour du tableau de bord de l'état de la situation (deuxième phase)

- L'Agence de la santé publique du Canada a publié une version mise à jour du Tableau de bord de l'état de la situation concernant la COVID-19 au Canada.

[APG]



- Le Tableau de bord présente aux Canadiens et aux chercheurs les dernières données sur la COVID-19 dans un format convivial en ligne afin qu'ils puissent mieux comprendre comment l'épidémie évolue au Canada.
- En plus d'une vue d'ensemble interactive du nombre de cas et de décès survenus au Canada, le Tableau de bord mis à jour fournit maintenant des renseignements à l'échelle des régions sanitaires, notamment le nombre de personnes rétablies et de tests effectués ainsi que le pourcentage de cas ayant entraîné le décès, l'hospitalisation ou l'admission aux soins intensifs, selon l'âge et le sexe.
- Grâce aux efforts de collecte, d'échange et d'analyse de données que nous avons tous déployés, le Canada a pu surveiller et faire connaître les chiffres et les tendances et prendre, à tous les niveaux, des décisions fondées sur des données probantes en matière de santé publique afin de lutter contre la pandémie actuelle.
- Le gouvernement du Canada continuera de collaborer avec des partenaires de tous les ordres de gouvernement afin d'échanger, en temps opportun, des données probantes susceptibles d'éclairer et de faciliter la prise de mesures de santé publique.

Tableau de bord Tendances COVID

- Tendances COVID, un nouvel outil lancé par l'Agence de la santé publique du Canada, fournit aux Canadiennes et aux Canadiens le nombre de cas de COVID-19 et de décès dans une région particulière au cours des 14 derniers jours, ainsi que les totaux depuis janvier 2020.
- Il s'agit d'une autre façon pour les Canadiennes et les Canadiens de se tenir au courant de la circulation de la COVID-19 dans leur région ou ailleurs au Canada.
- Le tableau de bord Tendances COVID fournit également aux Canadiennes et aux Canadiens un lien direct vers le site Web de l'autorité de santé publique locale afin qu'ils puissent obtenir encore plus d'information.
- La connaissance des faits sur la COVID-19 dans une région particulière et la compréhension des risques associés à différentes activités et à divers contextes peut aider les Canadiennes et les Canadiens à faire des choix éclairés pour assurer leur sécurité ainsi que celle de leur famille et de leur collectivité.
- Nos efforts collectifs de cueillette, de partage et d'analyse de données ont permis au Canada de surveiller les chiffres et les tendances, d'en faire rapport et de prendre des décisions en matière de santé publique fondées sur des données probantes à tous les niveaux pour réagir à cette pandémie.
- Le gouvernement du Canada continuera de travailler en collaboration avec des partenaires de tous les ordres de gouvernement pour partager et fournir rapidement des

[APG]



données probantes qui peuvent éclairer et appuyer l'intervention en matière de santé publique.

EXPOSÉ Données de santé publique au Canada

État des lieux

- Certaines activités sont menées au Canada pour surveiller les tendances relatives à la COVID-19 et fournir des informations vitales aussi bien aux décideurs qu'au public canadien.
- Le Canada a réussi à mettre en place très rapidement un système de surveillance de santé publique relativement à la COVID-19, ce qui permet de suivre le nombre de cas, l'évolution des tendances au fil du temps, la gravité des cas et les caractéristiques démographiques des cas.
- Le Canada communique promptement ces informations au public et aux décideurs par divers moyens, notamment en publiant régulièrement des mises à jour sur le site Web Canada.ca.
- Tous les ordres de gouvernement travaillent en étroite collaboration pour échanger des informations et fournir en temps opportun des données probantes qui peuvent orienter et étayer l'intervention en santé publique.
- La plus grande part de la surveillance de santé publique au Canada se fait grâce à un système de collecte de données qui commence par les informations sur les cas que les services de santé publique locaux ont recueillies. Ces informations proviennent des autorités de santé publique locales, provinciales et territoriales.
- L'Agence de la santé publique du Canada reçoit des données, sans identificateurs personnels, via le formulaire national de déclaration des cas. Ainsi, tous les niveaux de santé publique peuvent surveiller le nombre de cas au fil du temps, de même que la distribution géographique, la gravité, les caractéristiques démographiques des cas et le mode de transmission (p. ex. exposition due aux voyages ou aux contacts dans la collectivité).
- Pour un plus grand approfondissement des connaissances, la surveillance de santé publique est appuyée par un certain nombre de sources de données, notamment : des initiatives de surveillance améliorées pour recueillir des renseignements sur des populations particulières (comme les enfants) et des milieux choisis (comme les hôpitaux de soins actifs); des informations cliniques; des données administratives des systèmes de santé; des recherches et des études spéciales.

[APG]



- La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les améliorations à apporter aux données et aux systèmes de santé publique du Canada, par exemple en ce qui concerne le caractère opportun, l'exactitude et la granularité des données, ainsi que l'analyse rapide pour le renseignement et l'accès approprié aux données par plusieurs parties.
- Les enjeux systémiques et de longue date ont une incidence sur le système canadien de données sur la santé, notamment les ressources et la capacité, l'infrastructure de TI et la clarté des mécanismes de gouvernance.
- Les soins de santé relèvent de la compétence des provinces et des territoires, et le Canada ne dispose pas d'une solution unique en matière de surveillance de la santé publique et de données sur la santé.
- De nombreuses administrations ont investi dans des solutions adaptées à leur situation et il en résulte un ensemble hétérogène de systèmes nouveaux et anciens aux capacités variables.
- Des renseignements détaillés sur chaque cas de COVID-19 sont recueillis lors d'entretiens menés auprès de patients au niveau des services de santé publique locaux, habituellement par un professionnel de la santé publique. Il en découle une pression importante sur le personnel de première ligne qui demande aux patients de divulguer des informations personnelles que certains peuvent estimer être de nature sensible.
- Étant donné que les autorités de santé publique recueillent les informations au moment du diagnostic, c'est-à-dire généralement au début de la maladie, il se peut que l'accessibilité et la mise à jour des renseignements sur l'évolution de la situation du patient à un stade plus avancé de la maladie, que ce soit l'hospitalisation, l'admission aux soins intensifs, le décès ou la guérison, prennent du temps.
- Les données sont ensuite transmises à la province ou au territoire, qui les envoie électroniquement à l'ASPC, au moyen d'un formulaire de déclaration des cas. Les formulaires arrivent plus ou moins complets, en fonction de la quantité d'informations connues à ce moment-là et de la volonté du patient de divulguer des informations lors de l'entretien.
- Tout est mis en œuvre pour que les rapports soient présentés en temps utile, mais compte tenu de la lourde charge que la COVID-19 fait peser sur nos systèmes de santé, il y a des retards dans la présentation des rapports et la réception des données détaillées.
- Malgré certaines difficultés liées à la collecte d'informations, les provinces et territoires transmettent à l'ASPC des données sur les nouveaux cas chaque jour. Il y a des informations de base sur 99 % de tous les cas de COVID-19 au Canada, et comme il y a plus de 90 000 cas à l'échelle nationale, c'est une énorme réussite. Les représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux de la santé publique se réunissent régulièrement pour

[APG]



discuter des questions techniques et stratégiques de l'intervention, et pour échanger des informations afin de s'aider mutuellement à relever ce défi sans précédent.

- Devant la pandémie, nos efforts communs de collecte, de mise en commun et d'analyse des données ont permis au Canada de surveiller les statistiques et les tendances et d'en faire état, d'entreprendre des travaux de modélisation et de prévision et d'en rendre compte publiquement, et de prendre des décisions de santé publique fondées sur des données probantes à tous les niveaux.
- La collaboration avec les provinces et les territoires, comme l'accord national sur les éléments de données et l'élaboration d'un formulaire de rapport de cas, est venue appuyer ces efforts.
- À la lumière des enseignements tirés, nous en sommes maintenant arrivés au point où nous devons discuter de la manière d'améliorer notre système de données commun afin de mieux appuyer la prise de décisions en matière de santé publique et de politiques grâce à des données et des informations appropriées et fournies en temps utile.

Besoin de disposer d'informations plus approfondies

- À mesure que la pandémie a pris de l'ampleur dans le pays, il est devenu évident que nous avons besoin de plus d'informations sur certains groupes à haut risque.
- Les membres de certaines professions, telles que celles du secteur de la santé, ou les personnes qui se trouvent dans certaines situations particulières, comme celles qui vivent dans des milieux collectifs (p. ex. dans les établissements de soins de longue durée) et certains groupes ethniques, sont plus susceptibles d'être confrontés à des circonstances ou à des milieux pouvant accroître leur vulnérabilité à la COVID-19 et à ses effets connexes.
- Les travailleurs de la santé sont davantage exposés à la COVID-19 chaque jour, et le fait de vivre en groupe peut rendre plus difficile l'application de mesures de santé publique, telles que l'éloignement physique, ce qui augmente le risque d'infection et de propagation au sein de la communauté. En outre, la prévalence des problèmes médicaux sous-jacents associés à des complications plus graves de la COVID-19 est plus élevée chez certains groupes ethniques. Les inégalités sociales et économiques peuvent également être un facteur de risque accru d'exposition et d'infection.
- Le formulaire national de déclaration des cas de COVID-19 compte une section permettant de s'auto-identifier en tant qu'Autochtone (Première Nation, Métis, Inuit). Les données de cette section sont souvent incomplètes ou manquantes. Le formulaire ne contient actuellement aucune question sur la race ou l'ethnicité, la profession ou le type d'habitation. Un comité consultatif fédéral-provincial-territorial est en train d'apporter des modifications au formulaire pour combler cette lacune.

[APG]



- L'ASPC est résolue à collaborer avec des partenaires, dont ses homologues provinciaux et territoriaux et les organisations autochtones, pour trouver des moyens d'améliorer la collecte de données sur la race et l'ethnicité, l'identité autochtone, la profession et la situation socio-économique, comme le type d'habitation.

Voie à suivre

- Les dialogues se poursuivent aux niveaux fédéral, provincial et territorial pour examiner et relever les besoins à court et à long terme du système de données sur la santé au Canada.
- Au début de la pandémie, nous ne pouvions pas savoir exactement de quelles données nous aurions besoin. Nos systèmes de données doivent être souples et capables de s'adapter et ils doivent tirer leurs informations de nombreuses sources, pas seulement en ce qui concerne la santé.
- Pour avoir les données nécessaires pour répondre à ce défi sans précédent, nous devons utiliser tous les outils à notre disposition, et en créer de nouveaux. Les autorités fédérales, provinciales et territoriales doivent renouveler leur engagement à travailler ensemble pour générer et échanger les informations nécessaires à cette intervention. Certes, il s'agit d'un problème complexe et difficile, mais il peut être résolu.
- Notre objectif est de veiller à ce que le Canada dispose des données et des renseignements nécessaires pour repérer, prévenir, surveiller et traiter les problèmes de santé actuels et futurs, pour protéger la santé des Canadiens et pour soutenir l'économie.

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*.

[APG]



Rapport de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) sur les infections chez les travailleurs de la santé

- Le gouvernement du Canada collabore avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour combler les lacunes dans notre compréhension des répercussions de la COVID-19 sur les travailleurs de la santé.
- Les données tirées du rapport de l'ICIS aideront à orienter la prise de décisions en santé publique locale et pancanadienne et à appuyer la conception de politiques destinées à mieux protéger les travailleurs de la santé du Canada.
- Tous les ordres de gouvernement doivent continuer de collaborer afin de protéger nos travailleurs de la santé de première ligne.
- Le gouvernement du Canada continuera de collaborer avec les provinces et les territoires afin d'appuyer les travailleurs de la santé de première ligne. Cela comprend :
 - S'assurer qu'ils ont l'équipement de protection individuelle et les fournitures médicales dont ils ont besoin. Pour ce faire, nous collaborons avec les provinces et les territoires à l'approvisionnement en vrac, nous renforçons la capacité de production nationale et nous cernons des solutions de rechange possibles et des façons de prolonger la durée de vie des produits;
 - Donner des conseils en fonction de l'évolution de la science afin d'orienter les politiques et les pratiques dans les établissements de soins actifs;
 - Augmenter le nombre de tests effectués auprès de personnes qui présentent des symptômes et celles qui se trouvent dans des situations à risque élevé, notamment les personnes qui travaillent dans des établissements de soins de santé, des établissements de soins de longue durée, des établissements correctionnels et des situations où un cas positif est lié à un milieu à risque élevé qui pourrait mener à une éclosion;
 - Collaborer avec les laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux pour assurer que les tests diagnostiques de la COVID-19 sont d'une grande qualité.

Si on insiste sur la surreprésentation des travailleurs racialisés de la santé :

- Chaque jour, les travailleurs de la santé sont plus exposés à la COVID-19. En outre, certains groupes ethniques présentent une prévalence plus élevée de problèmes médicaux sous-jacents associés à des complications plus graves découlant de la COVID-19. Les inégalités sociales et économiques peuvent également contribuer à augmenter le risque d'exposition et d'infection.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) collabore avec les provinces et les territoires pour promouvoir une analyse et une compréhension améliorée de la COVID-19 auprès des populations et dans des contextes précis. Cet automne, le nouvel ensemble national de données sur les cas COVID-19 permettra de recueillir des données sur de nouvelles variables, dont la race. D'autres variables, comme les professions et les expositions, seront normalisées et mieux définies.

[APG]



- Le gouvernement du Canada s'est engagé à collaborer avec des partenaires, y compris des organisations autochtones et des homologues provinciaux et territoriaux, afin de trouver des façons d'améliorer la collecte de données sur la race et l'origine ethnique, l'identité autochtone, la profession et les facteurs socioéconomiques, comme le type de logement.

Si l'on insiste sur les *Lignes directrices sur la prévention et le contrôle de la maladie pour les établissements de soins actifs* :

- Les lignes directrices de l'ASPC, publiées le 30 avril 2020, insistaient sur la nécessité de contrôles environnementaux et administratifs dans les établissements afin de protéger les patients et les personnes qui travaillent dans les milieux de soins de santé, ainsi que sur l'importance fondamentale de la formation sur l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI).
- L'ASPC continue de recommander que toutes les personnes qui travaillent dans les hôpitaux de soins actifs portent un masque médical et un écran facial/de protection des yeux pendant toute la durée d'un quart de travail dans un contexte de soins actifs.
- Les personnes qui travaillent dans des établissements de soins de santé doivent consulter les directives de leur province ou leur territoire, ainsi que les politiques de l'établissement sur l'utilisation des masques, de la protection des yeux et d'autres EPI (y compris toute stratégie de conservation de l'EPI en place).

Si on insiste sur la comparution de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmier (FCSI) devant le Comité permanent de la santé de la Chambre des communes (HESA) du 7 avril 2020 :

- Le gouvernement du Canada a entendu les préoccupations soulevées lors de la comparution de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières/infirmiers (FCSI) devant le Comité permanent de la santé le 7 avril 2020, dans le cadre de son étude sur la réponse canadienne à l'éclosion de la COVID-19 en ce qui a trait à l'approvisionnement en EPI.
- Nous avons travaillé fort avec les provinces et les territoires afin de veiller à ce que les personnes qui travaillent dans les établissements de soins de santé aient l'EPI et les fournitures médicales dont elles ont besoin. Pour ce faire, nous collaborons avec les provinces et les territoires à l'approvisionnement en vrac, nous renforçons la capacité de production nationale et nous cernons des solutions de rechange possibles et des façons de prolonger la durée de vie des dispositifs.
- Le Canada s'efforce d'attribuer rapidement cet EPI et ces fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon une approche convenue par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux de la Santé.
- L'EPI et les fournitures médicales que reçoit le gouvernement du Canada, qu'ils soient acquis à l'étranger ou au pays, font l'objet d'une vérification par l'Agence de la santé

[APG]



publique du Canada (ASPC) afin de confirmer qu'ils sont conformes aux spécifications techniques du gouvernement du Canada des établissements de soins de santé canadiens qui luttent contre la COVID-19. Il s'agit du même processus que celui pour les dons.

Outils de Santé Virtuels

- 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

[APG]



- 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.
- 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.

Alerte COVID : application de notification d'exposition au virus

- Le gouvernement du Canada, en collaboration avec d'autres ordres de gouvernement et des acteurs des divers secteurs, a développé une nouvelle application mobile à l'échelle nationale pour permettre aux utilisateurs de savoir s'ils ont pu être exposés à la COVID-19.
- Tous les Canadiens peuvent télécharger gratuitement l'application appelée Alerte COVID à partir des boutiques App Store et Google Play.
- L'application utilise des mesures strictes pour protéger la vie privée et la confidentialité de toutes les données qu'elle recueille. Elle ne suit pas l'emplacement des utilisateurs et ne recueille aucun renseignement permettant de les identifier.
- Alerte COVID est un autre outil que les Canadiens peuvent utiliser pour aider à ralentir la propagation de l'infection, à prévenir les futures éclosions et à protéger nos collectivités alors que nous assouplissons les restrictions et relançons l'économie.
- L'utilisation de l'application de notification d'exposition est facultative, toutefois, plus les Canadiens l'utiliseront, plus elle sera utile pour protéger nos proches et limiter les infections.

[APG]



- Dans le cadre de ce premier volet, les autorités de santé publique de l'Ontario donneront un code temporaire unique aux Ontariens dont le résultat de test de dépistage de la COVID-19 est positif.
- Lorsque le code temporaire est entré dans l'application, Alerte COVID avertira les autres utilisateurs qui ont pu être en contact étroit avec cette personne.
- Le gouvernement travaille avec les provinces et les territoires pour qu'Alerte COVID soit mise en œuvre dans toutes les régions afin que tous les Canadiens puissent profiter de l'application de notification d'exposition. Le calendrier de mise en œuvre dépendra des circonstances et des contextes dans chaque province et territoire.
- Alerte COVID n'est qu'un outil parmi un ensemble d'outils et de directives dont dispose le gouvernement du Canada pour aider à ralentir la propagation de la COVID-19.
- Le gouvernement a créé le Conseil consultatif sur l'application de notification d'exposition à la COVID-19 qui fournira des conseils et des directives lorsque l'application mobile sera déployée dans tout le pays.

Évaluation et recommandations du Commissariat à la protection de la vie privée (CPVP) concernant l'application de notification d'exposition

- Santé Canada se réjouit de la constatation du CPVP selon laquelle l'application comprend des mesures strictes de protection de la vie privée, ainsi que de la mention des efforts continus déployés par le gouvernement pour garantir la transparence à l'égard du public.
- Santé Canada et les autres organismes fédéraux qui collaborent à l'initiative Alerte COVID souhaitent remercier le commissaire à la protection de la vie privée et son personnel d'avoir évalué l'application et formulé des recommandations.
- L'application utilise des mesures strictes pour assurer le respect de la vie privée et la confidentialité des données qu'elle recueille. Elle ne suit pas l'emplacement des utilisateurs et ne recueille aucun renseignement permettant de les identifier.
- Les mesures de protection de la vie privée de l'application et notre transparence continue envers les Canadiens constituent des priorités pour Santé Canada et les organismes qui collaborent à cette initiative importante.
- Le Commissariat à la protection de la vie privée (CPVP) participe activement à ce dossier.
- L'évaluation indique que le gouvernement du Canada a pris des mesures extrêmement strictes pour protéger l'identité des utilisateurs et empêcher qu'elle lui soit divulguée.
- Si les experts s'accordent généralement à dire qu'il est impossible d'éliminer complètement le risque de réidentification des données anonymisées, le CPVP est toutefois d'avis qu'avec cette application, le risque de réidentification est très faible étant donné les mesures de sécurité et les autres protections adoptées.

[APG]



- L'approche de notification d'exposition utilisée par Apple et Google ne présente aucun risque parce que le système est conçu pour fonctionner sans stocker de renseignements permettant d'identifier des personnes.
- Alerte COVID est un système hautement sécurisé qui comprend des mesures strictes de protection de la vie privée. Nous sommes toujours convaincus que l'application protège la vie privée des Canadiens.

Vulnérabilité en matière de sécurité

- Il est très peu probable que les utilisateurs d'Alerte COVID puissent être identifiés lorsqu'ils utilisent l'application. Le risque de réidentification est très faible en raison des mesures de sécurité et des autres mesures qui ont été adoptées.
- Nous savons que les cadriciels de notification d'exposition de Google et d'Apple présentent une vulnérabilité liée à Bluetooth qui pourrait toucher un petit sous-ensemble de téléphones Android et nous en avons averti Google. Cette vulnérabilité ne réside pas dans l'application Alerte COVID.
- Cette vulnérabilité pourrait permettre à une personne malveillante de déterminer l'emplacement d'un utilisateur à l'aide des codes aléatoires générés par l'application. Il serait très difficile, long et coûteux d'exploiter cette vulnérabilité.
- Nous continuons de collaborer avec nos partenaires des secteurs public et privé pour faire nous assurer qu'Alerte COVID protège la vie privée de tous les utilisateurs et que des mesures adéquates sont prises pour atténuer les cyber-risques potentiels.
- Le Commissariat à la protection de la vie privée a déjà effectué des évaluations de l'application et constaté que le gouvernement du Canada avait adopté des mesures extrêmement strictes pour protéger l'identité des utilisateurs et éviter qu'elle lui soit divulguée.
- Les mesures de protection de la vie privée de l'application ainsi que notre transparence continue envers les Canadiens constituent des priorités pour Santé Canada et les institutions qui collaborent à cette initiative importante.

Alerte COVID des clés à usage unique

- Les Canadiens qui obtiennent un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 peuvent obtenir une clé à usage unique auprès des provinces qui ont adopté l'application, mais le processus peut varier.
- Il convient de communiquer avec les autorités sanitaires locales pour savoir comment obtenir une clé à usage unique dans sa province ou son territoire de résidence actuel.
- Nous continuons de travailler avec nos partenaires pour faire mieux connaître l'application. Nous collaborons aussi avec les provinces ayant adopté l'application pour

[APG]



que toutes les personnes au Canada dont le test de dépistage de la COVID-19 est positif puissent obtenir une clé à usage unique.

Outils de surveillance des données en santé de Panorama

- Au Canada, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et les autorités de santé publique des provinces et des territoires se partagent la responsabilité de la surveillance de la santé publique.
- Panorama est une solution de santé numérique qui aide les professionnels de la santé publique à :
 - assurer la prise en charge des cas de maladies transmissibles;
 - faire le suivi des stocks de vaccins;
 - gérer les programmes de vaccination;
 - gérer les éclosions de maladies;
 - gérer les charges de travail en santé publique.
- Le financement de Panorama provient de l'Inforoute Santé du Canada, établie en 2001 par le gouvernement du Canada à titre d'organisme sans but lucratif indépendant pour aider les professionnels de la santé publique à avoir accès à des solutions de santé numérique modernes et efficaces.
- Toutes les autorités provinciales et territoriales n'utilisent pas Panorama pour l'exécution de chacune de ces fonctions. Elles l'utilisent de façons différentes en fonction du contexte et des priorités qui leur sont propres.
- Même si l'information n'est pas échangée au moyen d'une seule plateforme logicielle, les autorités provinciales et territoriales échangent des données concernant les cas depuis le début de la pandémie de COVID-19 au Canada. Les provinces et les territoires collaborent tous de près avec l'ASPC pour tirer parti des systèmes et des mécanismes de données afin d'intervenir contre la pandémie de COVID-19.
- Pendant la pandémie, c'est au Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur la COVID-19 que les décisions relatives à la surveillance nationale de la COVID-19 sont prises. Les membres du Comité instituent d'autres mécanismes de collecte de données selon les besoins afin d'assurer l'uniformité des données et d'éliminer toute possible lacune dans les données.
- L'ASPC collabore sans cesse avec les provinces et les territoires pour améliorer la façon dont l'information de surveillance est échangée entre les administrations au Canada. Il s'agit d'une question complexe, car les systèmes, les pratiques, les normes, les politiques et les lois concernant la surveillance varient beaucoup d'une administration à l'autre.
- L'ASPC mène des activités de surveillance (p. ex. mise sur pied de systèmes, analyse de données concernant des tendances émergentes ainsi que des questions pertinentes et production de rapports connexe) de maladies particulières et de menaces pour la santé publique au moyen de contributions de partout au pays.

[APG]



- L'ASPC collabore avec ses partenaires provinciaux et territoriaux au moyen de communautés de pratique et de comités établis pour faire progresser les initiatives de surveillance nationales et parvenir à une bonne compréhension des questions.
- L'objectif de l'ASPC est de garantir l'efficacité du cadre national pour la surveillance de la santé publique. Ce cadre doit reposer sur des normes et des principes communs et permettre de recueillir et d'analyser de l'information normalisée puis de l'échanger entre les administrations d'une manière adéquate.
- Le gouvernement du Canada continue de jouer un rôle de direction et de coordination à l'appui de la rédaction de normes pour la collecte de données nationales, de même que de normes pour guider la création de registres d'immunisation et d'autres technologies relatives aux vaccins.

Le rapport annuel du Commissariat à la protection de la vie privée (CPVP) : Alerte COVID

- Santé Canada accueille favorablement le rapport annuel du Commissariat à la protection de la vie privée (CPVP). Celui-ci continue d'être consulté au sujet de l'application Alerte COVID et il encourage les Canadiens à l'utiliser.
- Dans son rapport annuel, le commissaire à la protection de la vie privée a souligné qu'Alerte COVID montre que des pratiques respectueuses de protection de la vie privée peuvent être intégrées à la conception d'une initiative pour atteindre des buts en matière de santé publique.
- Santé Canada tiens à remercier le commissaire à la protection de la vie privée et son personnel, qui continuent d'évaluer l'application et de formuler des recommandations.

Sur l'évaluation du succès de l'application...

- Santé Canada effectue des évaluations périodiques pour s'assurer de l'utilisation judicieuse et de la bonne gestion des fonds publics qu'il administre. Il effectuera une évaluation d'Alerte COVID, en collaboration avec le CPVP.
- Le gouvernement du Canada reconnaît également les avantages d'une surveillance et d'une orientation externes de la part de divers experts du secteur privé et du milieu universitaire, et c'est pour cette raison qu'il a établi le Conseil consultatif sur l'application d'avis d'exposition à la COVID-19.

Le Conseil consultatif compte onze membres, dont deux coprésidents, et reflète à la fois la diversité du Canada et les différentes perspectives et préoccupations régionales d'un océan à l'autre. Ces experts fourniront des conseils et des avis sur la mise en œuvre d'Alerte COVID et veilleront à ce que l'application réponde aux normes les plus élevées en matière de résultats sur la santé publique, de technologie et de protection des renseignements personnels.

[APG]



Partenariat de marketing | L'Association canadienne du logiciel de divertissement (ALD)

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'Association canadienne du logiciel de divertissement (ALD) unissent leurs forces pour communiquer avec des millions de joueurs canadiens en leur envoyant des messages sur les mesures de santé publique qu'ils peuvent adopter pour contribuer à minimiser la propagation de la COVID-19.
- Pendant la pandémie, les jeux vidéo ont aidé de nombreux jeunes et jeunes adultes à rester en contact avec leurs amis et leur famille tout en gardant une distance physique.
- Les jeunes, en particulier ceux qui vivent avec des membres de leur famille plus âgés ou vulnérables, ou qui travaillent dans le domaine des services à la clientèle, ont un rôle essentiel à jouer pour réduire la propagation de la COVID-19.
- Ce partenariat de marketing en nature s'inscrit dans le cadre des efforts du gouvernement du Canada visant à faire participer les jeunes de 13 à 19 ans et les jeunes adultes de 20 à 29 ans qui retournent à l'école, au travail ou à des activités parascolaires cet automne.
- L'ALD est la voix nationale de l'industrie canadienne des jeux vidéo et représente certains des chefs de file les plus importants de l'industrie, dont Microsoft, Warner Brothers et Gameloft.

Si on insiste sur des aspects particuliers de la campagne de marketing :

- Au cours de la campagne, les joueurs canadiens peuvent s'attendre à voir des messages, des vidéos et des liens vers la page Web.canada.ca/lecoronavirus.
- Cette collaboration marketing avec l'ALD est un partenariat en nature, ce qui signifie qu'aucun fonds n'a été fourni à l'ALD ou à ses membres.
- L'ASPC a supporté certains coûts pour l'élaboration du matériel de la campagne dans le cadre de son budget d'éducation publique sur la COVID-19 afin de garantir la cohérence du contenu de ce partenariat avec les autres produits liés à la COVID-19. Cette démarche aidera à faire connaître l'ALD comme une source fiable, et les Canadiens sauront que les renseignements sont fondés sur des preuves et fiables.

Si on insiste sur l'augmentation des infections à la COVID-19 chez les jeunes et les jeunes adultes :

- Depuis l'écllosion de la COVID-19 au Canada, les taux d'infection parmi les groupes d'âge les plus jeunes ont augmenté de manière substantielle.
- Depuis la fin août, les taux d'infection les plus élevés pour la COVID-19 ont été enregistrés chez les personnes âgées de 20 à 29 ans. De récentes données de

[APG]



contrôle nationales indiquent que les jeunes sont plus souvent infectés que les personnes des autres groupes d'âge.

- Les jeunes âgés de 13 à 19 ans ont représenté **9 %** du total des cas, mais ne représentent que **7,73 %** de la population canadienne.
- Les jeunes de 20 à 29 ans ont représenté **28 %** du total des cas, mais ne représentent que **13 %** de la population canadienne.
- La plupart des jeunes seront atteints de symptômes bénins de la COVID-19, mais pas tous. Certains ont ou auront des symptômes prolongés ou développeront une maladie grave nécessitant une hospitalisation, et d'autres ont la maladie ou la transmettront à des membres de leur famille et aux personnes avec qui ils auront été en contact.
- L'Agence de la santé publique du Canada s'est engagée à trouver des moyens novateurs de cibler les jeunes et de contribuer à protéger la santé et la sécurité des personnes les plus exposées à une maladie grave.

Si on insiste sur les troubles liés au jeu comme un problème de santé publique croissant :

- Nous sommes engagés à communiquer des ressources en matière de santé publique et de santé mentale à tous les Canadiens.
- Les troubles liés au jeu continuent d'être une préoccupation croissante au Canada; toutefois, il est important de communiquer avec les jeunes Canadiens là où ils se rassemblent virtuellement, et de leur véhiculer des messages de santé publique essentiels ainsi que des ressources en santé mentale.
- Nous savons que 65 % des Canadiens jouent à des jeux vidéo et que plus de 90 % des adolescents jouent à des jeux vidéo. Il est essentiel que le gouvernement du Canada communique avec les Canadiens rapidement et de façon novatrice à ce moment critique de la lutte contre la COVID-19.
- Nous comprenons qu'il s'agit d'une période sans précédent et que les parents peuvent avoir du mal à limiter le temps que leurs enfants passent devant un écran. Comme pour tout divertissement, la modération est conseillée. Nous soutenons l'utilisation d'outils favorisant de saines habitudes de jeu, comme les paramètres de contrôle parental.
- Ensemble, les familles peuvent choisir des jeux appropriés, fixer les règles de la maison et établir les paramètres de contrôle parental. Les Canadiens peuvent trouver des conseils sur la manière de mettre en place les paramètres de contrôle parental sur le Site Web de l'Association canadienne du logiciel de divertissement.

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),

[APG]



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 la COVID-19.

Préparer les Canadiens au retour saisonnier à l'intérieur

Se déplacer à l'intérieur

- À cette période de l'année, nous savons que les conditions météorologiques nous amènent à rester davantage à l'intérieur, que soit pendant nos congés ou nos activités. Alors que les provinces et territoires continuent d'adapter les mesures de santé publique, nous devons réfléchir aux risques associés aux différents milieux et activités.
- Les Canadiens ont l'habitude d'ajouter des couches de vêtements pour se protéger des éléments. Cette année, nous encourageons également les Canadiens à utiliser plusieurs couches de protection contre le virus.
- À l'intérieur ou à l'extérieur, les Canadiens doivent continuer à maintenir une distance de 2 mètres avec les personnes qui ne font pas partie de leur ménage ou de leur cercle social étroit et constant. Un masque non médical est une couche de protection supplémentaire que vous pouvez utiliser pour réduire le risque de propagation, mais il ne remplace pas la distanciation physique.
- En plus de la distanciation physique, ces autres couches de protection sont de mise :
 - rester à la maison en cas de symptômes, même légers;
 - maintenir une bonne hygiène des mains et l'étiquette respiratoire;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées;
 - maintenir un cercle social étroit et constant;

[APG]



- porter un masque non médical ou un couvre-visage en tissu, si cela est possible et approprié (selon l'âge, les capacités et le milieu).
- Nous sommes encore en train d'apprendre comment la ventilation affecte la transmission, mais nous pensons que des fenêtres ouvertes favoriseront la circulation de l'air dans les espaces intérieurs. Un peu d'air frais vaut mieux que rien, mais nous savons qu'il n'est pas toujours possible d'être dehors ou de garder les fenêtres ouvertes. Au fur et à mesure que de nouveaux éléments apparaîtront et que nous tirerons les leçons des expériences d'autres administrations, nos orientations continueront à évoluer.

Considérations relatives à l'accueil

- Si vous prévoyez d'accueillir un événement ou une activité, n'oubliez pas qu'il existe des mesures que vous pouvez prendre pour réduire les risques pour vous-même, votre ménage et vos invités.
- Les limites et les restrictions en matière de rassemblement varient d'un pays à l'autre. Suivez les conseils de votre autorité locale de santé publique sur la meilleure façon de rester en bonne santé à l'intérieur.
- Voici quelques questions rapides à poser lorsque vous envisagez d'accueillir des invités :
 - Y a-t-il suffisamment d'espace pour que les invités des différents cercles sociaux puissent se tenir à 2 mètres les uns des autres?
 - Est-ce que je risque, ou est-ce que quelqu'un de mon ménage, de mon cercle social ou de ma liste d'invités risque de contracter une maladie plus grave ou d'en subir les conséquences?
 - Conserverai-je une liste des invités et leurs coordonnées pour une éventuelle recherche de contacts?
- Ensuite, réfléchissez aux mesures supplémentaires que vous pouvez mettre en place pour réduire le risque pour votre ménage et vos invités :
 - Serait-il possible de tenir cet événement de manière virtuelle?
 - Puis-je organiser cette activité dans un autre lieu que chez moi, où l'espace, la ventilation et d'autres caractéristiques pourraient permettre à mes invités de se rassembler en toute sécurité?
 - Vais-je m'assurer auprès des invités avant leur arrivée qu'ils se sentent bien et n'ont aucun symptôme ou ni eu de contact récent avec un cas confirmé?
 - Vais-je demander aux invités qui se sentent malades ou qui présentent des symptômes, même légers, de rester chez eux?
 - Puis-je proposer à mes invités de se laver les mains avec de l'eau et du savon?
 - Puis-je mettre du désinfectant pour les mains à la disposition des invités, en particulier à la porte lorsqu'ils entrent?
 - Puis-je disposer les chaises de manière à assurer une distance suffisante avant l'arrivée des invités?
 - Vais-je promouvoir la distanciation physique et demander aux invités d'éviter les salutations et les contacts physiques, comme les poignées de main et les accolades?
 - Puis-je organiser cet événement à l'extérieur?
 - Y a-t-il des fenêtres que je peux ouvrir pour augmenter la ventilation?

[APG]



- Nettoierai-je fréquemment les surfaces souvent touchées comme les comptoirs, les poignées de porte et les robinets pendant que les invités sont là?
 - Puis-je éteindre ou baisser la musique pour que les invités n'aient pas besoin de parler fort pour être entendus?
 - Vais-je limiter le nombre de personnes qui manipulent ou servent de la nourriture et fournir des masques non médicaux à toute personne qui prépare ou sert de la nourriture?
 - Vais-je limiter les options de nourriture et de boisson en libre-service pour éviter que les ustensiles et les plats ne soient partagés?
 - Suis-je à l'aise pour demander à mes invités de porter un masque non médical?
 - Puis-je fournir des masques non médicaux aux invités qui n'en ont pas?
- Il est important de se rappeler que le simple fait de connaître les personnes présentes lors d'un événement en dehors de votre foyer et de votre cercle social ne réduit pas le risque. Ne baissez pas votre garde. Continuez à suivre les bonnes pratiques de santé publique.
 - Il ne s'agit pas d'une liste de vérification exhaustive, mais d'un rappel que nous pouvons prendre des mesures pour réduire les risques de propagation de la COVID-19.
 - Sur le site Web du gouvernement du Canada, Canada.ca/coronavirus, il existe un outil d'atténuation des risques qui peut fournir des conseils supplémentaires. Nous devons également suivre les directives des autorités locales de santé publique et adapter les milieux afin de réduire le risque de propagation.
 - Tout le monde ne sera pas en mesure de suivre toutes les recommandations, mais il est de notre responsabilité commune de prendre toutes les précautions possibles.
 - Tenez compte des risques de chaque milieu et activité, et prenez des décisions éclairées pour assurer votre sécurité, celle de votre famille et de vos communautés. Si une activité planifiée vous expose à un risque plus élevé de contracter la COVID-19, envisagez d'ajuster vos plans pour la rendre plus sûre pour tous.

Évaluation du risque personnel

- Aucune personne ni aucune famille ne sont confrontées à la même situation. Quels que soient la température, les conditions météorologiques ou le lieu, chacun d'entre nous doit réfléchir aux risques de toute activité et faire un choix éclairé.
- Vous ne pouvez pas éliminer tous les risques, mais il y a des choses que vous pouvez faire pour réduire votre risque et celui de vos proches :
 - en cas de symptômes, même légers, restez à la maison, ne pas s'approcher des autres et se faire tester;
 - se tenir au courant des pratiques de santé publique efficaces telles que la distanciation physique, le lavage des mains et le port de masques ou de couvre-visages non médicaux;
 - limiter le nombre de lieux et d'activités ou d'événements auxquels on assiste dans les jours et les semaines précédant une activité importante prévue.

[APG]



S'épanouir dans le froid

- Le plein air a été un refuge pour beaucoup pendant la pandémie. Les Canadiens sont sortis faire de l'exercice, se rencontrer à moindre risque et ainsi soigner leur santé mentale et se sentir bien.
- Cela est encore possible par temps froid, tant que nous continuons à pratiquer la distanciation physique et d'autres mesures de santé publique.
- Braver les conditions difficiles et l'hiver fait partie notre identité et de notre ADN en tant que Canadiens. **Retrouvons** nos manches, mettons nos tuques, nos mitaines et nos masques, et gardons la COVID-19 hors de nos maisons.

Impacts sur la santé mentale

- Avec l'arrivée du froid, les parcs, les terrasses et autres lieux extérieurs seront moins accessibles. Souvent, pendant les mois les plus froids, nous sommes à l'intérieur pendant des périodes plus longues, ce qui peut provoquer des sentiments de tristesse, de stress, de confusion et d'inquiétude.
- Ces sentiments peuvent être particulièrement forts, puisque beaucoup d'entre nous les ont déjà vécus tout au long de la pandémie.
- La pandémie de COVID-19 a entraîné de nombreux changements.
- Si vous êtes en situation de crise ou si vous avez besoin d'une aide médicale urgente, appelez le 911 ou la ligne d'aide d'urgence de votre région. Vous pouvez également obtenir de l'aide auprès d'un centre de crise local, @CrisisCanada (1-833-456-4566), 1 866 APPELLE (résidents du Québec) et @JeunesseJecoute.
- La Ligne d'écoute d'espoir (1-855-242-3310) offre des conseils en matière de santé mentale et une intervention immédiate en situation de crise à tous les peuples autochtones, y compris un service de conseil en ligne par clavardage : <https://espoirpourlemieuxetre.ca>
- Canada.ca/Coronavirus propose un large éventail de ressources et de soutiens immédiats en matière de santé mentale et de toxicomanie à l'intention des Canadiens, notamment le site Web Espace mieux-être Canada. Ce portail peut aider ceux qui éprouvent des sentiments communs comme :
 - un sentiment d'être exclu socialement ou jugé;
 - de l'inquiétude à propos de l'éducation et du bien-être de ses enfants;
 - la peur de contracter la COVID-19 ou de rendre les autres malades;
 - la peur de perdre son emploi, de ne pas pouvoir travailler ou de manquer de ressources financières;
 - la peur d'être séparé de ses proches en raison de l'isolement ou de la distanciation physique;
 - un désir nouveau ou accru de consommer de l'alcool ou d'autres substances.



Les succès du Canada jusqu'à présent

- On s'attend à ce que nous continuions à avoir des cas de COVID-19, étant donné que le virus circule au Canada et dans le monde entier. Mais le Canada a renforcé les capacités de ses systèmes de santé, de santé publique et de laboratoire et a adapté les espaces sociaux et économiques pour gérer ces cas au fur et à mesure qu'ils se présentent. Nous pourrions y arriver continuons à travailler ensemble pour maintenir le taux d'infection à un niveau gérable.
- Afin de maintenir le taux d'infection à un niveau gérable, en particulier en automne et en hiver, lorsque le temps plus froid nous amène à tenir nos activités à l'intérieur, les Canadiens devront être encore plus vigilants et suivre les conseils de santé publique.
- Il est important que nous maintenions des mesures de santé publique dont l'efficacité a été prouvée et que nous réduisions au minimum les contacts étroits en personne. Cela permettra de maintenir le taux d'infection à la COVID-19 à un niveau gérable, afin que les autorités locales de santé publique ne soient pas submergées par un trop grand nombre de cas et de contacts. C'est la seule façon de contrôler la croissance de l'épidémie et d'aider à enrayer la progression de la COVID-19 au Canada afin de protéger la santé de tous les Canadiens. .
- Nous pouvons tous faire notre part en poursuivant nos efforts collectifs, en toute sécurité à distance.

Protéger votre propre espace

- Il n'y a pas d'approche unique à la maison, car certains Canadiens doivent prendre des précautions supplémentaires s'ils vivent dans des ménages multigénérationnels ou avec des personnes susceptibles de souffrir de maladies ou de conséquences plus graves à cause de la COVID-19.
- Au retour d'une sortie, il est fortement recommandé :
 - de se laver les mains à l'eau chaude et au savon pendant au moins 20 secondes, ou d'utiliser un désinfectant pour les mains approuvé par Santé Canada, dès le retour à la maison;
 - de mettre les articles éventuellement exposés, y compris les masques non médicaux et les couvre-visage, dans une corbeille à doublure plastifiée ou dans un sac en plastique;
 - de faire la lessive avec du savon à lessive ordinaire en la mettant directement dans la machine à laver, en utilisant un cycle chaud et en la faisant bien sécher;
 - de nettoyer ou désinfecter les appareils électroniques utilisés régulièrement, tels que les téléphones portables, les claviers, les tablettes et les tableaux blancs électroniques, en suivant les instructions du fabricant
 - d'éviter de se toucher le visage, la bouche, le nez ou les yeux afin de réduire la probabilité d'exposition et d'assurer sa sécurité et celle des autres.

Financement fédéral pour la réponse à la COVID-19

[APG]



- 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.

Divulgence proactive des contrats du 4^e trimestre

- L'Agence de la santé publique du Canada a pris des mesures inédites afin de lutter contre l'épidémie de COVID-19. Par exemple :
 - Les contrats passés avec la Société canadienne de la Croix-Rouge, NAV Canada et Voyageur Transportation étaient liés au rapatriement d'un grand nombre de Canadiens qui se trouvaient dans des régions touchées à l'étranger ainsi qu'à leur hébergement temporaire dans les lieux de quarantaine désignés afin qu'ils n'introduisent pas la COVID-19 dans leur collectivité locale.
 - Les contrats avec La compagnie Stevens Ltée et Amazon Services SARL sont liés à notre stratégie consistant à acheter des quantités plus abondantes que jamais d'équipement de protection individuelle (masques chirurgicaux, écrans faciaux, blouses) et de les expédier aux provinces et aux territoires pour protéger la santé

[APG]



et la sécurité des Canadiens, plus particulièrement des travailleurs de la santé de première ligne.

- Le contrat avec Spartan Bioscience s'inscrit dans nos efforts pour augmenter la capacité de dépistage afin de détecter plus rapidement les cas de COVID-19.
- Le contrat avec BlueDot améliore notre capacité de recueillir les données sur les maladies infectieuses dont nous avons besoin pour planifier nos activités de santé publique.

Messages clés de Services publics et Approvisionnement Canada sur la divulgation proactive des contrats liés à la COVID-19

- Le gouvernement du Canada prend des mesures sans précédent pour se procurer des fournitures et de l'équipement afin d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs de la santé de première ligne du Canada.
- Nous nous approvisionnons activement sur le marché mondial, tout en affrontant les risques liés à la fragilité des chaînes d'approvisionnement, à la fluidité de la situation actuelle et à l'augmentation de la demande.
- Le caractère mondial de la pandémie actuelle et la demande de fournitures créent une forte concurrence pour l'obtention de biens et rendent la chaîne d'approvisionnement très instable.
- Pour protéger l'intégrité de nos processus d'achat et de nos chaînes d'approvisionnement mondiales, il faut donc retarder la divulgation proactive des contrats liés à la lutte contre la COVID-19.
- Conformément à notre engagement continu envers la transparence, nous publierons ces renseignements dès que notre approvisionnement en équipement de protection individuelle (EPI) ne sera plus en péril.

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 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

[APG]



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.
- 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.

[APG]



Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires

- Le Racisme et la discrimination peuvent nuire aux conditions essentielles à une bonne santé, comme le logement, l'emploi et l'éducation. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, ces obstacles peuvent être amplifiés pour les Canadiens noirs et appartenant à d'autres communautés ethnicisées.
- Le gouvernement du Canada est conscient de ces défis et de ces obstacles systémiques et prend des mesures pour y remédier en offrant des programmes de soutien culturellement appropriés aux jeunes Canadiens noirs pour améliorer leur santé mentale et leur mieux-être.
- L'initiative Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires (le Fonds) offre du soutien aux organismes communautaires dans le but d'acquérir des capacités et des connaissances et de concevoir des programmes culturellement pertinents pour renforcer la santé mentale des Canadiens noirs.
- Le gouvernement du Canada est conscient des défis majeurs et particuliers auxquels font face les Canadiens noirs et les membres d'autres communautés ethnicisées pendant la pandémie de COVID-19. Les programmes communautaires que nous offrons continueront de tenir compte des besoins propres à ces communautés tout au long de la pandémie et du rétablissement.

SI ON INSISTE SUR LE BESOIN EN DONNÉES SUR LA COVID-19 BASÉES SUR L'ETHNICITÉ

- À l'aide des projets de recherche et des programmes communautaires, nous travaillons à comprendre davantage les répercussions de la COVID-19 sur les divers groupes culturels.

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.

[APG]



- 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.

Appui du Canada dans le cadre de l'essai international Solidarity et de l'étude Solidarity II contre la COVID-19

- La COVID-19 est une pandémie mondiale qui nécessite une solution mondiale.
- La participation de chercheurs du monde entier aux initiatives de lutte contre la COVID-19 représente vraiment un nouveau modèle de collaboration internationale.
- Le Canada compte certains des chercheurs les plus brillants et les plus qualifiés du monde, qui travaillent sans relâche pour appuyer les efforts nationaux et mondiaux de lutte contre cette pandémie.
- Grâce aux initiatives de collaboration internationale, comme l'essai Solidarity, les découvertes découlant des recherches canadiennes bénéficieront non seulement au Canada, mais aussi à la communauté internationale dans son ensemble.

Sur l'appui du Canada à l'essai Solidarity

- Cet essai international, coordonné par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), 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 versé près de 4,5 millions de dollars par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada afin d'appuyer les chercheurs des milieux universitaire et hospitalier qui participent au projet CATCO (essai canadien de traitements contre la COVID-19). Cet investissement s'inscrit dans son engagement à consacrer plus d'un milliard de dollars à une stratégie nationale de recherche et de soins médicaux pour lutter contre la pandémie de COVID-19.
- Les chercheurs responsables de l'essai canadien comptent inviter jusqu'à 80 établissements du Canada à y prendre part.
- Les données issues du projet de recherche CATCO seront communiquées aux responsables de l'essai Solidarity afin de contribuer à la recherche mondiale d'un traitement efficace contre la COVID-19.

Sur la contribution du Canada à l'étude sérologique Solidarity II

- Le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 du Canada dirige les efforts déployés à l'échelle nationale pour déterminer l'étendue de l'exposition au virus qui provoque la COVID-19. Comme il est important d'établir des liens avec des études internationales, le Groupe de travail envisagera de créer des liens avec Solidarity II lorsque les études canadiennes seront amorcées.
- Les tests sérologiques permettent de détecter la présence d'anticorps dans le sang afin de savoir si une personne a déjà été infectée.
- Solidarity II est une collaboration internationale visant la réalisations d'études sérologiques chez différentes populations dans le monde.
- En sachant quel pourcentage de la population a contracté la COVID-19 et quel pourcentage pourrait être immunisé contre l'infection à l'avenir, les décideurs locaux, nationaux et internationaux seront plus en mesure de déterminer comment lutter collectivement contre la pandémie.

Nouvelles études de recherche

- Cette étude récente sur la COVID-19 compte parmi les nombreuses études qui sont publiées à un rythme rapide. Il est important pour nous d'examiner attentivement les résultats et de déterminer leur valeur ainsi que la façon dont ils pourraient contribuer au paysage scientifique.
- Il est important de reconnaître que le SRAS-CoV-2 est un nouveau virus et que, même si nos connaissances augmentent, nous ne savons pas tout sur la COVID-19. Nous découvrirons de nouvelles choses à mesure que la science continuera d'évoluer.

[APG]



- Si les nouveaux résultats de recherche peuvent nous aider à comprendre le virus et son comportement, il faut toutefois éviter de tirer des conclusions définitives à partir d'une seule étude.
- Le Canada joue un rôle important dans le réseau mondial de recherche qui en apprend davantage sur la maladie et la façon de s'y attaquer. Le Laboratoire national de microbiologie du gouvernement du Canada, qui travaille inlassablement avec de nombreux autres établissements de recherche canadiens et étrangers, est l'un des chefs de file mondiaux de la recherche sur les maladies infectieuses.
- Les conseils de santé publique du Canada continueront de reposer sur des travaux scientifiques d'experts dignes de confiance afin d'assurer la santé et la sécurité de la population canadienne pendant la pandémie sans précédent qui sévit.

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

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



- 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

- 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

[APG]



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 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

[APG]



- 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 \(Glo-PID-R\)](#).
 - 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.

Les scientifiques du Laboratoire national de microbiologie mènent des recherches pour mettre au point le vaccin contre la COVID-19

- Bien qu'il n'existe actuellement aucun vaccin contre la COVID-19, des efforts sont déployés partout dans le monde pour mettre au point un vaccin et les travaux progressent à un rythme sans précédent grâce à d'importants investissements à toutes les étapes du cycle de mise au point des vaccins.
- Des scientifiques du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada mènent des recherches pour mettre au point à l'interne des vaccins expérimentaux ainsi que pour aider des collaborateurs externes à évaluer les vaccins expérimentaux mis au point par le milieu universitaire et l'industrie.
- Les scientifiques du LNM étudient diverses approches et réalisent à l'heure actuelle au moins dix projets distincts. D'autres projets en sont encore à l'étape de la planification.
- Les scientifiques du LNM sont des chefs de file mondiaux dans le domaine de la recherche sur les vaccins. Ils ont mis au point le vaccin contre l'Ebola ERVEBO, qui est le premier vaccin approuvé pour se protéger contre l'une des maladies les plus mortelles au monde.
- Le gouvernement du Canada a réalisé d'importants investissements dans les domaines de la science et de la recherche sur la COVID-19. Nos scientifiques travaillent sans relâche pour trouver un vaccin qui protégera les Canadiens et la communauté mondiale contre la COVID-19.

Comment les vaccins fonctionnent-ils?

[APG]



- Un vaccin est habituellement un traitement à administrer avant l'exposition pour empêcher qu'un virus ou une bactérie n'infecte une personne. Les vaccins contiennent des antigènes, qui sont des substances inoffensives associées aux bactéries ou aux virus. Lorsque ces antigènes sont injectés dans le corps humain, ils déclenchent la réaction immunitaire naturelle de l'organisme qui sert à protéger la personne contre la maladie.
- Dans certaines circonstances, les vaccins peuvent être utilisés immédiatement après l'exposition à un virus ou à une bactérie pour stimuler la réaction immunitaire avant que l'infection ne s'établisse dans l'organisme.

LABORATOIRE NATIONAL DE MICROBIOLOGIE

- Le LNM compte parmi ses employés certains des meilleurs chercheurs en vaccinologie au Canada et au monde.
- Le LNM gère les seuls laboratoires de niveau 4 pour la santé humaine au pays. Ces laboratoires à la fine pointe de la technologie sont essentiels pour mettre au point des vaccins contre différentes menaces infectieuses, comme l'Ebola et d'autres agents pathogènes des voies respiratoires hautement infectieux, comme la COVID-19.
- Le LNM dispose d'une capacité unique à mener de la recherche préclinique sur des modèles animaux afin de s'assurer que les vaccins expérimentaux sont sécuritaires, efficaces et de grande qualité.

TYPES DE VACCINS

- Le LNM met au point des vaccins pouvant être classés dans cinq grandes catégories :
 - **Virus vivants capables de se répliquer** qui entraîneraient normalement l'infection chez l'humain et qui sont utilisés comme méthode d'administration du vaccin. Cette approche a été utilisée pour mettre au point le vaccin contre l'Ebola.
 - **Virus incapables de réplication**, qui sont des virus qui entraînent des maladies légères chez les humains, mais le vaccin est manipulé de sorte à ne pas causer de maladie chez l'humain. Cette approche est utilisée pour le vaccin contre la variole.
 - **Doses incrémentielles d'un virus vivant**, qui est une approche novatrice utilisant de petites quantités incrémentielles du virus vivant SARS-CoV-2 pour stimuler une réaction immunitaire chez l'humain sans causer de maladie.
 - **Vaccins à base d'acides nucléiques**, comme les vaccins à base d'ADN qui contiennent les codes génétiques de certaines protéines (antigènes) des virus afin de déclencher une réaction immunitaire.
 - **Vaccins à base de protéines**, qui utilisent des protéines purifiées du virus. Il existe plusieurs technologies différentes pouvant être utilisées pour créer ces types de vaccins et qui permettraient la production et la distribution en grandes quantités.

APPROCHES FONDÉES SUR UN VACCIN CONTENANT UN VIRUS VIVANT RÉPLIQUANT



- Les virus vivants offrent une méthode pratique pour administrer les composantes inoffensives d'un virus, aussi appelées antigènes, dans certaines cellules ou certains tissus en vue de déclencher une réaction immunitaire. Les virus vivants utilisés pour ce type d'approche entraînent très rarement une maladie chez l'humain exposé au virus, comme le vaccin contre l'Ebola qui a été mis au point par le LNM.
- Les scientifiques du LNM ont mis au point le vaccin contre l'Ebola ERVEBO en modifiant « le revêtement » du virus. Pour ce faire, il faut remplacer la protéine de surface d'un agent zoopathogène, appelé virus de la stomatite vésiculaire, par une protéine de surface de l'Ebola. Cette modification fait en sorte qu'un virus bénin porte le « revêtement de l'Ebola », permettant ainsi au système immunitaire de cibler la glycoprotéine du virus Ebola sans avoir à être infecté par le virus naturel de l'Ebola. Cette approche a complètement changé la donne dans la lutte contre l'Ebola.
- Pour la COVID-19, les chercheurs du LNM et leurs collaborateurs étudient trois plateformes de vaccins contenant un virus vivant répliquant, notamment une utilisant des maladies souvent présentes chez les oiseaux sauvages et les poules domestiques.
- Certaines de ces plateformes sont déjà souvent utilisées dans le cadre de la mise au point de vaccin, comme la plateforme du vaccin contenant le virus de la stomatite vésiculaire, tandis que d'autres comme la plateforme du virus de la maladie de Newcastle sont plus expérimentales, mais prometteuses.

APPROCHES FONDÉES SUR LES VIRUS NON RÉPLIQUANTS

- Une des approches novatrices pour mettre au point des vaccins consiste à utiliser d'autres virus humains qui ont été restructurés afin d'être défectueux et incapables de se reproduire pour causer des infections chez les humains. Les scientifiques peuvent manipuler le vaccin afin d'inclure des antigènes contre la SARS-CoV-2 qui déclencheront une réaction immunitaire permettant de se protéger contre la COVID-19.
- Les scientifiques du LNM étudient différents virus incapables de réplication au moyen d'adénovirus, de virus associés aux adénovirus et de plateformes poxviroses.
 - Les **adénovirus** sont une famille de petits virus à ADN qui causent différentes maladies chez les humains. Ils sont utilisés pour mettre au point des vaccins depuis la fin des années 1980. Ils sont relativement sécuritaires, bien tolérés et faciles à fabriquer.
 - Le **Ad5-nCoV** est un vaccin à base d'adénovirus. Grâce à ce vaccin, le gène codant la protéine de spicule du SARS-CoV-2 est ajouté à un adénovirus (un des types de virus qui peut causer le rhume) qui a été modifié génétiquement afin de ne pas rendre malade un sujet humain. L'objectif de cette approche est qu'après une injection intramusculaire, la protéine de spicule du virus devrait être produite et le système immunitaire devrait reconnaître cette protéine étrangère et commencer à fabriquer des anticorps pour se protéger contre une infection à la COVID-19.
 - Les **virus associés aux adénovirus** sont des virus non répliquants, ce qui signifie qu'ils pénètrent dans une cellule une fois, mais ne peuvent pas faire d'autres

[APG]



copies. Les scientifiques du LNM tentent de déterminer s'ils peuvent administrer des composantes du virus SARS-CoV-2 pour stimuler le système immunitaire et offrir une protection. Les vaccins mis au point dans le cadre de cette approche sont généralement bien tolérés et sécuritaires. Les scientifiques du LNM mettent actuellement à l'essai des vaccins sur des modèles animaux au moyen de cette approche.

- Les chercheurs du LNM ont mis au point un vaccin pour protéger contre la COVID-19 en s'inspirant du **virus recombinant poxvirose**, qui est la même plateforme utilisée pour le vaccin contre la variole. Les chercheurs du LNM ont reformulé le vaccin contre la variole afin de le rendre plus sécuritaire et pour être plus facilement capables de déclencher une réaction immunitaire.

DOSES INCRÉMENTIELLES D'UN VIRUS VIVANT

- Les scientifiques du LNM s'emploient à mettre au point un vaccin au moyen d'une nouvelle approche novatrice dans le cadre de laquelle de petites quantités incrémentielles du virus vivant SARS-CoV-2 sont utilisées en tant que vaccin de protection.
- Les scientifiques tentent de déterminer si une très petite quantité du virus qui n'entraînera pas une infection peut inciter le système immunitaire à offrir une immunité et une protection durable contre la COVID-19.

VACCINS À BASE D'ACIDES NUCLÉIQUES

- Le nouveau domaine des vaccins à base d'ADN évolue rapidement et donne des résultats prometteurs.
- Dans le cadre de cette approche, une partie clé de la séquence génétique de la protéine de spicule du SARS-CoV-2 est injectée. Le corps crée la protéine de spicule et permet au système immunitaire de répondre à la protéine du virus et de s'en débarrasser. Cette approche est considérée comme étant sécuritaire puisqu'elle n'utilise pas de virus vivants, mais seulement les données génétiques pour créer un vaccin, qui pourrait être facile à produire en grande quantité s'il s'avérait efficace.

VACCINS À BASE DE PROTÉINES

- Les vaccins à base de protéines sont l'une des approches les mieux établies du processus de mise au point d'un vaccin. Ils sont faciles à produire et sont sécuritaires à administrer puisqu'ils n'utilisent pas de virus vivants pour offrir une protection.
- Des vaccins courants, comme les vaccins contre le virus du papillome humain et contre la coqueluche, sont des vaccins à base de protéines.
- Les scientifiques du LNM, en collaboration avec des scientifiques de l'Agence canadienne d'inspection des aliments, mettent au point un vaccin contre le SARS-CoV-2 qui utilise une protéine de spicule fabriquée du virus qui s'exprime dans des cellules d'insectes et est purifiée dans celles-ci. La protéine de spicule purifiée sera utilisée pour déclencher, nous l'espérons, une réaction immunitaire qui offrirait une protection contre l'infection.

[APG]



MISE AU POINT D'UN VACCIN

- Il faut généralement plusieurs années avant de mettre au point un vaccin puisqu'il s'agit d'un produit complexe demandant d'importants investissements.
- Le processus de mise au point d'un vaccin comporte plusieurs étapes qui peuvent échouer lorsqu'un vaccin expérimental est identifié, comme l'innocuité du vaccin chez les modèles animaux, l'innocuité au stade préclinique, l'innocuité au stade clinique et l'efficacité sur la population et la possibilité de fabriquer une quantité suffisante pour approvisionner le marché.
- À l'heure actuelle, il existe plus de 100 vaccins expérimentaux contre la COVID-19 dans le monde qui en sont à différentes étapes du processus de mise au point par le milieu universitaire et l'industrie. Environ 10 d'entre eux en sont à l'étape de l'évaluation clinique. Il n'est pas possible pour l'instant de déterminer lequel ou lesquels parviendront avec succès à prévenir une infection à la COVID-19.
- La détermination de l'efficacité d'un vaccin expérimental est un long processus.
 - Tout d'abord, des essais sur des animaux sont effectués pour déterminer si le vaccin est efficace chez les animaux. Grâce aux connaissances acquises lors de ces essais, les chercheurs peuvent déterminer le type d'administration nécessaire pour générer une réaction immunitaire.
 - Ensuite, divers essais de provocation sont effectués avec différentes nouvelles souches du virus partout dans le monde.
 - Les essais cliniques commencent ensuite, ce qui prend en moyenne au moins six mois. Ces essais se divisent en trois phases, qui permettent d'assurer l'efficacité et l'innocuité chez une grande cohorte de gens.
 - Après la distribution, une surveillance est effectuée pour s'assurer qu'aucun problème imprévu, très rare, ne survient (cette phase est appelée la surveillance après la mise en marché ou la phase 4).
- Ces étapes importantes sont l'une des raisons expliquant pourquoi autant de temps est requis pour mettre au point un vaccin. À mesure que le virus évolue, nous devons mettre à l'essai le vaccin contre plusieurs souches et attendre avant d'observer la réaction immunitaire chez les animaux et les humains. Toutes ces étapes sont entreprises pour s'assurer que les vaccins sont non seulement efficaces, mais aussi sécuritaires et non toxiques.

Vaccin russe « Gam-COVID-Vac », alias vaccin « Spoutnik cinq »

- Santé Canada est au courant que le ministère de la Santé de la Russie a autorisé la vente du vaccin « Gam-COVID-Vac », aussi appelé vaccin « Spoutnik cinq » le 11 août 2020.
- Les chercheurs et organismes de réglementation de partout dans le monde attendent d'en savoir plus sur ce vaccin en voie d'être distribué avant de pouvoir l'évaluer pleinement.

[APG]



- Selon les informations relevant du domaine public, comme le registre clinicaltrials.gov, il semblerait que ce vaccin en soit rendu aux premières étapes d'essai clinique et n'a pas fait l'objet d'un essai clinique de phase 3. Un essai clinique de phase 3, dans le cadre duquel un vaccin est administré à des milliers de personnes afin d'en vérifier l'innocuité et l'efficacité, est habituellement requis avant qu'un nouveau vaccin puisse être homologué.
- Santé Canada se fait un devoir de protéger la santé et la sécurité des Canadiens et il est doté d'un système d'examen scientifique rigoureux pour veiller à ce que les vaccins soient de grande qualité et qu'ils soient sûrs et efficaces pour la prévention des maladies qu'ils ciblent.
- Santé Canada échange des renseignements au sujet de vaccins potentiels contre la COVID-19 avec d'autres organismes de réglementation étrangers et avec l'Organisation mondiale de la Santé. Le Ministère se servira de toutes les données connues pour prendre des décisions en ce qui concerne l'homologation des produits au Canada.

MODÈLES ANIMAUX

- La santé et la sécurité des Canadiens sont notre responsabilité principale – nous ne pouvons pas mettre la vie humaine en danger au moyen de vaccins ou de médicaments inédits.
- Les chercheurs du LNM sont des chefs de file mondiaux en ce qui a trait à la mise au point de modèles animaux nécessaires pour mener des recherches précliniques. Il est important de mettre à l'essai les nouveaux vaccins sur des modèles animaux avant d'entamer des essais cliniques sur des sujets humains.
- Nos scientifiques ont créé des modèles animaux qui peuvent être utilisés pour étudier comment les virus entraînent des maladies ainsi que pour évaluer les vaccins et les médicaments antiviraux pouvant être utilisés pour prévenir et traiter des maladies.
- Le fait de disposer d'un modèle animal qui affiche une évolution de la maladie similaire chez l'humain est très précieux pour les scientifiques, qui utilisent cet outil pour mettre à l'essai les vaccins et les antiviraux avant qu'ils soient mis à l'essai sur des sujets humains.
- Nos scientifiques ont démontré que certains petits animaux, comme les souris et les hamsters, peuvent être utilisés comme modèles raisonnables, mais imparfaits, de plusieurs maladies humaines, y compris des agents pathogènes entraînant des conséquences graves, comme le SARS-CoV-2.
- Les plus petits animaux, comme les souris et les hamsters, sont toujours utilisés en premier pour prouver l'efficacité de tout traitement ou vaccin. Toutefois, les besoins en recherche demandent parfois l'utilisation de primates non humains avant la réalisation d'essais cliniques sur des sujets humains.

[APG]



- D'innombrables avancées et traitements médicaux ont été rendus possibles par le recours aux essais chez les animaux. L'insuline pour le diabète, le vaccin antipoliomyélitique, la chirurgie des artères coronariennes et toute une gamme d'antibiotiques ne sont que quelques exemples parmi tant d'autres.

Tableau sommaire des animaux – COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) continue d'analyser la recherche et les rapports de cas provenant des quatre coins de la planète sur la COVID-19 et les animaux, et d'en faire le suivi.
- Le tableau sommaire, maintenant affiché sur [la page Web canada.ca/coronavirus](https://www.canada.ca/coronavirus), offre un aperçu des recherches actuelles sur les animaux et la COVID-19 provenant de sources à l'extérieur du gouvernement du Canada. Il sera mis à jour à mesure que d'autres données probantes seront disponibles, y compris les études en cours dans les installations de recherche du gouvernement du Canada.
- Il est important de ne pas oublier que, même si certaines espèces animales peuvent être infectées par la COVID-19, cette pandémie est alimentée par la transmission interhumaine.
- L'information est encore limitée en ce qui concerne les animaux et la COVID-19; toutefois, la recherche dans ce domaine fournit des renseignements importants pour la prise de décisions en matière de santé publique relativement au bétail, à la faune et aux animaux de compagnie.
- Les études sur les animaux relativement à la COVID-19 nous fournissent des renseignements importants sur le fonctionnement du virus. Les connaissances acquises grâce aux modèles animaux sont un élément essentiel de la mise au point, en toute sécurité, de traitements et de vaccins pour protéger les Canadiens contre la COVID-19.
- Bien qu'il y ait des données probantes selon lesquelles certains animaux domestiques, comme les chats, les chiens et les hamsters, peuvent être infectés par la COVID-19; en général, toute forme de la maladie chez ces espèces est bénigne.
- À ce jour, rien n'indique que les animaux domestiques, comme les chats, les chiens et les hamsters, ont transmis le virus qui cause la COVID-19 aux humains.
- Les conseils de l'ASPC sur les animaux de compagnie demeurent inchangés. À moins de présenter des symptômes ou si vous avez été en contact avec une personne qui a obtenu un résultat positif à la COVID-19, vous n'avez pas besoin de faire les choses différemment en ce qui concerne vos animaux de compagnie. Si vous avez des symptômes de la COVID-19 ou êtes en auto-isolement en raison du contact avec un cas de COVID-19, prenez les précautions suivantes :
 - évitez tout contact étroit avec les animaux;
 - adoptez de bonnes pratiques d'hygiène;

[APG]



- si possible, demandez à un autre membre de votre ménage de s'occuper des animaux;
 - limitez les contacts de votre animal avec d'autres personnes et animaux à l'extérieur de la maison.
- Jusqu'à maintenant, les données indiquent que le bétail, comme les porcs, les poulets et les canards, n'est pas vulnérable à la COVID-19. La vulnérabilité d'autres espèces d'animaux d'élevage quant au virus continue de faire l'objet d'études par les chercheurs, y compris par l'Agence canadienne d'inspection des aliments. Les résultats seront communiqués dès qu'ils seront disponibles.

Étude de recherche sur la sensibilité de la souris sylvestre à la COVID-19

- De nouveaux renseignements sur la COVID-19 font surface tous les jours. Des chercheurs et des scientifiques du Canada et du monde entier travaillent d'arrache-pied 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 ont réalisé des travaux de recherche et ont confirmé que la souris sylvestre constituait un modèle animal adéquat pour la COVID-19. Il s'agit d'une découverte très importante qui fera avancer la mise au point de vaccins et de traitements contre la COVID-19 et qui aidera les scientifiques à étudier comment le virus rend les animaux et les humains malades.
- Les scientifiques du LNM ont constaté que les souris sylvestres pouvaient être infectées par le SRAS-CoV-2 et transmettre le virus à d'autres souris sylvestres lorsqu'elles vivaient au même endroit.
- Les scientifiques ont également observé que l'infection chez les souris sylvestres était soit asymptomatique, soit légère, ce qui semble modéliser la maladie chez l'humain. En effet, la majorité des humains exposés ne présentent pas de symptôme grave de la COVID-19.
- Cette recherche a été menée en laboratoire. Il est nécessaire de réaliser d'autres travaux de recherche pour comprendre la sensibilité des populations de souris sylvestres sauvages au SRAS-CoV-2 et les répercussions de ce virus sur ces populations.
- Il est nécessaire de mener davantage de travaux de recherche sur l'origine exacte du SRAS-CoV-2, mais les scientifiques pensent qu'il provient des chauves-souris. Il est important que les scientifiques déterminent quels autres types d'animaux, dont les animaux sauvages, sont sensibles au SRAS-CoV-2.
- Les données probantes recueillies dans le cadre de cette étude de recherche aideront les scientifiques à comprendre quels animaux peuvent être sensibles à la COVID-19.
- Il est également très important de comprendre les « réservoirs naturels » potentiels où le virus peut circuler. Ainsi, les scientifiques pourront surveiller d'éventuelles propagations chez ces populations dans l'avenir.

[APG]



- Les connaissances scientifiques acquises dans le cadre de ce projet de recherche montrent que nous apprenons des renseignements essentiels sur le virus qui cause la COVID-19.

Accusations de représailles de l'ASPC devant le Comité permanent de la santé

- L'Agence de la santé publique du Canada est déterminée à travailler avec ses partenaires, à soutenir ses scientifiques dans leurs recherches et à fournir aux Canadiens les meilleurs renseignements scientifiques possible.
- Nous accueillons favorablement les différents points de vue et nous favorisons les débats respectueux qui nous remettent en question et qui permettent d'améliorer les connaissances scientifiques.
- Les scientifiques de l'ASPC examinent leurs contributions et leur rôle au sein d'équipes de recherche à la lumière de leur expertise et conformément aux priorités de l'ASPC.
- L'ASPC est déterminée à respecter l'indépendance de ce mécanisme de prise de décision afin d'optimiser la productivité scientifique.

Si on insiste :

- L'ASPC respecte le rôle des chercheurs principaux externes pour mettre sur pied leurs équipes de recherche.

Dans le cas présent, le scientifique de l'ASPC a pris la décision de se retirer de l'équipe de recherche. L'administratrice en chef de la santé publique du Canada et la présidente de l'ASPC n'étaient au courant d'aucune des discussions relatives à la demande de subvention et n'ont participé à aucune d'entre elles.

Projets de recherche pour surveiller la COVID-19 dans les eaux usées

- La détection du virus causant la COVID-19 par l'analyse d'échantillons d'eaux usées peut donner l'alerte sur la présence de l'infection dans les communautés.
- Les personnes infectées excrètent le virus dans leurs selles, et l'analyse des eaux usées peut permettre d'informer une communauté de la présence du virus qui est à l'origine de la COVID-19 ou donner une alerte précoce en cas de résurgence.
- Certaines études donnent à penser qu'une détection précoce de la présence du virus causant la COVID-19 dans les eaux usées permettrait de savoir de 5 à 10 jours à l'avance qu'un grand nombre de cas risque de survenir dans la communauté. Ainsi, il sera possible de prévoir d'importantes interventions pour tenter d'arrêter la propagation.
- Une initiative de surveillance de la COVID-19 dans les eaux usées est en cours pour prélever et analyser des échantillons d'eaux usées provenant des communautés éloignées, des Premières Nations et du Nord et des échantillons d'eaux usées rejetées par les hôpitaux et dans les grandes villes.

[APG]



- Les scientifiques de l'Agence de la santé publique du Canada, d'Environnement et Changement climatique Canada, de Services aux Autochtones Canada et de Statistique Canada travaillent de concert pour jeter les bases d'un système communautaire de surveillance dans diverses régions du pays.
- Les données factuelles recueillies par le biais de l'initiative sur les eaux usées viendront orienter les interventions de santé publique en vue de la gestion continue de la COVID-19.

Si l'on pose des questions sur les particularités du système de surveillance

- La participation à l'initiative commence par le consentement des municipalités qui soumettent des échantillons d'eaux usées pour analyse. Ces municipalités sont propriétaires des résultats.
- Les travaux visant à orienter les interventions de santé publique seront menés en collaboration avec les communautés et les autorités locales de santé, qui en tireront profit.
- L'initiative alerte les responsables de la santé publique à l'échelle des communautés grâce à l'analyse d'une grande quantité d'échantillons prélevés pour trouver les endroits où la COVID-19 pourrait se propager.
- Les échantillons prélevés de sites de partout au Canada seront envoyés au Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), à Winnipeg, pour analyse et détection du virus à l'origine de la COVID-19.
- Les résultats seront transmis aux autorités sanitaires locales des administrations concernées afin que des mesures de santé publique appropriées puissent être prises au besoin.

Si l'on demande quelles communautés sont ciblées par le programme de surveillance

- Des négociations sont en cours pour déterminer quelles villes participeront à l'initiative sur les eaux usées. D'autres villes seront ajoutées à la liste des villes participantes à mesure que le programme s'élargira.
- L'ASPC et Services aux Autochtones Canada tiendra des discussions avec les dirigeants autochtones pour trouver les communautés des Premières Nations qui seraient disposées et aptes à collaborer à l'initiative.

Si l'on pose des questions sur l'étude de métagénomique

- Les scientifiques du LNM mettent au point une approche axée sur la métagénomique pour détecter la présence du virus qui cause la COVID-19 dans les eaux usées. La

[APG]



métagénomique est une méthode de pointe utilisée pour l'étude des maladies infectieuses.

- L'étude en question débouchera sur des données probantes essentielles qui permettront d'orienter les mesures de santé publique autant au Canada qu'ailleurs dans le monde pour maîtriser la COVID-19 et assouplir les restrictions de santé publique.
- Cette approche axée sur la métagénomique relativement à la COVID-19 permettra non seulement d'identifier le virus, mais aussi d'en effectuer le séquençage génomique pour que les scientifiques puissent étudier comment le virus s'adapte et évolue. Les séquences obtenues seront versées dans la base de données GISAID (en anglais seulement), ce qui assurera une mise en commun rapide de l'information génétique pour que les scientifiques de partout dans le monde aient la possibilité de suivre l'évolution génétique du virus.
- Dans le cadre de ces travaux de recherche, les scientifiques examineront les échantillons d'eaux usées rejetées par les usines de traitement d'eau de Winnipeg, de Guelph et de Québec, ainsi que par les hôpitaux de Québec.
- Voilà un autre exemple de nouvelles méthodes scientifiques employées par les chercheurs du LNM pour étudier la COVID-19.

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.

[APG]



- 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.

Vaccination obligatoire contre la COVID-19

- Santé Canada s'est engagé à protéger la santé et la sécurité des Canadiens et soumet les vaccins à un système d'examen scientifique rigoureux pour veiller à ce qu'ils soient amplement appuyés par des données probantes prouvant leur innocuité et leur efficacité contre les maladies visées. De plus, un système de surveillance a été mis sur pied afin de déceler tout effet indésirable suite à l'immunisation.
- Le gouvernement du Canada est d'avis que la vaccination est une mesure de santé publique sûre et efficace qui permet de prévenir les maladies et les invalidités.
- Si les recommandations en matière de vaccination sont faites à l'échelon fédéral, ce sont les administrations provinciales et territoriales qui ont la principale responsabilité des questions liées à l'administration et à l'exécution des programmes de vaccination.
- Quelques provinces et territoires exigent que les vaccins soient déclarés, c'est-à-dire que les parents sont tenus de transmettre les carnets de vaccination de leurs enfants aux services de santé publique locaux, ce qui permet aux responsables de la santé publique de mieux intervenir pendant une écloison et surveiller l'efficacité des programmes d'immunisation.
- Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI), un organisme consultatif externe indépendant de l'Agence de la santé publique du Canada, formule des recommandations sur le recours aux vaccins dont l'utilisation est approuvée ou vient d'être approuvée chez l'humain au Canada. Il s'occupe notamment de déterminer les groupes à risque de contracter des maladies évitables par la vaccination qui devraient être ciblés par des programmes de vaccination.
- Les recommandations du CCNI aideront à guider la prise de décisions des provinces et des territoires en ce qui concerne la mise en œuvre d'un programme de vaccination une fois que le Canada aura accès à un vaccin sûr et efficace contre la COVID-19.

Si l'on insiste sur l'immunisation obligatoire pour les écoliers :

[APG]



- Actuellement, aucune province ni aucun territoire du Canada n'a adopté de politique de vaccination obligatoire contre quelque maladie que ce soit. En fait, la vaccination obligatoire est une pratique qui n'a jamais eu cours au pays. Toutefois, dans certaines provinces, dont l'Ontario, la Colombie-Britannique et le Nouveau-Brunswick, des lois exigent des preuves de vaccination pour tout enfant inscrit à l'école ou en garderie, à quelques exceptions près, dont pour des raisons médicales, de conscience ou religieuses.

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**.

Cadre d'éthique en santé publique : Guide pour la réponse à la pandémie de COVID-19 au Canada

- Dans leurs efforts pour lutter contre la pandémie de COVID-19, les décideurs en santé publique sont confrontés à des choix difficiles tous les jours.
- Les considérations éthiques sont au cœur de la prise de décisions en matière de santé publique.

[APG]



- Pour ces raisons, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a élaboré un cadre d'éthique pour aider les responsables des politiques et les professionnels de la santé publique à prendre des décisions difficiles dans le contexte de la pandémie de COVID-19.
- Le cadre d'éthique présente les étapes à suivre pour orienter des prises de décisions qui :
 - sont fondées sur des données probantes;
 - reposent sur des valeurs et des principes fondamentaux;
 - sont justes et équitables.
- Le cadre contient une série de questions que les décideurs en santé publique doivent se poser lorsqu'ils pèsent le pour et le contre d'un plan d'action quelconque, surtout s'ils doivent prendre en considération des valeurs et des intérêts contradictoires.
- Le cadre souligne l'importance d'accorder un traitement équitable aux personnes et aux groupes, ce qui ne veut pas dire un traitement identique pour tous. La prise de décision éthique doit tenir compte du préjudice que tout plan d'action peut causer, en veillant particulièrement à ne pas accroître les inégalités existantes.

Conseils

Prise en charge par la santé publique des cas de COVID-19 et des contacts qui y sont associés

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec les autorités de la santé publique provinciales et territoriales, a mis à jour ses directives pour appuyer la surveillance et la prise en charge des cas de COVID-19 et des contacts qui y sont associés dans les provinces et les territoires.
- Nous sommes conscients des répercussions qu'a la COVID-19 sur les Canadiens qui doivent s'isoler. Les modifications apportées tiennent compte des facteurs psychosociaux, économiques et culturels liés à l'isolement.
- Des critères ont été ajoutés pour mettre fin à l'isolement à domicile des cas symptomatiques et asymptomatiques.
- À mesure que les entreprises et les écoles rouvriront, augmentant ainsi le nombre de personnes avec lesquelles nous pouvons être en contact, des cas continueront à être détectés.
- Ces directives insistent sur le fait que les administrations doivent adopter une approche stratégique à l'égard de la levée des mesures restrictives de santé publique qui tient compte des circonstances locales et de la capacité du système de santé.
- Les provinces et les territoires doivent dépister, identifier et isoler rapidement tous les cas, et retracer et mettre en quarantaine tous les contacts le plus tôt possible après l'exposition, afin de réduire le risque de propagation du virus.

[APG]



- Pour réussir à mettre en œuvre les mesures de santé publique, les autorités de la santé publique doivent tenir compte de la santé, de l'invalidité et des circonstances économiques, sociales ou autres auxquelles font face certains individus et ménages qui peuvent limiter leur capacité à suivre les recommandations.
- Comme il n'existe à l'heure actuelle aucun vaccin ni traitement sûr et efficace contre la COVID-19, les mesures de santé publique aux niveaux individuel et local demeurent essentielles pour prévenir la propagation de l'infection.
- Ces directives reposent sur les plus récentes données scientifiques, l'épidémiologie et l'avis d'experts et pourraient être modifiées à mesure que de nouveaux renseignements seront disponibles. Elles doivent être lues en parallèle avec les lois, les règlements et les politiques applicables à l'échelon provincial, territorial ou local.

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.
- 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 vaccinés 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

[APG]



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.
- À mesure que la pandémie de progresse, les vaccinateurs 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

[APG]



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.
- 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

[APG]



- 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.
- 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.

Recommandations pour la prévention et le contrôle des infections lors d'une évacuation médicale par avion de patients de collectivités éloignées et isolées du Nord canadien, dont l'infection par la COVID-19 est soupçonnée ou confirmée

- Le gouvernement du Canada est conscient de l'importance de prévenir les cas de COVID-19 dans les collectivités nordiques, reculées et isolées du Canada où il est souvent difficile d'avoir rapidement accès aux soins de santé classiques, comme les services d'analyse diagnostique.

[APG]



- L'évacuation médicale est un élément essentiel pour assurer le transfert rapide des patients et la prestation de soins de santé pendant le trajet aux patients des communautés éloignées qui ont besoin de soins urgents.
- Les lignes directrices de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) concernant la prévention et le contrôle des infections contiennent des recommandations à l'intention du personnel d'évacuation médicale et des membres de l'équipage pour aider à prévenir la transmission de la COVID-19.
- Le Comité consultatif national sur la prévention et le contrôle des infections de l'ASPC, les provinces et les territoires par l'intermédiaire du Comité consultatif spécial et le groupe de travail sur la santé publique dans les communautés autochtones éloignées et isolées ont tous participé à l'élaboration de ces lignes directrices.
- Les lignes directrices de l'ASPC ne sont pas exécutoires. Elles devraient être consultées conjointement avec les lois, les règlements et les politiques en vigueur à l'échelle provinciale, territoriale et locale.
- Les directives de l'industrie du transport, ainsi que les procédures opérationnelles normalisées de l'organisme peuvent comporter des recommandations et des exigences supplémentaires.

Points saillants des lignes directrices

- Pour protéger les patients contre la transmission de la COVID-19, tout le personnel présent sur l'aéronef doit porter des masques médicaux tout le long du vol, et ce, même si le patient ne présente aucun symptôme.
- Le personnel d'évacuation médicale et les membres de l'équipage doivent faire porter un masque au patient, à son accompagnateur et à tout le personnel au sol qui pourrait monter à bord de l'aéronef et se font donner des consignes quant aux mesures de santé publique à appliquer en vol.
- Pour protéger le personnel de l'aéronef, le personnel d'évacuation médicale et l'équipage doivent confirmer que l'accompagnateur du patient ne présente pas de symptômes de la COVID-19 avant de monter à bord. Si l'accompagnateur manifeste des symptômes, il ne doit pas monter à bord de l'aéronef.
- Le personnel d'évacuation médicale doit mettre en œuvre des mesures de précaution à l'égard des contacts et des gouttelettes, ce qui comprend le port d'une blouse à manches longues, de gants, d'un masque médical et d'une protection du visage ou des yeux (écran facial, masque avec visière, lunettes de protection, etc.).

Pour éviter toute transmission de la COVID-19, le nettoyage et la désinfection de l'aéronef doivent être effectués après le débarquement du patient et de son accompagnateur.

[APG]



Prise en charge clinique des patients ayant la COVID-19 – Lignes directrices provisoires, deuxième version

- Les médecins et les autres fournisseurs de soins, qui font partie intégrante du système de santé, jouent un rôle de premier plan dans le diagnostic, la prise en charge et le traitement de la COVID-19 chez les Canadiens.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada et des experts canadiens en santé publique, a mis à jour son document d'orientation sur la prise en charge clinique des patients ayant la COVID-19 à l'intention des professionnels de la santé.
- Le document d'orientation mis à jour rend compte des dernières informations et recommandations sur les soins cliniques à prodiguer aux patients atteints de la COVID-19.
- Le document d'orientation mis à jour contient des renseignements supplémentaires sur le dépistage et sur la prise en charge des formes modérées de COVID-19 ainsi que de nouveaux renseignements sur les traitements possibles et la recherche clinique.
- Ce document d'orientation se fonde sur les données scientifiques et épidémiologiques et les avis d'experts les plus récents. Il pourrait être modifié à mesure que de nouvelles informations deviennent disponibles. Il doit être lu en parallèle avec les politiques, les lois et les règlements provinciaux, territoriaux et locaux pertinents.
- Notre compréhension du virus qui cause la COVID-19 évolue sans cesse. Il est important que les Canadiens continuent de suivre les consignes de santé publique afin de prévenir la propagation de la maladie. Il faut notamment rester à la maison si l'on est malade, pratiquer la distanciation physique, porter un masque non médical ou un couvre-visage s'il est difficile de garder ses distances et se laver régulièrement les mains.

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 permettraient 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.

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



- 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 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

[APG]



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.
- 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

[APG]



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.
- 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.

[APG]



- 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.

Marchandises en provenance de la Chine : Étiquetage de l'équipement de protection individuelle

- La priorité absolue du gouvernement du Canada dans l'achat d'équipement de protection individuelle (EPI) et d'autres fournitures médicales est la santé et la sécurité des travailleurs de la santé de première ligne.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) vérifie la qualité de tous les EPI et de toutes les fournitures médicales reçus par le gouvernement du Canada, qu'ils soient achetés à l'étranger ou au pays, pour confirmer qu'ils répondent à nos spécifications techniques pour les établissements de soins de santé dans le contexte de la COVID-19. Le même processus s'applique également aux dons.
- À ce jour, la grande majorité des produits reçus par le gouvernement du Canada respectent les spécifications techniques des établissements de soins de santé dans le contexte de la COVID-19.
- À la suite d'un examen rigoureux, l'ASPC a déterminé qu'environ 10 millions de respirateurs KN95 ne respectaient pas nos spécifications techniques et ne les a donc pas distribués aux provinces et aux territoires.
- Étant donné que la demande d'EPI et d'autres fournitures médicales demeure élevée pour les travailleurs de la santé de première ligne, nous continuerons d'évaluer toutes les marchandises importées au Canada en regard des spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les établissements de soins de santé.
- En raison de la certification et des contrôles à l'exportation de la Chine pour les masques et autres EPI, certains produits exportés de Chine indiquent en chinois simplifié que l'article n'est « pas à usage médical », même s'il répond aux spécifications techniques du Canada en matière de soins de santé.
- À leur réception, l'ASPC étiquettera les produits provenant de la Chine qui satisfont aux spécifications du gouvernement du Canada sur les boîtes d'expédition externes, afin de confirmer la qualité et d'indiquer qu'ils conviennent à une utilisation dans le contexte des soins de santé.

[APG]



- Pour maintenir l'intégrité de l'emballage des EPI, l'ASPC ne retirera pas les étiquettes insérées à l'intérieur de chaque boîte de produit individuelle qui indiquent en chinois simplifié que le produit « n'est pas destiné à un usage médical ». Le processus de retrait de ces étiquettes entraînerait des retards importants dans la distribution.
- Il s'agit d'un problème d'étiquetage qui ne reflète pas la qualité des EPI. Comme ce processus aura des répercussions continues sur les marchandises reçues par le gouvernement du Canada, l'ASPC continuera de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour communiquer clairement que les produits distribués ont été évalués de façon appropriée et sont sûrs pour les travailleurs de la santé de première ligne.
- Si l'ASPC ne peut pas rendre compte de la qualité, les produits ne seront pas distribués aux provinces et aux territoires et seront évalués ultérieurement pour une utilisation potentielle dans des milieux autres que les soins de santé.

Équipement de protection individuelle et déchets plastiques

- L'EPI est un élément essentiel de la prévention et du contrôle des infections au coronavirus (COVID-19). L'EPI et ses emballages sont souvent des produits à usage unique faits en partie ou entièrement de plastique. On s'attend à ce que la demande d'EPI augmente dans tous les secteurs dans le cadre de la relance de l'économie et à ce que la demande de masques non médicaux ou de couvre-visage par le grand public augmente à mesure qu'ils deviennent une condition d'accès aux services.
- L'utilisation accrue d'EPI génère des déchets qui ne sont ni recyclables ni biodégradables. Le gouvernement du Canada étudie des moyens de réduire et de gérer les déchets ainsi créés, et les Canadiens ont un rôle clé à jouer pour limiter l'incidence sur l'environnement de l'EPI utilisé dans la lutte contre la COVID-19.
- Bien que l'EPI à usage unique soit actuellement la norme dans les milieux de soins, il y a de plus en plus de masques non médicaux réutilisables offerts sur le marché. Ces masques sont plus rentables et plus écologiques que les masques jetables à usage unique, d'autant plus que de plus en plus d'administrations exigent le port du masque dans certains contextes.
- Depuis le début de la pandémie, il y a eu un certain nombre d'initiatives fédérales d'investissement dans l'avancement des technologies en matière d'EPI. Ces avancées, comme les masques réutilisables ou les techniques de stérilisation de l'EPI, contribueront à réduire la quantité de déchets d'EPI dans l'environnement.
- Nous invitons la population canadienne et les entreprises à suivre les conseils des autorités sanitaires locales sur l'utilisation de l'EPI et des masques non médicaux, de même que les conseils des municipalités et des autorités provinciales et territoriales responsables de l'environnement sur les méthodes d'élimination appropriées.

[APG]



- Le gouvernement du Canada demeure résolu à réduire les déchets plastiques au Canada, à soutenir l'innovation et à promouvoir l'utilisation de solutions de rechange abordables et sûres aux plastiques à usage unique.

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 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'écllosion de COVID-19 en Chine et dans d'autres pays, ainsi que sur des orientations provisoires d'autres organismes canadiens et internationaux.

[APG]



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.
- 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.

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



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.
- 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.

[APG]



- 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;
 - 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.

[APG]



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.

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).

[APG]



- 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 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.

[APG]



Lignes directrices pour une approche stratégique de la levée des mesures restrictives en matière de santé publique au Canada

- À l'échelle nationale, nous constatons l'incidence des mesures de santé publique sur le ralentissement de l'augmentation des nouveaux cas de COVID-19, bien qu'il y ait quelques différences régionales d'un bout à l'autre du pays.
- Tous les paliers de gouvernement collaborent étroitement afin que les approches de la levée des mesures restrictives en matière de santé publique visant à répondre à la pandémie de COVID-19 soient harmonisées.
- Les autorités de santé publique surveillent de près l'ensemble convenu de critères et d'indicateurs pour évaluer l'état de préparation à la levée des mesures restrictives en matière de santé publique au Canada. Le niveau de transmission de la COVID-19 dans une région donnée est au cœur de la décision de lever graduellement les mesures restrictives en matière de santé publique.
- La situation épidémiologique de la COVID-19 est différente d'une province et d'un territoire à l'autre. Cela signifie que les modifications aux mesures de santé publique ne seront pas toutes les mêmes à l'échelle du Canada et qu'elles devront être adaptées aux défis et au contexte uniques dans chaque province et territoire, et les régions qui les composent.
- L'Agence de la santé publique du Canada, en coordination avec les provinces et les territoires, a élaboré des lignes directrices à l'intention des autorités de santé publique pour la planification de la transition qui est en cours partout au Canada, ainsi qu'une approche stratégique de la levée des mesures restrictives en matière de santé publique qui peuvent être adaptées aux administrations. Ces lignes directrices s'appuient sur les recommandations du Comité consultatif spécial fédéral, provincial, territorial (FPT) sur la COVID-19 : Fondements pour vivre avec la COVID-19 au Canada.
- Les lignes directrices contiennent des critères et des indicateurs qui fournissent une base de données probantes permettant aux administrations de déterminer si elles sont prêtes à lever ou à modifier graduellement les mesures restrictives, ainsi que des étapes progressives pour une approche progressive afin de relancer en toute sécurité les économies et les activités régulières.
- L'objectif de l'approche stratégique de la levée des mesures restrictives en matière de santé publique est d'équilibrer soigneusement les risques associés à la propagation de la COVID-19 avec les conséquences sociales et économiques inattendues des mesures restrictives prolongées en matière de santé publique.
- Les lignes directrices sont fondées sur les données scientifiques les plus récentes et seront mises en œuvre à l'échelle régionale et provinciale, en fonction des circonstances locales.
- Il est important de reconnaître que nous continuerons de voir se propager la COVID-19 dans la collectivité à mesure que les choses recommenceront à ouvrir. C'est pourquoi nous devons avancer lentement et prudemment, pendant que nous vivons les prochaines phases de cette pandémie, jusqu'à ce que nous ayons un vaccin.

[APG]



- Il est primordial que les Canadiens continuent de mettre en pratique les mesures éprouvées pour limiter la transmission : rester à la maison et loin des autres si on est malade, se laver les mains souvent, tousser dans un mouchoir ou dans le creux de son coude, pratiquer la distanciation physique, nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets, et protéger les personnes les plus vulnérables.
- De plus, lorsque l'épidémiologie locale le justifie, des masques ou des couvre-visages non médicaux sont recommandés dans des environnements où la distanciation physique n'est pas possible ou imprévisible, comme les transports en commun, les magasins et les zones commerciales.
- Si vous soupçonnez que vous avez des symptômes de la COVID-19, passez un test de dépistage. Cela nous aidera à repérer les éclosions dans la collectivité et à mettre en place des mesures pour prévenir la propagation.
- Les responsables de la santé publique de votre région formuleront des recommandations fondées sur un certain nombre de facteurs, y compris les taux d'infection et de transmission dans la collectivité. Les recommandations peuvent varier d'un endroit à l'autre en fonction de l'épidémiologie locale.

Lignes directrices sur les mesures communautaires visant à limiter la transmission de la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada, en collaboration avec les autorités de santé publique fédérales, provinciales et territoriales ainsi qu'avec le Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique, a publié une mise à jour des lignes directrices sur les mesures communautaires visant à limiter la transmission de la COVID-19 alors que les provinces et les territoires commencent à lever graduellement certaines restrictions.
- Nous sommes conscients que la COVID-19 restera présente dans la collectivité à mesure que la vie reprendra son cours.
- Comme il n'existe aucun traitement ou vaccin pour le moment, les mesures de santé publique, tant au niveau personnel que communautaire, restent essentielles pour prévenir la propagation de l'infection.
- Les mesures de santé publique sont des actions efficaces que les gens peuvent prendre eux-mêmes, comme l'éloignement physique, et les actions que les communautés peuvent exiger, comme l'interdiction des grands rassemblements, pour réduire la propagation de la COVID-19 au sein de la population.
- Les mesures de santé publique décrites dans ces lignes directrices incluent des pratiques personnelles que peuvent adopter les gens pour se protéger et protéger les autres, ainsi que des mesures communautaires qui protègent les groupes et la collectivité.
- Les lignes directrices reposent sur les données scientifiques actuelles et sont appelées à changer à mesure que de nouvelles données seront recueillies, que nous tirerons des

[APG]



leçons d'autres administrations qui lèvent leurs restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins seront proposés.

Si l'on insiste sur les lignes directrices en tant que telles

- Les lignes directrices dressent la liste des stratégies pour mettre en œuvre les mesures de santé publique de base dans des milieux précis où les gens se rassemblent, notamment les lieux d'habitation collective, les entreprises et les lieux de travail, les milieux pour les enfants et les jeunes, les lieux de rassemblements communautaires, les espaces extérieurs, les transports en commun et les lieux de rassemblements interpersonnels.
- Les mesures personnelles de base, qui doivent être maintenues pendant toute la pandémie, y compris lorsque les restrictions seront levées, comprennent les suivantes :
 - 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 les surfaces et les objets;
 - protéger les personnes les plus à risque de contracter le virus.
- Par ailleurs, lorsque les données épidémiologiques locales le justifient, le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage en tissu est recommandé dans les milieux où l'éloignement physique n'est pas possible ou est imprévisible, comme dans les transports en commun, les commerces et les zones commerciales.

Facteurs de Risque

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a actualisé ses renseignements portant sur les facteurs de risque liés à la COVID-19 afin de refléter l'évolution constante de nos connaissances sur le virus.
- Les facteurs de risque actualisés cernent deux groupes de personnes :
 - Ceux qui sont à risque d'exposition à la COVID-19 à cause de leur emploi ou de leurs circonstances sociales, économiques et de vie; et
 - Ceux qui courent un plus grand risque de maladies ou de conséquences graves, qui pourraient notamment signifier l'hospitalisation ou le décès, pour cause d'âge ou de problèmes de santé.
- L'ASPC a actualisé les facteurs de risque pour éclaircir et refléter nos connaissances sur les populations qui courent un risque accru d'exposition ou de conséquences graves.
- Les Canadiens pourront prendre des décisions éclairées pour se protéger eux-mêmes ainsi que leurs familles et leurs communautés s'ils savent quels facteurs les exposent à un plus grand risque de COVID-19.

[APG]



- L'ASPC s'engage à entretenir les mises à jour aux Canadiens à mesure que la situation évolue et que de nouvelles preuves portant sur la COVID-19 font surface.
- Les renseignements actualisés sont disponibles sur le site web du gouvernement du Canada, Canada.ca/coronavirus et sont incorporés dans les documents de référence pour les professionnels.

Un outil d'atténuation des risques dans les milieux pour les enfants et les jeunes qui sont ouverts pendant la pandémie de COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada, de concert avec les autorités fédérales, provinciales et territoriales de santé publique, a lancé un outil d'atténuation des risques dans les milieux pour les enfants et les jeunes qui sont ouverts pendant la pandémie de COVID-19.
- Cet outil d'atténuation des risques est fondé sur les concepts décrits dans les lignes directrices actualisées sur les mesures communautaires visant à limiter la transmission de la COVID-19 alors que les provinces et les territoires commencent à lever graduellement certaines restrictions.
- Comme il n'existe aucun traitement ou vaccin pour le moment, les mesures de santé publique, tant au niveau personnel que communautaire, restent essentielles pour prévenir la propagation de la COVID-19.
- Cet outil doit être utilisé en parallèle et en complément avec les consignes des autorités sanitaires provinciales ou territoriales, des ministères de l'Éducation et des structures de gouvernance des collectivités autochtones.
- Nous recommandons l'emploi d'une approche à plusieurs niveaux comportant de multiples mesures d'atténuation du risque de propagation de la COVID-19, notamment diminuer le nombre d'interactions avec les autres et rendre ces interactions plus sûres.
- Cet outil met en évidence l'importance de promouvoir et d'offrir des services de soutien en santé mentale aux enfants et aux jeunes, ainsi qu'aux employés et aux bénévoles, qui risquent d'être plus stressés en raison de la COVID-19. L'outil présente des ressources supplémentaires pour les parents et les enfants ainsi que pour les jeunes et les étudiants.
- Les services de santé mentale et de mieux-être peuvent contribuer à la résilience des enfants et des jeunes dans les milieux qui leur sont destinés, ainsi que des employés qui s'en occupent.
- Les mesures de santé publique décrites dans cet outil d'atténuation des risques dans les milieux pour les enfants et les jeunes comprennent les pratiques personnelles que les gens peuvent adopter pour se protéger et protéger les autres, ainsi que les mesures communautaires qui protègent les groupes et la collectivité.

[APG]



- Cet outil d'atténuation des risques dans les milieux pour les enfants et les jeunes repose sur les données scientifiques dont nous disposons actuellement. Les recommandations sont appelées à changer à mesure que de nouvelles données seront recueillies, que nous tirerons des leçons d'autres administrations qui lèvent leurs restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins seront proposés.

Si l'on pose des questions sur l'outil

- Cet outil aide les responsables des milieux pour les enfants et les jeunes à mieux comprendre les facteurs de risque de transmission de la COVID-19 et à mettre en œuvre des mesures de santé publique pour atténuer les risques.
- Les milieux pour les enfants et les jeunes incluent les centres de la petite enfance et les services de garde, les écoles (de la maternelle à la dernière année du secondaire), les camps de jour, les camps d'été et d'autres milieux où les enfants et les jeunes sont en majorité.
- Les mesures personnelles de base, qui doivent être maintenues pendant toute la pandémie, y compris lorsque les restrictions seront levées, comprennent les suivantes :
 - 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 les surfaces et les objets;
 - protéger les personnes les plus à risque de contracter le virus.
- Le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage en tissu dans les milieux pour les enfants et les jeunes où il est difficile de respecter l'éloignement physique doit être envisagé en fonction d'une évaluation du risque et sans oublier qu'il ne convient pas à toutes les situations.
- Les jeunes enfants de moins de 2 ans ainsi que les personnes qui présentent des difficultés respiratoires, qui sont inconscientes ou qui sont incapables de retirer un masque par elles-mêmes ne devraient pas porter de masque non médical ou tout autre couvre-visage en tissu.
- Les conseils sur le port du masque dans les milieux pour les enfants et les jeunes peuvent varier d'une province ou d'un territoire à l'autre. Les fournisseurs de services de garde et les écoles doivent toujours consulter leur équipe de santé et sécurité au travail et les [autorités de santé publique locales](#) lorsqu'ils décident de leurs politiques concernant le port du masque.

Outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs pendant la pandémie de COVID-19

[APG]



- L'Agence de la santé publique du Canada, de concert avec les autorités fédérales, provinciales et territoriales de santé publique, a lancé un outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs pendant la pandémie de COVID-19.
- Cet outil est fondé sur les concepts décrits dans les lignes directrices actualisées sur les mesures communautaires visant à limiter la transmission de la COVID-19 alors que les provinces et les territoires commencent à lever graduellement certaines restrictions.
- Cet outil est une ressource qui doit être utilisée en parallèle et en complément avec les consignes des autorités sanitaires provinciales ou territoriales, des autres ministères pertinents et des structures de gouvernance des collectivités autochtones.
- Nous savons que la COVID-19 restera présente dans la collectivité à mesure que les entreprises et les autres établissements reprendront leurs activités.
- Comme il n'existe aucun traitement ou vaccin pour le moment, les mesures de santé publique, tant au niveau personnel que communautaire, restent essentielles pour prévenir la propagation de la COVID-19.
- Les mesures de santé publique décrites dans cet outil d'atténuation des risques comprennent les pratiques personnelles que les gens peuvent adopter pour se protéger et protéger les autres, ainsi que les mesures communautaires qui protègent les groupes et la collectivité.
- Nous recommandons l'emploi d'une approche à plusieurs niveaux comportant de multiples mesures (hygiène des mains, étiquette respiratoire, rester à la maison si on est malade, etc.) pour réduire le risque de propagation de la COVID-19, notamment diminuer le nombre d'interactions avec les autres et rendre ces interactions plus sûres. La multiplication des mesures permet de renforcer le potentiel d'atténuation des risques en général.
- Cet outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs repose sur les données scientifiques dont nous disposons actuellement. Les recommandations sont appelées à changer à mesure que de nouvelles données seront recueillies, que nous tirerons des leçons d'autres administrations qui lèvent leurs restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins seront proposés.

Si l'on pose des questions sur l'outil

- Cet outil aide les responsables des parcs et des espaces et programmes récréatifs extérieurs à comprendre les facteurs de risque de transmission de la COVID-19 et à mettre en œuvre des mesures de santé publique pour atténuer les risques.
- Les espaces récréatifs extérieurs comprennent les parcs municipaux ou publics, les jardins communautaires, les sentiers d'escalade et de randonnée pédestre, les parcs pour chiens, les terrains de jeu, les planchodromes, les piscines extérieures, les jeux d'eau, les plages, les ports et les terrains de camping. Les activités récréatives extérieures comprennent les sports d'équipe (p. ex. baseball, soccer, crosse, hockey de rue), les

[APG]



sports individuels (p. ex. planche à roulettes, golf, tennis) ainsi que les activités telles que le tai-chi, le vélo, la pêche, le bateau et la chasse.

- Les mesures **personnelles** de base, qui doivent être maintenues pendant toute la pandémie, y compris lorsque les restrictions sont levées, comprennent les suivantes :
 - 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 les surfaces et les objets;
 - protéger les personnes les plus à risque de contracter le virus.
- Par ailleurs, lorsque les données épidémiologiques locales le justifient, le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage en tissu est recommandé dans les milieux où l'éloignement physique n'est pas possible.
- Dans le cadre de certaines activités extérieures, le port d'un masque non médical peut ne pas être pratique ou tolérable. Lorsque l'on pratique un sport exigeant, par exemple, il peut y avoir un risque de mauvaise oxygénation et le masque peut facilement se souiller ou devenir humide en raison de la transpiration ou d'une respiration lourde, ou poser un risque de blessure s'il reste coincé sur de l'équipement.
- Il n'est pas possible pour tout le monde de porter un masque non médical ou un couvre-visage. Les jeunes enfants de moins de 2 ans ainsi que les personnes qui ont des difficultés respiratoires, qui sont inconscientes ou qui sont incapables de retirer un masque par elles-mêmes ne devraient pas en porter.
- Dans le cas des sports pour lesquels il est possible d'utiliser un écran facial (p. ex. au hockey), ce type de protection peut être envisagé.

Outil d'atténuation des risques pour aider les responsables de rassemblements ou d'événements à comprendre les facteurs de risque de propagation de la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada, de concert avec les autorités fédérales, provinciales et territoriales de santé publique, a lancé un outil d'atténuation des risques pour aider les responsables de rassemblements ou d'événements à comprendre les facteurs de risque de propagation de la COVID-19.
- L'outil contient aussi des informations sur la mise en place de mesures de santé publique pour atténuer les risques de transmission de la COVID-19 alors que certaines autorités commencent à lever graduellement certaines restrictions.
- Vous devez utiliser l'outil en parallèle avec les consignes des autorités sanitaires provinciales, territoriales et locales, d'autres ministères pertinents et des structures de gouvernance des collectivités autochtones.

[APG]



- Comme il n'existe aucun traitement ou vaccin pour le moment, les mesures de santé publique, tant au niveau personnel que communautaire, restent essentielles pour prévenir la propagation de la COVID-19.
- Nous recommandons l'emploi d'une approche à plusieurs niveaux comportant de multiples mesures pour réduire le risque de propagation de la COVID-19, notamment diminuer le nombre d'interactions avec les autres et rendre ces interactions plus sûres. La multiplication des mesures réduit le risque en général.
- Les mesures de santé publique décrites dans cet outil d'atténuation des risques concernant les rassemblements et événements comprennent les pratiques personnelles que les gens peuvent adopter pour se protéger et protéger les autres, ainsi que les mesures communautaires qui protègent les groupes et la collectivité.
- Cet outil d'atténuation des risques repose sur les données scientifiques dont nous disposons actuellement. Les recommandations sont appelées à changer à mesure que de nouvelles données seront recueillies, que nous tirerons des leçons d'autres autorités qui lèvent leurs restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins seront proposés.

Si l'on pose des questions sur l'outil

- Tous les planificateurs, organisateurs et exploitants de rassemblements ou d'événements, quels que soient leur but et leur taille, ont la responsabilité d'évaluer les risques qui y sont associés et de jauger leur capacité à réduire ces risques. Cet outil propose des conseils pratiques pour veiller à ce que les rassemblements et les événements se déroulent de la façon la plus sûre possible, et ainsi prévenir et limiter la propagation de la COVID-19.
- Cet outil s'applique à une vaste gamme de rassemblements, qu'il s'agisse de rassemblements en famille ou entre amis (mariages, funérailles, fêtes, etc.), de rassemblements communautaires (lieux de culte, bibliothèques, centres récréatifs, centres culturels, etc.), de grands rassemblements ou événements (manifestations sportives, congrès, événements culturels ou religieux, festivals, etc.) ou d'autres types de rassemblements ou d'événements.
- Les Canadiens qui souhaitent obtenir des conseils de santé publique concernant les petits rassemblements ou événements en famille ou entre amis peuvent consulter les ressources de sensibilisation de l'Agence de la santé publique du Canada. Ils y trouveront des informations sur les pratiques personnelles de prévention, dont l'éloignement physique, l'hygiène des mains et le nettoyage de l'environnement, car celles-ci sont essentielles pour prévenir et réduire la propagation de la COVID-19. Ils doivent aussi consulter les directives de leurs autorités de santé publique locales.
- Les mesures **personnelles** de base, qui doivent être maintenues pendant toute la pandémie, y compris lorsque les restrictions sont levées, comprennent les suivantes :
 - rester à la maison, loin des autres, quand on est malade;
 - se laver souvent les mains;
 - tousser dans un mouchoir ou dans sa manche;

[APG]



- pratiquer l'éloignement physique;
 - porter un masque lorsqu'il est difficile de maintenir l'éloignement physique;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets.
- Il n'est pas possible pour tout le monde de porter un masque non médical ou un couvre-visage. Les jeunes enfants de moins de 2 ans ainsi que les personnes qui ont des difficultés respiratoires, qui sont inconscientes ou qui sont incapables de retirer un masque par elles-mêmes ne devraient pas en porter.

Si l'on pose des questions sur les ressources supplémentaires concernant des milieux précis

- Les planificateurs, organisateurs et exploitants de lieux publics intérieurs de rassemblement communautaire qui accueillent des gens en permanence (p. ex. des installations de loisir, comme les gymnases, les bibliothèques, les musées, les salles de théâtre et les salles de cinéma) peuvent aussi se reporter à l'Outil d'atténuation des risques pour les lieux de travail et les entreprises en activité pendant la pandémie de COVID-19 pour obtenir des renseignements sur les facteurs de risque et les mesures d'atténuation des risques qui sont propres aux employeurs, aux employés et aux clients.
- Les planificateurs et organisateurs de rassemblements et d'événements destinés principalement aux enfants et aux jeunes peuvent aussi consulter l'Outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes en activité pendant la pandémie de COVID-19 pour obtenir des conseils et se renseigner sur les facteurs à prendre en considération qui se rapportent expressément à cette population.

Conseils aux détaillants essentiels pendant la pandémie de COVID-19

- Le gouvernement du Canada reconnaît que les détaillants essentiels fournissent des services indispensables dans nos collectivités. Chaque jour, ils assurent aux Canadiens un accès sûr et fiable à la nourriture, aux fournitures et à d'autres provisions.
- Le document d'orientation mis à jour fournit aux détaillants des recommandations sur la façon de prévenir et de réduire la propagation de la COVID-19 parmi leurs employés et leurs clients. Il est important que ces détaillants mettent en œuvre des mesures de santé publique appropriées (p. ex. dissuader les personnes malades d'entrer, promouvoir l'hygiène des mains et favoriser l'éloignement physique) et adaptent leurs activités en améliorant le nettoyage des lieux.
- Le document d'orientation recommande des pratiques à suivre par les travailleurs pour prévenir et limiter la transmission du virus dans le lieu de travail.
- Le document d'orientation fournit également des conseils sur la façon de soutenir la santé mentale et le mieux-être en milieu de travail des travailleurs essentiels dans les établissements de vente au détail.

[APG]



- La pandémie de COVID-19 continue d'évoluer au Canada. À mesure que de nouvelles données probantes sont diffusées, les conseils ciblés pour des secteurs particuliers continueront également d'évoluer.
- Il est important d'évaluer quelles mesures de santé publique particulières sont appropriées selon les besoins de chaque contexte.
- Ce document d'orientation doit être examiné conjointement avec les conseils ou les recommandations des autorités locales ou régionales de santé publique.

Publication et promotion de la trousse d'outils sur la consommation de substances et l'approvisionnement plus sécuritaire pendant la pandémie de COVID-19

- En marge de la pandémie de COVID-19, de nombreuses régions du pays continuent d'être aux prises avec des taux historiques de surdoses et de méfaits. Malheureusement, dans de nombreuses collectivités, la pandémie accentue la crise de santé publique mortelle et continue associée aux surdoses et aux décès liés aux opioïdes.
- Le gouvernement du Canada est déterminé à veiller à ce que les provinces et les territoires disposent des outils dont ils ont besoin pour gérer les effets cumulatifs de la crise de surdoses d'opioïdes et de la pandémie de COVID-19.
- Afin de répondre au besoin d'information exprimé par les intervenants en ce qui concerne l'accès aux médicaments pendant la pandémie pour les personnes qui consomment des drogues ou qui sont en voie de rétablissement, Santé Canada a rendu public une trousse d'outils contenant des renseignements sur la façon de fournir des médicaments comme traitement des troubles liés à la consommation de substances ou comme une solution de rechange de qualité pharmaceutique aux drogues illicites toxiques (aussi appelé approvisionnement plus sécuritaire).
- Le fait d'offrir des options de traitement flexibles, comme celles qui figurent dans la trousse d'outils, pour les troubles liés à la consommation de substances peut aider les personnes qui consomment des drogues et celles qui sont en voie de rétablissement à se stabiliser, à améliorer leur santé ainsi qu'à réduire le risque de surdose, d'infection et de symptômes de sevrage alors qu'elles se plient aux mesures d'éloignement physique ou s'isolent.
- Cette information aide les professionnels de la santé à fournir des médicaments à l'appui de différents modèles de soins, y compris le traitement des troubles liés à la consommation de substances et la prévention des symptômes de sevrage, ainsi qu'à fournir l'accès à des médicaments de qualité pharmaceutique comme l'hydromorpone en tant que solution de rechange plus sécuritaire aux drogues illicites. Par exemple, la trousse d'outils informe les professionnels de la santé des récents changements apportés par Santé Canada pour permettre temporairement aux prescripteurs de délivrer verbalement des ordonnances de stupéfiants.

[APG]



- La trousse offre également des renseignements sur les services auxquels les personnes qui consomment des drogues et celles qui sont en voie de rétablissement peuvent avoir accès par l'entremise d'un fournisseur de soins de santé pendant la pandémie.
- La trousse contient :
 - des réponses pratiques aux questions sur les exigences législatives et réglementaires relatives au traitement des troubles liés à la consommation de substances et à l'approvisionnement plus sécuritaire;
 - des renseignements sur la couverture offerte par les régimes publics d'assurance-médicaments en ce qui concerne les médicaments utilisés pour le traitement ainsi que l'approvisionnement plus sécuritaire dans chaque province et territoire;
 - des ressources sur la prescription et la prestation de traitements liés à la consommation de substances, les modèles d'approvisionnement plus sécuritaire, les options de réduction des méfaits et les traitements de la douleur chronique dans le contexte de la pandémie de COVID-19.
- Le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et les territoires pour aider les patients et les praticiens à maintenir l'accès aux médicaments essentiels et aux services de réduction des méfaits, aux traitements, au logement et à d'autres services pour les personnes qui consomment des drogues, tout en respectant les conseils de santé publique en matière d'éloignement physique.

Guide à l'intention des écoles pendant la pandémie de COVID-19 : de la maternelle à la 12e année (5e secondaire)

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec des intervenants en éducation et des spécialistes de la santé publique du Canada, a préparé un guide à l'intention des administrateurs d'écoles (de la maternelle à la 12^e année, ou 5^e secondaire) et des autorités de santé publique locales afin de soutenir une reprise plus sécuritaire des programmes d'éducation dans les écoles pendant l'éclosion de COVID-19.
- Ce guide doit être utilisé en parallèle avec les recommandations des autorités sanitaires provinciales et territoriales, des ministères de l'Éducation et des structures de gouvernance des collectivités autochtones.
- Ce guide se fonde sur les données scientifiques les plus récentes. Les recommandations qui s'y trouvent pourraient être modifiées à mesure que de nouvelles données probantes émergent, que nous tirons des enseignements de l'expérience d'autres administrations avec la levée des restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins deviennent accessibles.

Si l'on insiste sur les risques pour la santé des enfants en milieu scolaire :

- Actuellement, les données émergentes semblent indiquer que le virus peut se propager de façon efficace parmi les personnes de tout âge. Les enfants de plus de dix ans pourraient être aussi susceptibles que les adultes de transmettre le virus à d'autres personnes.

[APG]



- Les enfants, en particulier ceux de moins de dix ans, semblent être moins gravement malades s'ils contractent la COVID-19, et ils représentent une très faible proportion des cas signalés jusqu'à maintenant. Les enfants de moins de dix ans peuvent eux aussi transmettre le virus, mais sont moins susceptibles de le faire que les adultes.
- Étant donné qu'il n'existe actuellement aucun traitement ni vaccin précis permettant de traiter ou de prévenir la COVID-19, les mesures de santé publique, tant au niveau individuel que local, demeurent essentielles pour prévenir la propagation de l'infection.
- Les écoles offrent l'éducation et un environnement social qui aident à préparer les enfants à devenir des adultes. Pour la plupart des élèves de la maternelle à la 12^e année (5^e secondaire), l'éducation en ligne à long terme ne remplace pas un apprentissage en personne et la socialisation en milieu scolaire.
- Nous recommandons l'utilisation d'une approche à plusieurs niveaux comportant de nombreuses mesures d'atténuation pour réduire le risque de propagation de la COVID-19, y compris la réduction du nombre d'interactions avec les autres et l'augmentation de la sécurité des interactions.

Si l'on insiste sur le guide en soi :

- Ce guide fournit des stratégies pour aider les administrateurs (de la maternelle à la 12^e année, ou 5^e secondaire) et les autorités de santé publique locales à comprendre, à évaluer et à atténuer le risque de transmission de la COVID-19 dans les classes et dans d'autres cadres scolaires.
- L'ASPC recommande aux écoles de travailler avec les autorités en matière de santé publique de leur localité et d'appliquer simultanément plusieurs mesures d'atténuation pour protéger les élèves et le personnel. Cette approche à plusieurs niveaux permet de limiter le risque de transmission au cas où l'une des mesures, comme l'éloignement physique, ne pourrait pas être respectée.
- Le guide fournit des exemples adaptés à l'âge sur la manière dont les écoles peuvent mettre en œuvre des mesures d'atténuation des risques telles que :
 - l'éloignement physique dans la salle de classe;
 - la séparation des gens les uns des autres au moyen de barrières physiques;
 - le maintien d'une bonne hygiène des mains et le respect de l'étiquette respiratoire;
 - le nettoyage des lieux;
 - le maintien d'une bulle sociale;
 - le port d'un masque non médical selon l'âge et le milieu.
- Les établissements d'enseignement (de la maternelle à la 12^e année, ou 5^e secondaire) doivent travailler en étroite collaboration avec les autorités en matière de santé publique de leur localité avant et pendant l'année scolaire pour garantir la mise en place :
 - de stratégies d'atténuation appropriées visant à protéger le corps professoral, le personnel, les élèves et les visiteurs;

[APG]



- de plans, de politiques et de protocoles appropriés pour la gestion des cas et l'intervention en cas d'écllosion en milieu scolaire.

Contexte :

- Dans le cadre de l'élaboration du guide à l'intention des écoles, les responsables des mesures de santé publique ont consulté les intervenants et les spécialistes de la santé publique canadiens qui suivent :
 - le Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de pandémie d'influenza;
 - le Comité consultatif spécial (CCS);
 - le Comité consultatif technique (CCT);
 - le Groupe de travail sur la santé publique dans les collectivités éloignées et isolées;
 - Services aux Autochtones Canada;
 - Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada et Affaires mondiales Canada (ils n'ont formulé aucun commentaire);
 - Emploi et Développement social Canada (plus précisément les secteurs de la mobilité, de la petite enfance et des services de garde, le bureau des personnes handicapées et le programme d'apprentissage);
 - Canadian Accredited Independent Schools (CAIS);
 - la Société canadienne de pédiatrie;
 - le Conseil canadien de plein air.

ACSP – Infocapsules sur les Enjeux Retour à l'école

- Tout au long de l'écllosion de la COVID-19, les familles canadiennes ont fait de nombreux sacrifices pour maintenir le bien-être de leur famille. Les parents, les tuteurs, les élèves et les enseignants attendent les plans de « retour à l'école » pour cette année.
- Les provinces du Canada ont dévoilé leurs plans de réouverture des écoles primaires et secondaires.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec des experts et des intervenants canadiens en santé publique, a élaboré des lignes directrices à l'intention des administrateurs d'écoles de la maternelle à la 12^e année et des autorités locales de la santé publique afin d'appuyer la reprise plus sécuritaire des programmes d'éducation en classe pendant l'écllosion de la COVID-19.
- L'éducation est de compétence provinciale. Chaque province et territoire établira des plans en fonction de ses réalités locales. La santé publique locale et les conseils de chaque école doivent être pris en compte dans les décisions de retour à l'école.
- Pour les parents et les tuteurs partout au pays, la planification de la rentrée scolaire peut être stressante. Il est important que les familles tiennent compte d'un certain nombre de facteurs personnels complexes, notamment :
 - Le risque de maladie grave associé à la COVID-19. Il est essentiel de soutenir les familles et les membres de la collectivité les plus à risque. Si votre enfant ou un membre de votre famille a un problème de santé sous-jacent, vous devez tenir compte de ce risque particulier dans le contexte de la planification de la rentrée scolaire;

[APG]



- Les besoins en éducation et en développement de votre enfant;
 - Les considérations relatives à la santé mentale ainsi que les besoins émotionnels et psychologiques de votre enfant, de vous-même et de toute autre personne de votre ménage;
 - Le bien-être économique de la famille, y compris la situation de travail des parents et des tuteurs;
 - Les défis uniques que votre ménage peut avoir, qui ont une incidence sur des considérations comme l'accès à Internet.
- Les parents peuvent aider à préparer les enfants à retourner à l'école en :
 - passant en revue comment et quand se laver les mains;
 - fournissant un désinfectant pour les mains, à utiliser lorsque le savon et l'eau ne sont pas disponibles;
 - démontrant la distanciation physique (et en donnant aux enfants une référence de ce que représentent deux mètres);
 - s'exerçant à enfiler, à porter et à enlever des masques non médicaux;
 - montrant ces comportements à leurs enfants à l'intérieur et à l'extérieur de la maison.
 - Il est également normal d'avoir beaucoup de questions pour les administrateurs scolaires. Vous avez le droit de poser des questions qui vous aideront à prendre des décisions éclairées, y compris l'aménagement de la salle de classe, les pratiques d'hygiène, la distanciation sociale, les règles relatives au port du masque, le transport et les solutions de rechange en ligne.
 - Le port d'un masque dans les écoles, le cas échéant, devrait également être considéré comme une couche *supplémentaire* de protection importante. Le port d'un masque devrait s'ajouter aux mesures de santé publique prises par les conseils scolaires et les autorités sanitaires locales.
 - Lorsque vous élaborez vos propres plans de rentrée scolaire, n'oubliez pas que chaque parent ou tuteur fait aussi des plans qui conviennent le mieux aux besoins uniques de son unité familiale. Il n'y a pas de solution universelle.
 - Appuyez votre communauté de parents, d'élèves, d'enseignants et d'administrateurs alors que les écoles s'efforcent de rouvrir cette année scolaire. En travaillant ensemble, non seulement pouvons-nous aider les élèves de tous âges à s'épanouir au cours de ce qui sera certainement une année scolaire non conventionnelle, mais nous pourrons aussi protéger les membres de notre collectivité les plus à risque de maladies graves.

[APG]



Si l'on insiste – Port du masque dans les écoles

- En ce qui concerne le port du masque dans les écoles, il est important de noter que la santé et l'éducation sont de compétence provinciale. Les gouvernements provinciaux et territoriaux sont les mieux placés pour répondre aux besoins en matière de santé et d'éducation dans leur région.
- Lorsque nous examinons les risques liés aux écoles, le plus important est le niveau de transmission communautaire, et si ce dernier est faible. Encore une fois, les autorités locales en matière de santé publique sont les mieux placées pour réagir aux réalités locales et adapter leurs politiques en fonction du niveau de transmission communautaire.
- Notre orientation générale, en collaboration avec les provinces et les territoires, est que les masques non médicaux peuvent réduire la transmission dans un environnement scolaire.
- Les masques peuvent jouer un rôle, mais ce n'est pas une panacée. Il faut des couches de protection. Les masques doivent être utilisés parallèlement à de multiples mesures de santé publique, comme le lavage des mains et la distanciation physique.

Si l'on insiste – Transmission par des enfants de plus et de moins de dix ans

- Les données scientifiques actuelles suggèrent que les enfants de plus de dix ans transmettent la maladie de la même façon que les adultes. Par conséquent, nous recommandons le port du masque non médical pour tous les enfants de dix ans et plus.
- Les enfants de moins de dix ans peuvent quand même être infectés et transmettre la COVID-19 à d'autres enfants et à des adultes, même si le risque de transmission est plus faible que chez les adultes. Les masques peuvent donc encore jouer un rôle s'ils sont portés par les enfants plus jeunes.

Élèves des collectivités situées à la frontière du Canada et des États-Unis qui traversent la frontière pour fréquenter l'école

- Le gouvernement du Canada demeure déterminé à protéger la santé et la sécurité de la population canadienne et à réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- Peu importe leur pays d'origine ou leur mode d'entrée, la plupart des Canadiens, les personnes jouissant d'un statut en vertu de la *Loi sur les Indiens* et les résidents permanents, qui entrent au Canada doivent s'isoler pendant 14 jours si elles ont des symptômes de la COVID-19 ou se mettre en quarantaine pendant 14 jours si elles n'ont pas de symptômes. Un nombre limité d'exceptions est accordé aux travailleurs essentiels qui peuvent confirmer leur statut d'emploi régulier.
- On a attribué une interprétation large à certaines provisions du Décret sur l'obligation de s'isoler au printemps dernier, afin de permettre aux élèves de terminer leur année scolaire. Cependant, tandis qu'on s'apprête à rouvrir les écoles dans le contexte de taux d'infection actuel de COVID-19 aux É.-U., l'Agence de la santé publique du Canada a précisé que les élèves qui traversent la frontière pour fréquenter l'école quotidiennement

[APG]



ne sont pas exemptés de la période de mise en quarantaine de 14 jours à leur retour au Canada.

Si l'on insiste sur l'exemption initiale des exigences de mise en quarantaine pour les élèves devant traverser la frontière

- Les experts en santé publique du Canada s'inquiètent que l'importation de cas d'infection à la COVID-19 puisse déclencher une transmission communautaire et adoptent donc une approche prudente pour éviter les risques.
- Il n'y a pas de disposition particulière dans l'actuel *décret sur l'obligation de s'isoler* qui exempte de l'obligation de se mettre en quarantaine pendant 14 jours les élèves canadiens qui traversent quotidiennement la frontière pour assister à des cours en personne, mais l'alinéa m) du paragraphe 6 concernant les communautés intégrées était interprété au sens large dans les premiers temps de la pandémie, ce qui permettait les déplacements transfrontaliers quotidiens dans le but de fréquenter l'école.
- Compte tenu de la possibilité d'une résurgence des cas de maladie et de transmission cet automne, le gouvernement du Canada a clarifié l'application du décret à ces élèves. Cette approche sera la même pour tous les élèves (enseignement de la maternelle à la 12^e année de même qu'enseignement postsecondaire) qui fréquentent l'école de l'autre côté de la frontière dans d'autres communautés frontalières, à de rares exceptions près, comme ceux qui doivent passer par les États-Unis pour revenir au Canada (p. ex. île Campobello) ou la communauté officiellement intégrée d'Akwesasne.

▪ Point d'information point pour l'utilisateur :

Akwesasne est la seule communauté autochtone « transfrontalière » officielle. La communauté occupe un territoire qui chevauche la frontière, et ses résidents sont donc exemptés de l'obligation de quarantaine. Bien qu'il existe d'autres collectivités d'un côté et de l'autre de la frontière qui dépendent les unes des autres (p. ex. Windsor et Détroit), il ne s'agit pas de communautés pleinement intégrées comme celle d'Akwesasne.

- Une autre exception touche les personnes qui vivent dans des collectivités soumises à des contraintes de nature géographique, comme celles de l'île Campobello. L'été, un service de traversier assure le lien entre l'île et le Canada. Le reste de l'année, le seul moyen pour les résidents de l'île de se procurer des biens et des services est de se rendre au Maine par voie terrestre avant de rentrer dans leur lieu de résidence au Canada.

Si l'on insiste sur les résidents américains qui se rendent au Canada pour aller à l'école

[APG]



- Au titre du paragraphe 4(1) du décret 2020-0538, « il est interdit à tout étranger d'entrer au Canada en provenance des États-Unis si l'obligation de se mettre en quarantaine conformément au *Décret n° 3 visant la réduction du risque d'exposition à la COVID-19 au Canada (obligation de s'isoler)* ne peut être satisfaite compte tenu des fins pour lesquelles il cherche à y entrer ou de la durée prévue de son séjour. »
- Dans le cas où l'étranger a prévu de se mettre en quarantaine pendant 14 jours au Canada avant d'aller à l'école, son entrée ne peut pas être interdite. Toutefois, chaque fois qu'il cherchera à entrer au pays, il sera soumis à cette obligation de quarantaine de 14 jours.
- En règle générale, les ressortissants étrangers sont interdits d'entrée s'ils présentent des symptômes.

Signes, symptômes et gravité de la COVID-19 – Guide à l'intention des cliniciens

- Notre compréhension du virus à l'origine de la COVID-19 continue d'évoluer. La population canadienne doit continuer d'aider à prévenir la propagation de la COVID-19 en suivant les conseils de santé publique. Les conseils actuels comprennent : rester à la maison si l'on est malade, pratiquer l'éloignement physique, porter un masque non médical ou un couvre-visage lorsqu'il est difficile de pratiquer l'éloignement physique et se laver souvent les mains.
- La COVID-19 peut s'accompagner d'une variété de symptômes. Certaines personnes seront touchées plus sévèrement que d'autres. Les symptômes les plus courants, tels que la fièvre, la toux, la fatigue, la perte d'appétit et l'essoufflement, ne sont pas spécifiques à la COVID-19.
- Le principal mode de propagation de la COVID-19 est par le contact avec les gouttelettes respiratoires d'une personne infectée, par exemple lorsqu'elle tousse ou éternue sans se couvrir la bouche. La période pendant laquelle une personne atteinte de la COVID-19 est contagieuse est incertaine. Selon une étude canadienne, la probabilité que le virus à l'origine de la COVID-19 soit infectieux est la plus forte dans les huit premiers jours suivant l'apparition des symptômes. La contagiosité des patients dont les symptômes persistent huit jours ou plus est vraisemblablement très faible. La durée de l'excrétion virale chez les patients gravement malades, par exemple ceux aux soins intensifs ou qui présentent une immunodépression, est inconnue, mais peut être plus longue. Pour ces raisons, il est essentiel que les Canadiens continuent de suivre les conseils de sécurité et les pratiques optimales liées à la COVID-19.
- Pour réduire le risque de propagation de la COVID-19, nous recommandons d'utiliser une approche multidimensionnelle à l'égard des mesures de santé publique, notamment en diminuant le nombre d'interactions avec les autres et en augmentant la sécurité des interactions. L'adoption de mesures à plusieurs niveaux réduit le risque général.

À l'heure actuelle, nous ignorons si une personne peut être réinfectée.

[APG]



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*](#)
- 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.

[APG]



- 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.
 - 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

[APG]



- 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

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;
 - tousssez 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;
 - 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.

Recommandations de distanciation physique

- L'Agence de la santé publique du Canada recommande aux Canadiens de se tenir à une distance de deux mètres des autres afin de réduire le risque d'exposition à la COVID-19 causé par les gouttelettes respiratoires produites par la toux, les éternuements, le rire, le chant ou la parole.

[APG]



- La distance de deux mètres est la « zone de risque » généralement acceptée pour les gouttelettes respiratoires liées à la transmission d'autres virus (par exemple, la grippe).
- Au fur et à mesure que nous en apprenons davantage sur la COVID-19, nos recommandations pourraient changer, mais pour l'instant, le maintien d'une distance de deux mètres est un seuil raisonnable et prudent pour éviter la transmission du virus par des gouttelettes.
- Pour rester en bonne santé, nous protéger et protéger les autres, nous devons être conscients du risque permanent d'exposition au virus. Certains milieux et certaines situations augmentent ce risque, comme le fait d'être dans:
 - **des endroits clos** mal aérés;
 - **des lieux achalandés** où sont regroupées un grand nombre de personnes;
 - **des lieux étroits** qui ne permettent pas de maintenir une distance de deux mètres des autres personnes.
- Il est essentiel que les Canadiens continuent de mettre en pratique les mesures éprouvées pour réduire le risque de propagation de la COVID-19. Cela signifie qu'il faut :
 - rester à la maison et loin des autres si vous êtes malade;
 - se laver souvent les mains avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes;
 - éviter de vous toucher le visage;
 - éternuer et tousser dans le creux de votre coude ou dans un mouchoir;
 - maintenir une distance physique de deux mètres avec les autres;
 - porter un masque non médical ou un couvre-visage dans les cas où le maintien d'une distance physique de deux mètres n'est pas possible ou imprévisible, comme dans les transports publics, les magasins et les centres commerciaux;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets;
 - protéger les personnes les plus à risque.
- Puisque les personnes infectées par la COVID-19 peuvent n'avoir que peu ou pas de symptômes, et comme la distanciation physique dans certains milieux peut être impossible, l'adoption d'une approche « à plusieurs niveaux » comprenant plusieurs mesures de santé publique contribuera à réduire le risque de propagation de la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada a élaboré ces recommandations en se fondant sur les meilleures données disponibles pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens. Nous continuerons à réévaluer et à mettre à jour nos recommandations à mesure que nous en apprendrons davantage sur la COVID-19.

Le premier ministre et certains de ses ministres participent à une manifestation contre le racisme

- Les Canadiens ont légalement le droit de manifester.

[APG]



- Le droit de manifester pacifiquement est un élément clé de la démocratie canadienne, et il revient à chacun de décider comment et quand se prévaloir de ce droit.
- Pendant la pandémie que l'on connaît en ce moment, chacun doit exprimer son droit de manifester de la manière la plus sûre possible en suivant les conseils de santé publique locaux.
- L'Agence de la santé publique du Canada continue de recommander aux Canadiens de tenir compte du risque pour eux et pour les autres, surtout les gens les plus susceptibles de développer une forme grave de la maladie, et d'envisager d'avoir recours à un moyen virtuel pour s'exprimer.
- Si vous décidez de prendre part à de grands rassemblements, il est essentiel que vous respectiez les mesures de santé publique recommandées : portez un masque non médical ou un couvre-visage, maintenez un écart sanitaire entre vous et les autres, utilisez fréquemment un désinfectant pour les mains et limitez au minimum les cris pour prévenir la propagation du virus par les gouttelettes respiratoires.
- Les gens qui ont participé aux manifestations de la semaine dernière devraient surveiller l'apparition de symptômes pendant les 14 jours suivants et respecter les conseils de l'autorité de santé publique de leur province ou de leur territoire quant au moment où elles doivent aller subir un test de dépistage.
- Le racisme à l'égard des Noirs, des Autochtones ou de toute autre minorité a une incidence négative sur leur santé et leur sécurité.

Si l'on insiste

- Le premier ministre a suivi les conseils de santé publique : il a porté un masque non médical, il avait avec lui du désinfectant pour les mains et il a pris les précautions nécessaires pour limiter son exposition à la COVID-19.

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 :

[APG]



- 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.
 - 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.

La désinformation scientifique par rapport à la COVID-19

- Pour les institutions démocratiques, la mésinformation et la désinformation demeurent une menace toujours croissante à la confiance qui leur est accordée. Elles mènent à des messages contradictoires, à de la confusion au sein de la population ainsi qu'à la méfiance à l'égard de la science et des politiques fondées sur la science.
- Tout au long de la pandémie de COVID-19, des allégations fausses ou trompeuses relatives à la COVID-19 ont circulé, notamment au sujet de l'origine du coronavirus, puis de la transmission, du diagnostic, de la prévention et du traitement de la maladie, ainsi que de la science sous-jacente.
- Au fil des derniers mois, nous en avons appris et nous en apprenons de plus en plus au sujet du coronavirus qui cause la COVID-19. Le gouvernement du Canada fait un travail de tous les instants, jour et nuit, pour assurer à la population canadienne une diffusion constante d'information actuelle sur le coronavirus et la COVID-19 fondée sur les plus récentes données scientifiques probantes.
- Cet effort inclut des séances d'information pour les médias tenues presque tous les jours, dans lesquelles l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la

[APG]



D^{re} Theresa Tam, présente les plus récentes mises à jour concernant la COVID-19 au Canada. Notre objectif est de veiller à ce que la population canadienne dispose toujours de l'information la plus actuelle possible, de même que de lui offrir des conseils pratiques sur comment rester en santé et protéger autrui.

- Le gouvernement du Canada a aussi mis en œuvre une vaste campagne nationale d'éducation du public sur la COVID-19. Cette campagne inclut des publicités (télévisées, numériques, radiophoniques et imprimées), du marketing dans les médias sociaux (p. ex. YouTube, Instagram, Spotify), l'envoi de renseignements par la poste à tous les ménages au Canada, l'établissement de partenariats et des activités de sensibilisation ciblant les populations à risque.
- Le site Web Canada.ca/le-coronavirus est mis à jour quotidiennement pour afficher l'information la plus récente. Des mises à jour et des réponses adaptées sont présentées à la population canadienne tous les jours au moyen de Facebook, de Twitter, d'Instagram et de YouTube. Des réponses sont aussi rédigées et utilisées pour contribuer aux réponses dans les médias sociaux en vue de contrer la désinformation.
- Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada ont fait des publications régulières dans les médias sociaux au sujet de la désinformation qui intègrent des mots-clés comme #questionCOVID19, #réfléchissezavantdepartager et #désinformation, ainsi que des messages qui :
 - encouragent les abonnés à consulter des sources fiables;
 - abordent des éléments de désinformation précis;
 - font la promotion d'avis qui traitent de la désinformation;
 - rappellent aux abonnés qu'il n'y a pas de remède pour la COVID-19.
- L'application mobile de COVID-19 du Canada, lancée en avril, donne aux Canadiennes et aux Canadiens un accès facile à l'information dont ils ont besoin à propos de la COVID-19. L'appli est une ressource centrale utilisée pour donner accès à de l'information fiable fondée sur des éléments probants à propos de la pandémie de COVID-19 dans l'ensemble du Canada.
- De plus, des scientifiques de Santé Canada et de l'Agence de la santé publique du Canada fournissent de l'expertise et des recherches à la fine pointe et de renommée internationale qui sauvent et améliorent des vies au Canada et dans le monde. Ils publient leurs constatations dans des revues scientifiques à comité de lecture pour que les politiques publiques puissent être guidées par de l'information fondée sur des données probantes. Leurs travaux sont traduits en langage clair et simple afin de communiquer ces découvertes à la population canadienne et aux médias au moyen de nombreuses sources, dont des blogues scientifiques.
- Par l'entremise de ses Instituts de recherche en santé du Canada, le gouvernement du Canada finance plusieurs projets de recherche qui se penchent sur comment cerner et contrer la désinformation ainsi que la désinformation et comment faire face à l'« infodémie » de contenu sur la COVID-19 diffusé par des sites Web, des médias d'information et des médias sociaux. Ces recherches aideront les organismes de santé publique à créer des campagnes de sensibilisation du public et aideront les Canadiennes et les Canadiens à évaluer la crédibilité des sources d'information.

[APG]



- Le 27 mars, Santé Canada a publié un avis de santé publique pour mettre en garde la population canadienne contre les risques associés aux produits assortis d'allégations fausses ou trompeuses par rapport à la COVID-19. Les Canadiennes et les Canadiens sont invités à signaler à Santé Canada, au moyen de son formulaire de plainte en ligne, tout cas possible de publicité mensongère et trompeuse ou de vente de produits non autorisés par le Ministère.

Le gouvernement du Canada s'attaque depuis plusieurs années à cette question complexe de la mésinformation et de la désinformation. Il se sert de leçons apprises par rapport à la réticence à la vaccination et tirées de l'écllosion de rougeole de 2019 pour continuer d'examiner et d'atténuer les conséquences de la mésinformation et de la désinformation par rapport à la COVID-19 pour les pandémies futures.

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. 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

[APG]



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 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

[APG]



- 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

- 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.

Annnonce de l'affectation de fonds pour soutenir un programme d'isolement volontaire dans le contexte de la COVID-19

- Le gouvernement du Canada prend des mesures pour prévenir la propagation de la COVID-19 dans nos collectivités et dans tout le pays.

[APG]



- L'Agence de la santé publique du Canada investira 13,9 millions de dollars sur 12 mois pour financer le fonctionnement d'un centre d'auto-isolement volontaire sous la gouverne de Santé publique Toronto.
- Quand une personne présente des symptômes de la COVID-19, l'auto-isolement efficace chez soi compte parmi les moyens les plus efficaces pour aider à enrayer la propagation du virus. Cependant, pour certains Canadiens et Canadiennes, un logement surpeuplé et des coûts trop lourds risquent de rendre cette solution dangereuse ou impossible.
- Des données socioéconomiques préliminaires fournies par Santé publique Toronto et Santé publique Ontario ont révélé que les quartiers à faible revenu ont été touchés de façon disproportionnée par la COVID-19, y compris par ses pires résultats. Il se peut fort bien que les habitants de ces quartiers aient plus de mal à s'isoler convenablement.
- Ce centre d'auto-isolement volontaire aidera à s'auto-isoler les personnes qui vivent dans un logement surpeuplé, ou qui ne disposent pas d'un espace suffisant pour respecter les règles de la distanciation entre elles et les autres membres de la maisonnée, ce qui réduira le risque de transmission du virus à ces derniers.
- Grâce à son processus de gestion des cas et des contacts, Santé publique Toronto repérera les personnes à qui sera offert le transfert au lieu d'auto-isolement volontaire, en fonction des critères d'admissibilité recommandés par la médecin-hygiéniste de l'Ontario.
- Au centre, ces personnes auront droit au logement, y compris la literie et d'autres nécessités, à des repas quotidiens et à des frais divers, et elles recevront un appel téléphonique quotidien de la part d'un enquêteur de Santé publique Toronto spécialiste des maladies transmissibles.

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.

Les orientations d'OMS sur des masques

- L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) continue de mettre à jour et de modifier ses recommandations à l'intention des décideurs en santé publique en s'appuyant sur les nouveaux éléments probants et les nouvelles données. Ce travail permet au Canada de poursuivre ses analyses fondées sur les risques et de prendre des décisions en fonction des données probantes.

[APG]



- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), de concert avec ses homologues provinciaux et territoriaux et des spécialistes chevronnés, étudie les recommandations de l'OMS pour déterminer comment elles peuvent nous aider à fournir les meilleurs et les plus récents conseils fondés sur des données probantes aux Canadiens afin qu'ils puissent se protéger eux-mêmes et protéger les autres.
- Les recommandations canadiennes actuelles continuent d'être en phase avec les principales recommandations de l'OMS :
 - Continuer d'adopter les comportements dont l'efficacité est reconnue pour limiter la transmission, à savoir rester à la maison, loin des autres, lorsqu'on est malade, se laver les mains souvent, se couvrir la bouche avec un mouchoir en papier ou avec sa manche quand on tousse, pratiquer l'éloignement physique ainsi que nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets.
 - Porté correctement, un masque non médical est une mesure supplémentaire que les gens peuvent adopter pour protéger les gens qui les entourent.
 - Le port du masque non médical ou du couvre-visage **est recommandé** dans certaines circonstances, surtout dans les endroits bondés où il est impossible de respecter la distance physique recommandée.
- L'OMS a maintenant fourni un complément d'information sur la fabrication et l'utilisation de masques en tissu. L'ASPC est en train d'examiner cette information et modifiera ses propres recommandations, si nécessaire.
- Si des modifications sont apportées à nos orientations actuelles, elles tiendront compte des avantages de certains matériaux ou méthodes de fabrication, ainsi que des difficultés éventuelles que ceux-ci peuvent poser en matière d'accès et de disponibilité des masques en tissu.
- Les lignes directrices de l'OMS ne sont que l'une des nombreuses sources d'information dont le Canada se sert pour guider ses orientations concernant les masques non médicaux. Nous suivons également de près les publications scientifiques émergentes et les expériences d'autres autorités.

À propos des lignes directrices de l'OMS concernant l'usage de masques de qualité médicale chez les personnes âgées de 60 ans ou plus et celles présentant des comorbidités sous-jacentes :

- La protection de la santé de tous les Canadiens est la priorité absolue de l'ASPC.
- Les personnes atteintes de maladies chroniques, les personnes âgées et les personnes les plus susceptibles de développer une forme grave de la maladie doivent faire preuve d'une grande vigilance.
- L'OMS insiste sur l'importance de réserver les masques de qualité médicale à l'usage des travailleurs de la santé d'abord.
- L'ASPC encourage les gens qui ont déjà des problèmes de santé à rester à la maison le plus possible, à continuer d'éviter les endroits bondés et, s'ils doivent aller dans des milieux communautaires surpeuplés, à porter un masque ou un couvre-visage en tissu.

[APG]



- L'ASPC examine les recommandations actualisées de l'OMS, en plus d'autres facteurs essentiels (comme le milieu, l'accessibilité et la faisabilité) qu'il faut prendre en considération dans une analyse fondée sur les risques, pour déterminer si ces recommandations pourraient s'appliquer au contexte canadien et comment. À l'heure actuelle, le Canada n'a pas établi de norme précise concernant les masques non médicaux.
- Si les gens portent des masques non médicaux ou des couvre-visage dans les endroits publics, ils ne doivent pas arrêter de respecter les autres mesures de santé publique pour autant. **Le port du masque non médical ou du couvre-visage ne remplace pas l'éloignement physique, le lavage fréquent des mains, l'application des mesures d'étiquette respiratoire ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces et des objets.**
- Pour en savoir plus sur la façon porter correctement les masques non médicaux et les couvre-visage, rendez-vous au Canada.ca/le-coronavirus. Le site Web pourrait être mis à jour lorsque de nouvelles données probantes sont examinées et évaluées.
- Les Canadiens doivent aussi suivre les conseils de l'autorité de santé publique de leur province ou de leur territoire.

Si l'on insiste sur l'orientation de l'OMS qui parle de maintenir une distance d'au moins un mètre les uns des autres par rapport à la recommandation canadienne d'un éloignement de deux mètres :

- D'après ce qu'on connaît sur la transmission de la COVID-19, et en fonction du contexte canadien, l'ASPC continue de recommander aux gens de rester à au moins deux mètres des autres pour réduire le risque de propager la maladie dans les endroits publics où ils sont en présence de personnes ne faisant pas partie de leur ménage.

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.
- 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).

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

[APG]



ont été répertoriés, et nous fourniront un premier signal quant aux foyers potentiels qui peuvent révéler une propagation dans la communauté.

- 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.

Données de modélisation – Mise à jour no 8 (9 octobre 2020)

- Le gouvernement du Canada continue de s'efforcer, avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux, de fonder sa réponse à l'épidémie de COVID-19 sur les données scientifiques et l'évaluation de la situation les plus récentes.
- Les dernières tendances montrent que la croissance de l'épidémie au Canada s'accélère. Plusieurs régions signalent des augmentations constantes du nombre de cas, alors que d'autres – en particulier l'Ontario et le Québec – observent des hausses plus marquées.
- Selon notre modélisation, l'épidémie reprendra de la vigueur dans les mois à venir si nous ne diminuons pas notre taux actuel de contacts.
- La population canadienne, les autorités de santé publique et tous les ordres de gouvernement doivent agir collectivement pour limiter une éventuelle résurgence tout en permettant aux services essentiels, aux entreprises et aux établissements d'enseignement de demeurer ouverts.
- Il faudra des efforts et un engagement continus de la part des Canadiens, qui devront respecter l'éloignement physique, prendre des mesures de protection et limiter leur nombre de contacts étroits, ainsi que des autorités de santé publique, qui devront rapidement détecter et isoler les cas, rechercher les contacts et appliquer les mesures de quarantaine.
- Les Canadiennes et les Canadiens peuvent tous contribuer à freiner la résurgence en adoptant les mesures suivantes :
 - maintenir une distance physique;

[APG]



- porter un masque ou un couvre-visage en tissu lorsqu'il est difficile de respecter la distanciation physique, conformément aux directives des autorités locales en matière de santé publique;
 - demeurer chez soi si l'on ressent des symptômes, même légers;
 - pratiquer une bonne hygiène respiratoire et des mains;
 - limiter le temps passé dans les espaces clos, les lieux très achalandés et les situations de contact étroit lorsque les mesures, les protocoles et les politiques en place ne suffisent pas pour réduire le risque d'exposition;
 - télécharger l'application Alerte COVID, qui aide à avertir les utilisateurs lorsqu'ils ont pu avoir été en contact avec une personne ayant reçu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19.
- Il sera possible de contrôler la propagation de la COVID-19 cet automne et cet hiver si nous continuons tous à respecter les mesures personnelles et communautaires en matière de santé publique.

Messages supplémentaires

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) collabore avec les provinces et les territoires pour recueillir des données épidémiologiques, de sorte que l'intervention de santé publique du Canada face à la COVID-19 soit fondée sur les renseignements disponibles les plus précis et les meilleures données probantes connues.
- Nous collaborons également avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec les universités pour modéliser et examiner les modes de propagation potentielle de la COVID-19 au Canada et les effets des mesures de santé publique.
- La modélisation nous aide à évaluer et, au besoin, à modifier les mesures de santé publique pour contrôler la propagation de la COVID-19.
- Les modèles ne peuvent pas prédire ce qui se passera, mais ils peuvent nous aider à comprendre ce qui *pourrait* se produire selon certains scénarios, 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 faut 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.
- À l'instar du taux des cas d'infection, qui varie d'une région à l'autre du pays, les prévisions des effets qui s'exerceront dans les divers territoires et provinces sont différentes.

Nous améliorons sans cesse les modèles pour fournir à la population canadienne les meilleurs renseignements possible sur les issues que l'épidémie pourrait avoir.

[APG]



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.
- Le Québec fut en mesure d'intensifier ses capacités d'analyses très tôt lors de l'éclosion 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

[APG]



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 (ASFC) 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.
 - 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 (ASFC) 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.

[APG]



- 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.
- 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 .

[APG]



- 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.
- 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.

Taux de COVID-19 chez les enfants

[APG]



- Notre compréhension du virus continue d'évoluer. Il reste encore beaucoup à apprendre au sujet de la facilité avec laquelle les enfants peuvent être infectés et de la mesure dans laquelle ils transmettent la maladie.
- De façon générale, le nombre de nouveaux cas déclarés chez tous les groupes d'âge est à la baisse. Il y a eu une légère augmentation du pourcentage de nouveaux cas chez les jeunes Canadiens pendant la semaine du 11 au 17 juin 2020, mais les chiffres globaux continuent de diminuer.
- Les changements dans les groupes d'âge peuvent être attribuables à la reprise graduelle des activités partout au pays ainsi qu'aux éclosions dans des milieux de travail non liés à la santé.
- Jusqu'à maintenant, il y a eu moins de cas de COVID-19 chez les enfants que chez les adultes. Les enfants peuvent néanmoins être gravement malades. Il est donc important que tout le monde prenne des précautions pour prévenir l'infection.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec les autorités de santé publique provinciales et territoriales, a publié un outil d'atténuation des risques pour les établissements accueillant des enfants et des jeunes pendant la pandémie de COVID-19.
- L'outil d'atténuation des risques aidera les responsables d'établissements pour les enfants et les jeunes à comprendre quels sont les risques liés à la COVID-19 dans ces milieux et quelles mesures peuvent être prises pour les atténuer. Cet outil devrait être consulté parallèlement aux orientations des autorités sanitaires provinciales et territoriales, des ministères de l'Éducation et des structures de gouvernance des communautés autochtones afin d'en faciliter le respect.
- Les conseils de santé publique du Canada continueront de reposer sur des données scientifiques et seront mis à jour à mesure que l'état des connaissances évoluera.

Messages supplémentaires

- L'ASPC s'est dotée de plusieurs systèmes pour surveiller la transmission communautaire et les conséquences graves de la COVID-19 chez les enfants.
- Pour surveiller la COVID-19, l'ASPC a recours :
 - à un système national de déclaration, selon lequel les cas sont déclarés aux provinces et aux territoires avant de lui être signalés;
 - à un réseau de médecins des services d'urgence d'hôpitaux pour enfants qui signalent les cas de COVID-19;
 - au Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP), qu'elle gère en collaboration avec la Société canadienne de pédiatrie.

[APG]



Observations du Programme canadien de surveillance pédiatrique sur les hospitalisations liées à la COVID-19 chez les enfants du Canada

- Le Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP), un programme conjoint de la Société canadienne de pédiatrie et de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), a lancé une étude de surveillance de la COVID-19 au printemps dernier.
- L'ASPC a travaillé en étroite collaboration avec les pédiatres du Canada pour recueillir des renseignements sur les répercussions de la COVID-19 sur les enfants à haut risque, notamment sur ceux qui sont hospitalisés à cause d'une forme grave de la COVID-19 et ceux qui, même s'ils ne sont pas hospitalisés, courent peut-être un grand risque de complications en raison de problèmes de santé sous-jacents.
- Jusqu'à présent, les constatations donnent à penser que les complications graves de la COVID-19 chez les enfants sont rares. Ces constatations concordent avec les données communiquées par les provinces et les territoires.
- Jusqu'à maintenant, il y a eu moins de cas de COVID-19 chez les enfants que chez les adultes. Néanmoins, la maladie peut aussi entraîner de graves conséquences chez les enfants. Il est donc important que tout le monde prenne des précautions pour prévenir l'infection.
- L'ASPC s'est dotée de plusieurs systèmes pour surveiller la transmission communautaire et les conséquences graves de la COVID-19 chez les populations pédiatriques.
- Au fur et à mesure de la réouverture des écoles et des garderies au Canada, l'ASPC continuera de surveiller de près les répercussions de la COVID-19 sur les enfants et les jeunes.
- Les conseils de santé publique de l'ASPC continueront de reposer sur les dernières données scientifiques et seront mis à jour à mesure que l'état des connaissances évoluera.

Messages supplémentaires sur les orientations

- L'ASPC, en collaboration avec les autorités provinciales et territoriales de la santé publique, a publié en juin un nouvel outil visant à aider les organisateurs à évaluer et à atténuer les risques de #COVID19 liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs.
- L'outil aide les responsables de milieux pour les enfants et les jeunes à mieux comprendre les risques de COVID-19 à ces endroits et à déterminer les mesures à mettre en œuvre pour les atténuer. Il devrait être utilisé parallèlement aux lignes directrices des autorités sanitaires provinciales et territoriales, des ministères de l'Éducation et des structures de gouvernance des communautés autochtones afin d'en faciliter le respect.

[APG]



- L'ASPC, en collaboration avec des spécialistes de la santé publique et des intervenants du secteur de l'éducation du Canada, a élaboré en août un document d'orientation à l'intention des administrateurs d'écoles de la maternelle à la 12^e année et des autorités locales de santé publique (ASP) afin d'assurer la reprise en toute sécurité des programmes d'enseignement en salle de classe pendant la pandémie de COVID-19.
- Il convient d'utiliser le document d'orientation parallèlement aux lignes directrices des autorités provinciales et territoriales de la santé publique, des ministères de l'Éducation et des structures de gouvernance des communautés autochtones.
- Ce document d'orientation est fondé sur les données scientifiques actuelles. L'ASPC pourrait modifier les recommandations à mesure qu'elle prend connaissance de nouvelles données probantes, qu'elle tire profit de l'expérience d'autres pays levant les restrictions ou que des traitements ou des vaccins deviennent disponibles.

Si l'on insiste sur les risques possibles pour la santé des enfants réunis dans les écoles

- De nouvelles données probantes semblent indiquer que le virus peut se propager dans toutes les tranches d'âge. Les enfants de plus de 10 ans peuvent être aussi susceptibles que les adultes de transmettre le virus aux autres. Ceux de moins de 10 ans peuvent également transmettre le virus, mais ils semblent moins susceptibles de le faire que les adultes.
- Les enfants, surtout ceux qui ont moins de 10 ans, semblent être moins gravement malades s'ils contractent la COVID-19 et ils représentent une faible proportion des cas signalés jusqu'à présent.
- Comme il n'existe aucun vaccin permettant de prévenir la COVID-19 pour l'instant, les mesures de santé publique prises aux niveaux individuel et communautaire demeurent essentielles pour prévenir la propagation de l'infection.
- Pour réduire le risque de propagation de la COVID-19, nous recommandons de combiner les mesures d'atténuation, notamment de réduire le nombre d'interactions avec les autres et d'être plus prudent dans ses interactions.

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 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.

[APG]



- 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.

Transmission par voie aérienne et par aérosols

[APG]



- Des études de la transmission par aérosols de la COVID-19 dans les lieux ventilés et non ventilés se poursuivent.
- Selon les données dont nous disposons actuellement, le virus responsable de la COVID-19 se transmet principalement par les gouttelettes projetées lorsqu'une personne infectée tousse, éternue, parle, crie ou chante.
- Il y a eu des cas de transmission par aérosols dans des milieux fermés.
- La transmission d'un virus respiratoire couvre un spectre allant des grosses gouttelettes transmises par contact étroit avec d'autres personnes aux plus petites gouttelettes appelées aérosols. Ce sont ces petites gouttelettes ou aérosols qui sont susceptibles d'être en suspension dans l'air et d'infecter d'autres personnes à proximité.
- La transmission par aérosols fait référence au moment où de très petites gouttelettes contenant le virus sont libérées lorsqu'une personne infectée tousse, parle, crie ou chante et sont en suspension dans l'air pendant un certain temps puis inspirées par une autre personne. La fréquence de ce type de transmission ainsi que les conditions qui la permettent sont inconnues.
- Le virus responsable de la COVID-19 ne semble pas transmissible par voie aérienne, c'est-à-dire qu'il ne se propage pas d'une pièce à l'autre par les conduits d'air, par exemple.
- L'air frais disperse le virus, l'atténuant et le rendant inactif. C'est la raison pour laquelle il est préférable d'être à l'extérieur plutôt qu'à l'intérieur et qu'il est indiqué d'aérer les espaces intérieurs. Lorsque possible, renouvelez l'air en ouvrant les fenêtres. Pour vous protéger, appliquez toujours de multiples mesures de santé publique.
- Notre conseil demeure le même : pour réduire votre risque d'infection, limitez les moments passés dans des espaces clos, des lieux bondés et des situations de contacts étroits lorsqu'il n'y a pas de mesure de contrôle, de protocole ni de politique en place contre la COVID-19, notamment une bonne circulation d'air. Respectez la distanciation physique, lavez-vous les mains fréquemment, et portez un masque non médical ou un couvre-visage lorsqu'il est impossible de maintenir un écart de deux mètres entre les personnes. L'application de multiples mesures de protection maximise votre sécurité.

Si l'on insiste pour savoir si l'ASPC va modifier ses recommandations aux Canadiens

- Nous examinons les données scientifiques accessibles et sommes toujours disposés, en fonction de celles-ci, à modifier nos recommandations sur les risques de transmission et sur les mesures supplémentaires que les Canadiennes et les Canadiens peuvent adopter pour prévenir la propagation et se protéger.

Si l'on insiste sur la facilité de propagation du virus

- Les renseignements indiquent que la transmission de la COVID-19 est plus efficace que celle du virus de la grippe, mais moins efficace que celle de la rougeole, une maladie très



contagieuse. De façon générale, le risque de propagation de la COVID-19 est proportionnel à la proximité des personnes et à la durée de leurs échanges.

Si l'on insiste sur la transmission par aérosols

- Le niveau d'exposition et les circonstances dans lesquelles la transmission par aérosols peut se produire sont inconnus, mais une ventilation inadéquate peut être un facteur.
- La validation de la transmission par aérosols dans des conditions réelles est une entreprise très complexe; il est donc difficile d'évaluer de façon rigoureuse le risque de transmission de la COVID-19 par aérosols.
- En étudiant certaines des éclosons qui se sont produites, nous avons appris que la capacité de transmission de la COVID-19 ne semble pas uniforme. Dans certains cas, très peu de personnes sont infectées malgré un contact prolongé, alors que dans d'autres, de nombreuses personnes peuvent être infectées lors d'un même événement.
- Selon la plupart des données scientifiques accessibles, la COVID-19 se transmet principalement parmi les contacts étroits, mais il semble que la transmission par aérosols soit possible.

Si l'on insiste sur le fait que les CDC ont affiché puis retiré des renseignements sur la transmission par aérosols

- Nous ne pouvons commenter les actions des CDC.

La baignade et le risque de transmission de la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada continue d'évaluer de nouvelles données scientifiques sur la COVID-19 à mesure qu'elles deviennent accessibles.
- Rien ne prouve que la COVID-19 puisse se propager dans l'eau. Elle peut toutefois se transmettre d'une personne à l'autre par contact étroit et par des surfaces contaminées dans les aires de baignade publiques et autour de celles-ci.
- Pour réduire le risque de propagation de la COVID-19, il est important de pratiquer l'éloignement physique et de limiter les contacts étroits avec les autres lorsque vous êtes sur une terrasse de piscine ou que vous vous baignez à des endroits très fréquentés, comme des plages et des piscines publiques.

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**.

[APG]



- 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 contagieuse dans les jours suivant le test, il vaut donc mieux faire le dépistage au moins cinq jours après une exposition potentielle.
- Depuis le 16 juin, nous effectuons **en moyenne 37,287 tests par jour** au Canada. Ce nombre continue d'aller en augmentant.
- Le Canada maintient un taux de positivité de 4 à 7 %, ce qui se situe dans la fourchette requise pour **détecter de manière précise** les endroits où la maladie circule.

[APG]



- 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 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 Itée, une société basée au Nouveau-Brunswick.

[APG]



- 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.

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.

[APG]



- 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.

Instruments de dépistage de la COVID-19 au point de service

- Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) collabore avec les laboratoires de santé publique des provinces et des territoires afin d'assurer la qualité des tests de diagnostic de la COVID-19.
- Les instruments de diagnostic au point de service permettent d'effectuer des tests dans d'autres milieux de soins de santé sans qu'il soit nécessaire d'envoyer les échantillons à un laboratoire aux fins d'analyse. Les patients peuvent alors obtenir les résultats plus rapidement.
- Un accès plus rapide aux résultats permet aux fournisseurs de soins de santé et aux patients d'agir plus rapidement pour prévenir la propagation de la maladie, notamment en traitant la maladie, en recherchant les contacts et en isolant les cas.
- Le dépistage au point de service est indispensable pour les communautés nordiques, éloignées et isolées ainsi que pour certains milieux à haut risque où il est important d'obtenir les résultats des tests rapidement, sans avoir à envoyer les échantillons à un laboratoire.
- La distribution de tests de diagnostic au niveau communautaire, surtout dans les communautés nordiques, éloignées et isolées, contribuera à réduire les écarts en matière de dépistage dans les communautés mal servies où il est difficile d'avoir accès à des tests de laboratoire.
- Santé Canada a autorisé des tests de diagnostic au point de service après avoir effectué un examen scientifique fondé sur des données probantes pour s'assurer de l'exactitude

[APG]



et de la fiabilité des résultats. Le LNM et ses partenaires provinciaux participent souvent à ce processus en évaluant des tests et en communiquant les résultats au Ministère.

- On trouve une liste complète des instruments de dépistage de la COVID-19 sur le site Web de Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/liste.html>.

Précisions sur le rôle du Laboratoire national de microbiologie (LNM)

- Le LNM exerce un leadership scientifique essentiel à la lutte du Canada contre la COVID-19. Il assure notamment une coordination avec les gouvernements et les laboratoires provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec Services aux Autochtones Canada afin de distribuer aux régions rurales et isolées des instruments et des fournitures pour le dépistage au point de service.
- Les scientifiques du LNM tentent de trouver la meilleure façon d'augmenter la capacité de ces instruments en recourant à des méthodes de dépistage novatrices, comme le regroupement d'échantillons.
- Le LNM a tenu 10 séances de formation à distance et dans les communautés pour les professionnels de la santé qui se serviront des instruments de diagnostic au point de service.
- Ces séances de formation permettent aux personnes qui utiliseront les instruments d'acquérir de l'expérience pratique.
- Le LNM offre un soutien continu et des conseils techniques aux personnes qui utilisent les instruments. Ce soutien comprend un rigoureux programme d'assurance de la qualité, qui permet de confirmer que les instruments donnent toujours des résultats fiables.
- Le LNM a entrepris des études scientifiques sur les tests et les fournitures servant au diagnostic au point de service pour aider les laboratoires provinciaux à décider s'ils adopteront ces tests en vue d'une utilisation dans les milieux cliniques. Ces études sont menées en collaboration avec des laboratoires provinciaux et des cliniciens afin de déterminer si les tests donnent de bons résultats dans des conditions cliniques réelles. Les résultats sont communiqués à Santé Canada, qui en tient compte dans son examen scientifique des demandes d'autorisation en vertu de l'arrêté d'urgence visant à accélérer l'accès aux instruments médicaux liés à la COVID-19.
- Les résultats concernant l'exactitude des tests diagnostiques sont communiqués aux fabricants, à tous les laboratoires provinciaux et à Santé Canada afin d'augmenter la quantité de données probantes à cet égard.
- Les priorités du LNM sont toujours l'accès aux réactifs pour les tests, l'évaluation des tests rapides utilisables au point de service ainsi que l'accès aux trousse de dépistage autorisées afin que les provinces et les territoires soient équipés pour augmenter le nombre de tests en fonction de leurs besoins.

[APG]



Qu'est-ce qu'un test de diagnostic au point de service?

- Les tests de diagnostic au point de service sont effectués à l'endroit et au moment où des soins sont donnés, comme à l'hôpital ou dans un cabinet de médecin, et permettent d'obtenir les résultats sans qu'il soit nécessaire d'envoyer les échantillons à un autre laboratoire.
- Les tests moléculaires utilisés au point de service pour détecter les cas actifs de COVID-19 sont similaires aux tests d'amplification en chaîne par polymérase (PCR) utilisés dans les laboratoires ordinaires dans la mesure où des échantillons sont prélevés dans le nez ou la gorge à l'aide d'un écouvillon.
- Les échantillons sont ensuite analysés sur place au moyen d'un instrument automatisé capable de détecter des séquences d'ADN, tel que GeneXpert. Il faut de 30 à 60 minutes pour obtenir les résultats. Aucun professionnel de laboratoire ne doit être présent.
- L'utilisation de technologies au point de service représente un moyen novateur d'assurer l'accès à des services de diagnostic pour les communautés et les populations ayant de la difficulté à obtenir des services de laboratoire traditionnels.

Disponibilité des équipements et des fournitures pour le dépistage de la COVID-19 au point de service

- Il y a une pénurie de fournitures pour le dépistage de la COVID-19 au point de service à l'échelle mondiale.

Santé Canada a approuvé un instrument de diagnostic de la COVID-19 au point de service destiné à une distribution commerciale, à savoir le test Xpert Xpress SARS-CoV-2 de Cepheid.

- L'examen d'une demande relative à un test au point de service qui semble prometteur est actuellement en cours, et le Ministère s'attend à recevoir une autre demande avant la fin du mois de juin.
- Les scientifiques du LNM sont en train d'étudier le meilleur moyen d'optimiser les fournitures pour le dépistage au point de service et d'établir une stratégie nationale de distribution pour répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables.
- L'ASPC croit à l'importance de continuer à fournir un approvisionnement en tests de diagnostic de la COVID-19 aux provinces et aux territoires de façon continue. Les quantités actuelles d'instruments de dépistage Xpert Xpress SARS-CoV-2 et de réactifs demeurent limitées compte tenu de la pénurie mondiale de fournitures pour le dépistage au point de service.
- Lorsque l'ASPC recevra un plus grand nombre d'appareils et de cartouches de test et que les fournitures nécessaires seront disponibles, on pourra envisager une augmentation progressive de l'utilisation du test Xpert Xpress SARS-CoV-2.

[APG]



Mise en commun des échantillons

- La mise en commun des échantillons est une approche diagnostique qui consiste à regrouper des échantillons par lots avant de les insérer dans des appareils de dépistage. Si le résultat du lot est négatif, les professionnels du laboratoire peuvent exclure tous les échantillons comme ayant donné un résultat négatif. Si le résultat du lot est positif, chaque échantillon est testé individuellement pour déterminer lesquels parmi le lot sont positifs.
- La mise en commun des échantillons est une approche utilisée pour augmenter le débit et préserver les fournitures de laboratoire. La difficulté consiste à s'assurer que les résultats sont toujours exacts (c'est-à-dire spécifiques et sensibles). Les professionnels des laboratoires doivent mener des études pour confirmer l'exactitude des résultats obtenus avant que la mise en commun des échantillons ne soit pratiquée.
- Les scientifiques du LNM ont mené des études et ont confirmé que les résultats obtenus par la mise en commun d'échantillons de laboratoire pour les instruments utilisés au point de service dans des milieux cliniques et éloignés sont exacts. C'est une découverte très importante étant donné la pénurie mondiale de fournitures de laboratoire pour ces appareils, et la mise en commun permettra d'accroître les ressources.

Plans de déploiement précis

- Au 9 juin, le LNM a déployé 28 instruments de dépistage dans les communautés éloignées :
 - 1 en Colombie-Britannique
 - 5 en Saskatchewan
 - 5 dans le nord du Manitoba
 - 3 dans le nord-ouest de l'Ontario
 - 2 au Nunavut
 - 3 dans les Territoires du Nord-Ouest
 - 3 au Yukon
 - 3 au Québec
 - 3 à Terre-Neuve-et-Labrador
- Les instruments sont déployés sur la base d'une analyse des besoins, fruit d'une coordination avec les provinces et territoires et Services aux Autochtones Canada, afin que les collectivités les plus à risque soient équipées en cas d'épidémie de COVID-19.
- Le risque est évalué en fonction de l'éloignement, de la proximité avec les laboratoires centralisés et des difficultés logistiques liées au transport des échantillons en raison des conditions météorologiques et de la fréquence des vols. Les évaluations des risques sont aussi fondées sur les caractéristiques démographiques des membres de la collectivité pour déterminer les personnes les plus susceptibles de souffrir de complications liées à la COVID-19.

Instruments dans les Territoires du Nord-Ouest

- Au 8 juin, l'ASPC avait fourni aux Territoires du Nord-Ouest (T. N.-O.) deux instruments de dépistage au point de service GeneXpert Quad et un instrument de dépistage à

[APG]



16 canaux GeneXpert, en plus d'une certaine quantité de cartouches de test (pour 160 tests) de la COVID-19.

- L'ASPC entend continuer à fournir un approvisionnement en tests de dépistage de la COVID-19 aux T. N.-O. de façon continue. Les ressources que la compagnie alloue à l'ASPC restent limitées, compte tenu de la pénurie mondiale de fournitures pour le dépistage au point de service. L'ASPC est en constante communication avec les T. N.-O. et les autres provinces et territoires en ce qui concerne leurs besoins et leurs pratiques en matière de dépistage.

Approche nationale en matière de tests de laboratoire destinés au dépistage de la COVID-19

- Au Canada, même s'il existe des différences régionales, des signes montrent que nos efforts collectifs contribuent à ralentir l'épidémie de COVID-19.
- La COVID-19 continuera à faire 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 qui ont été en contact étroit avec une personne contaminée et pour prévenir les flambées épidémiques dans la communauté. L'accès au dépistage est un élément essentiel visant à surveiller la résurgence de cas, à mesure que les gens reprennent leurs activités quotidiennes. Ainsi, on pourra intervenir plus rapidement et éviter la propagation à grande échelle.
- Les tests jouent également un rôle important dans **la prise de décisions éclairées concernant les mesures de santé publique**. Le changement au nombre de cas dirige ces décisions. Par exemple, une diminution du nombre de résultats positifs peut aider à prendre des décisions visant la levée progressive de certaines mesures de santé publique, tandis qu'une augmentation du nombre de résultats positifs dans une communauté donnée mènerait à la prolongation ou à la réintroduction de mesures de prévention de la transmission de l'infection.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a préparé un document d'orientation pour **favoriser une approche nationale en matière de tests de dépistage au Canada** et pour optimiser l'utilisation des ressources locales pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens dans tout le pays. Ce document d'orientation a été approuvé par le Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur la COVID-19.
- Les différences régionales dans l'épidémiologie de la COVID-19 et l'action de santé publique détermineront les modalités de la mise en application de ce document d'orientation par les provinces et les territoires, en tenant compte du contexte local.
- En matière de dépistage de la COVID-19, **différents types de tests** sont utilisés à des fins variées.

[APG]



- Les **tests moléculaires** détectent la présence du SRAS-CoV-2 et sont utilisés pour diagnostiquer l'infection par le virus responsable de la COVID-19. Des échantillons sont prélevés dans le nez ou la gorge à l'aide d'un écouvillon et envoyés à un laboratoire pour analyse. De nombreux échantillons peuvent être analysés ensemble dans un laboratoire qui dispose de l'équipement approprié, et les résultats sont obtenus en un à trois jours. Cette technologie diagnostique est considérée comme le moyen le plus efficace d'analyser un grand nombre d'échantillons. Cela permet aux autorités de santé publique de prendre des mesures pour mettre fin à la transmission.
- Le document d'orientation recommande d'offrir les tests moléculaires de diagnostic de la maladie **en priorité aux personnes qui présentent des symptômes, même légers, de COVID-19.**
- En offrant un test de dépistage aux personnes **qui ont des symptômes**, nous pouvons :
 - identifier, isoler et soigner les personnes qui ont contracté la COVID-19;
 - identifier les personnes qui ont été en contact avec un porteur du virus;
 - mettre en œuvre des mesures de santé publique pour arrêter la transmission.
- À mesure que l'incidence (nouvelles infections) diminue, offrir un test à toutes les personnes qui ont des symptômes permettra également de déterminer si la transmission communautaire se poursuit ou s'il existe de nouvelles sources de transmission communautaire.
- Offrir un test de dépistage aux personnes qui présentent des symptômes est également **la meilleure stratégie** parce que les tests donnent des résultats plus précis en présence de symptômes.
- La capacité des tests moléculaires à établir correctement si une personne qui subit un dépistage est réellement infectée par le virus à l'origine de la COVID-19 est liée à la quantité de virus ou charge virale de cette personne.
- Lorsqu'une personne infectée a une faible charge virale, ce qui se produit au tout début de la maladie ou pendant la phase de rétablissement, le résultat d'un test peut être un **faux négatif**. Autrement dit, le virus peut être présent, mais non détecté au moyen d'un test de dépistage pendant certains stades de la maladie.
- Les résultats des tests sont utilisés pour éclairer les décisions en matière de prise en charge individuelle des patients et de mesures de santé publique à l'échelle de la population. Par conséquent, les faux négatifs pourraient conduire à une prise en charge inappropriée des patients ou donner à ces derniers un faux sentiment de sécurité pouvant les amener à ne pas respecter les mesures de santé publique (hygiène des mains, hygiène en cas de toux, éloignement physique, etc.) et à transmettre le virus aux autres sans le savoir. À l'échelon de la population, ces résultats faussement négatifs pourraient entraîner la levée prématurée de mesures de santé publique.

[APG]



Pour un public ayant des connaissances techniques ou cliniques

Les tests moléculaires comportent des limites importantes :

- *La sensibilité varie à mesure que progresse la maladie : l'exactitude du test d'amplification en chaîne par polymérase (PCR) est directement liée à la présence de matériel génétique du virus. Certaines études indiquent que la charge virale maximale se produit juste avant l'apparition des symptômes ou la première journée où ils se manifestent, tandis que d'autres études indiquent que la charge virale augmente chez certains patients, et atteint son maximum lors de la deuxième ou de la troisième journée de la maladie. Un dépistage précoce ou tardif pendant le rétablissement pourrait avoir une incidence sur la sensibilité du test.*
- *L'efficacité du test PCR chez les personnes asymptomatiques est inconnue. Elle est difficile à étudier chez cette population parce qu'il est impossible de savoir depuis combien de jours une personne sans symptôme est malade. Une fois que les tests sérologiques seront plus fiables, il pourrait être possible de déterminer l'efficacité du test PCR chez ce groupe de personnes en comparant les résultats avec le statut sérologique final.*
- *La spécificité est élevée, mais la possibilité de faux positifs existe quand même. Même s'il est très rare que le test PCR pour le SRAS-CoV-2 donne un faux positif (qui s'explique en raison de la présence d'une séquence d'ARN d'un autre virus qui est suffisamment similaire), ce test peut, en raison de sa nature, donner des résultats non spécifiques qui se situent à la limite des paramètres de dépistage. Ces résultats non spécifiques peuvent être difficiles à distinguer de ceux des patients ayant une faible charge virale, ce qui peut entraîner un faux positif.*
- Il n'est généralement pas recommandé d'offrir un test de dépistage aux personnes asymptomatiques. Toutefois, il y a des milieux à risque où il peut être avantageux d'offrir, dans certaines situations, un test de dépistage à des personnes et à des groupes asymptomatiques. Par exemple, un test de dépistage administré à une personne asymptomatique peut être utile dans un milieu local ou dans certaines circonstances, comme pour retracer les contacts et gérer une flambée au sein d'un groupe vulnérable dans un milieu à haut risque (comme les établissements de soins de longue durée).
- **Dans certains contextes locaux ou dans certaines circonstances particulières**, par exemple pour la recherche de contacts ou la gestion d'une flambée épidémique touchant un groupe vulnérable en milieu à haut risque (p. ex. un établissement de soins de longue durée), offrir un test de dépistage à une personne asymptomatique peut être indiqué.
- L'efficacité globale du recours aux tests de dépistage de l'infection par le virus de la COVID-19 dépend de **leur utilisation auprès des bonnes personnes, au bon moment et au bon endroit**. Cette approche repose en grande partie sur la capacité des personnes ayant des symptômes évocateurs de la COVID-19 à demander et à obtenir un test de dépistage.

[APG]



- Le pourcentage de tests positifs est un bon indicateur qui nous dit si nous dépistons les bonnes personnes, ou si nous allons les chercher trop loin. Les taux global de résultats positifs au Canada demeurent entre 3 et 7 %, ce qui représente une bonne portée, permettant une détection précise. Le document d'orientation précise également que, selon les caractéristiques épidémiologiques locales, un dépistage peut être effectué chez des personnes asymptomatiques dans le cadre d'une étude pilote ou d'activités de surveillance afin d'acquérir des connaissances qui permettent de prendre des décisions fondées sur des données probantes.
- À la mi-mai, le volume des tests de dépistage quotidiens au Canada a doublé par rapport au mois précédent, grâce aux laboratoires qui ont augmenté leur capacité d'effectuer des tests.
- Le nombre de tests augmente ou diminue dans certaines régions, selon le nombre de cas de maladie respiratoires qui circulent au cœur de la population. Voilà pourquoi il importe d'augmenter et de maintenir une forte capacité de dépistage; nous devons être en mesure d'effectuer suffisamment de tests de dépistage s'il y a résurgence de COVID-19, ou d'autres maladies respiratoires qu'enclenche la saison grippale, afin de pouvoir distinguer la COVID-19 des autres maladies respiratoires infectieuses.
- Pour aider les autorités de santé publique provinciales, territoriales et locales à **considérer des stratégies de dépistage** à leur échelon, le document d'orientation présente les considérations et les objectifs concernant les tests à offrir à certains groupes de personnes, à savoir :
 - les enfants et les jeunes;
 - les travailleurs de la santé et le personnel des établissements de santé;
 - les résidents et le personnel des établissements de soins de longue durée, des prisons, des refuges et des camps de chantier;
 - les patients hospitalisés;
 - les membres des communautés éloignées, isolées, rurales ou autochtones;
 - les voyageurs présentant des symptômes qui sont repérés aux points d'entrée au Canada.
- Pour effectuer des dépistages dans les **communautés rurales, éloignées, isolées ou autochtones**, il faut en général expédier les échantillons à des laboratoires, ce qui augmente le temps requis pour obtenir les résultats et prendre ensuite les mesures appropriées. De plus, dans certains milieux à haut risque (p. ex. les établissements de soins de longue durée), il est essentiel de disposer de tests permettant d'obtenir des résultats sans devoir envoyer des échantillons à un laboratoire.
- Dans ces circonstances, le document d'orientation recommande, dans la mesure du possible, l'utilisation de **tests moléculaires au point d'intervention** pour les personnes qui ont des symptômes de la COVID-19. Dans le cas des tests de dépistage au point d'intervention, les échantillons sont prélevés dans le nez ou la gorge à l'aide d'un

[APG]



écouvillon et analysés sur place, par exemple à un laboratoire d'hôpital ou au cabinet du médecin, sans envoi à un laboratoire extérieur. Les résultats peuvent être prêts dans les 30 à 60 minutes.

- La technologie des tests au point d'intervention ne permet d'analyser qu'un nombre limité d'échantillons dans un appareil spécialisé unique et elle devrait donc être utilisée en priorité dans les lieux où elle a le plus d'impact, comme les communautés rurales, éloignées, isolées ou autochtones.
- Un troisième type de test, autorisé depuis peu au Canada, est le **test sérologique**, une analyse de sang qui détecte la présence d'anticorps propres au virus dans les échantillons sanguins, indiquant si une personne a déjà été infectée par le virus de la COVID-19.
- Ce type de test peut aussi être utilisé pour déterminer avec plus de précision l'étendue de la contamination par le virus au Canada, pour estimer le risque de nouvelles vagues d'infections et pour étudier l'immunité potentielle des personnes qui ont été infectées.
- Le gouvernement du Canada a créé le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19. Ce groupe de travail catalysera, appuiera et harmonisera la conception et la mise en œuvre rapide d'études ou d'enquêtes basées sur la population qui produiront les premières estimations fiables de l'immunité au SRAS-CoV-2 parmi les populations prioritaires ainsi que la population globale à l'échelle du pays.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada appuiera le groupe de travail en établissant des normes relatives aux tests et en offrant du soutien lié l'acquisition de trousse de dépistages commerciales pour faciliter l'efficacité et la normalisation des activités du groupe de travail.
- Des enquêtes nationales à la fois rapides et représentatives offrent un instantané de la situation actuelle et éventuelle si une deuxième vague d'infection survenait. Ces enquêtes peuvent également indiquer le taux potentiel d'exposition des populations vulnérables, comme les communautés autochtones et les résidents des maisons de soins infirmiers et des établissements de soin de longue durée.
- Lorsqu'un vaccin sera accessible, des enquêtes sérologiques pourront également aider à éclairer des décisions majeures en matière de santé publique.

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

[APG]



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 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'endiguement 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'endiguement des écloisions, mais aussi pour

[APG]



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.
- 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.

Application de notifications d'exposition

- Le gouvernement du Canada met au point une nouvelle application mobile nationale qui servira à informer les utilisateurs de toute exposition possible à la COVID-19 au Canada et qui sera d'abord mise à l'essai en Ontario.
- L'application, qui intègre la technologie de notifications d'exposition fournie par Apple et Google, est conviviale et garantit la confidentialité des données.
- Dotée de la technologie Bluetooth, l'application avertira les utilisateurs s'ils ont eu un contact rapproché avec un autre utilisateur ayant, par la suite, obtenu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19.
- Protéger les renseignements personnels des Canadiens est la priorité du gouvernement du Canada. L'application fera l'objet d'une évaluation rigoureuse en matière de confidentialité, et toutes les données qui y seront saisies seront protégées et conservées en toute sécurité.
- Grâce à l'application de notifications d'exposition, nous pourrions tous veiller à notre santé et à notre sécurité au fur et à mesure de la levée des restrictions et de la relance de l'économie.
- Même si les Canadiens ne seront pas obligés d'utiliser l'application de notifications d'exposition, plus ils seront nombreux à le faire, plus elle permettra de prévenir les nouveaux cas. L'idéal serait que 60 % des Canadiens s'en servent.
- L'application sera offerte gratuitement à l'échelle nationale et accessible à tous les Canadiens dès son lancement. Cependant, la fonction de déclaration des expositions sera lancée progressivement dans chaque province et chaque territoire, en collaboration avec les autorités de santé publique. Les résidents de l'Ontario seront en mesure de recevoir des notifications d'exposition dans les prochaines semaines.
- Conformément aux principes du gouvernement numérique, nous avons l'intention de communiquer de façon ouverte et transparente avec les Canadiens au sujet du développement et de la mise en œuvre de cette application.
- Cette application fait partie de toute une série d'outils et de documents d'orientation élaborés par le gouvernement du Canada pour ralentir la propagation de la COVID-19.

[APG]



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

- ESBE Scientific a expédié les écouvillons entre le 28 mars et le 25 juin 2020 à différents endroits au Canada.
- Le 11 avril 2020, puis une nouvelle fois le 25 juin, l'entreprise a émis un avis de rappel urgent en raison d'un problème de contamination des écouvillons de dépistage. Dans les deux cas, l'entreprise a volontairement rappelé le produit et s'est engagée à prendre des mesures correctives et à remplacer le produit.
- Les laboratoires provinciaux et territoriaux de santé publique ont immédiatement été avisés des rappels. Tous les laboratoires de santé publique qui ont reçu les écouvillons rappelés ont été avisés du problème le 25 juin. Il a été demandé aux destinataires de retourner au distributeur tous les écouvillons non utilisés.
- Santé Canada a travaillé avec l'entreprise pour veiller à ce que les rappels se déroulent sans heurt et a publié tous les rappels de produits de santé dans sa [base de données de rappels et d'avis](#).
- Santé Canada continuera de travailler avec le fabricant pour s'assurer que les mesures correctives requises sont prises et que les protocoles appropriés sont respectés.

[APG]



- Le gouvernement du Canada a octroyé des contrats en vue d'obtenir plus de 23 millions d'écouvillons de divers fournisseurs et a produit ou fournit d'autres articles nécessaires pour les tests en laboratoire afin d'appuyer les provinces et les territoires. Il cherche actuellement des façons d'assurer un approvisionnement constant et sécuritaire d'écouvillons stériles, y compris des options pour produire et stériliser des écouvillons au Canada.
- L'Agence de la santé publique du Canada continue de travailler avec les provinces et les territoires pour déterminer leurs besoins en fournitures médicales en vue de passer des commandes en lot.
- Services publics et Approvisionnement Canada continue de dresser la liste des fournisseurs capables de répondre aux besoins du Canada.
- Santé Canada s'emploie à s'assurer que les écouvillons comportant de nouvelles caractéristiques ou que les écouvillons fabriqués après une restructuration répondent aux normes d'innocuité et d'efficacité.
- ESBE Scientific possède une licence d'établissement pour les instruments médicaux valide (numéro d'entreprise 103659).

Si l'on insiste...

- Les écouvillons sont stériles et ne présentent pas de risque pour les patients puisque le problème est lié au médium de transfert en gel utilisé pour entreposer l'échantillon et non à l'écouvillon en tant que tel.
- En date du 9 juillet 2020, Santé Canada a reçu un seul rapport d'incident obligatoire concernant le matériel rappelé. Ce rapport était lié au bris d'un écouvillon découlant d'une erreur commise par l'utilisateur.

Dépistage de la COVID-19 dans des cliniques privées

- Le dépistage est un pilier essentiel de l'intervention canadienne contre la pandémie de COVID-19. Le dépistage permet la prévention et la détection des cas, ainsi que la prise en charge du virus par la santé publique.
- Selon les lignes directrices et les critères concernant le dépistage élaborés par nos responsables de la santé publique, le dépistage devrait être offert gratuitement à toutes les personnes au Canada qui correspondent aux lignes directrices et aux critères pour le dépistage fixés par nos responsables de la santé publique.
- Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux demeurent déterminés à travailler ensemble pour veiller à ce que l'accès au dépistage de la COVID-19 soit fondé sur les conseils des chefs de file en santé publique.



Modifications à l'autorisation de la trousse de dépistage Spartan

- Les Canadiens ont besoin de résultats de tests de diagnostic exacts pour freiner la propagation de la COVID-19 au pays.
-
- Une fois que le ministère de la Santé du Canada autorise des trousse de dépistage, il continue de s'assurer qu'elles sont sécuritaires et efficaces. En cas de doutes, Santé Canada prend les mesures qui s'imposent pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.
-
- Santé Canada a imposé des conditions d'autorisation de la trousse de dépistage de Spartan pour en limiter la vente à des fins de recherche seulement, jusqu'à ce que nous recevions une preuve suffisante de son rendement clinique.
-
- Le 23 juin 2020, Santé Canada a autorisé l'essai clinique de Spartan afin d'évaluer l'efficacité de diverses méthodes de prélèvement à utiliser avec le système de Spartan pour la COVID-19.
-
- Spartan présentera un rapport d'étude final quand l'essai clinique sera réalisé.
-
- Spartan devra réaliser un deuxième essai clinique pour démontrer l'efficacité clinique du nouveau type d'écouvillons relevé lors du premier essai clinique.
- Santé Canada continue 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

- Spartan n'a pas encore fourni les renseignements cliniques nécessaires au retrait des conditions d'autorisation du produit.
-
- En date du 13 juillet 2020, Santé Canada n'avait pas reçu de demande de deuxième essai clinique.
-
- Santé Canada n'a pas annulé l'autorisation parce que le produit fonctionne bien en laboratoire. Le produit de Spartan peut continuer d'être vendu à des fins de recherche.

Messages clés supplémentaires sur l'autorisation

- Le 26 mars 2020, Santé Canada a émis une autorisation assortie de conditions à Spartan Bioscience Inc. pour l'utilisation du Cube Spartan.
- 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.

[APG]



- Le 1^{er} mai 2020, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a soumis à Santé Canada son rapport final sur les essais cliniques réalisés 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, il y a eu des problèmes de rendement dans l'essai clinique. Ces problèmes peuvent être liés aux écouvillons protégés par des droits exclusifs qui ne recueilleraient pas assez de matière muqueuse pour le dépistage.
- Santé Canada a imposé des conditions à l'autorisation de la trousse de dépistage Spartan 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.

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 2020 et confirmé qu'elle avait distribué 5 500 trousse de dépistage à quatre organismes de santé publique à des fins de recherche dans un contexte clinique :
 - 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.
- À la demande de Santé Canada, l'entreprise a émis un rappel volontaire partiel du produit, afin d'éviter qu'il ne soit utilisé dans un contexte de dépistage.
- Santé Canada a limité la vente des trousse de dépistage à la recherche jusqu'à ce que l'entreprise fournisse des preuves adéquates du rendement clinique du produit.

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, des entreprises demandent au LNM de procéder à des examens scientifiques et d'évaluer le rendement de matériel de diagnostic comme les trousse de dépistage de la COVID-19.
- 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 et qu'elles peuvent être utilisées pour obtenir des résultats fiables et exacts pour le diagnostic de la COVID-19.
- Cette fonction de vérification fait partie de la recherche scientifique et est indépendante du processus d'approbation réglementaire de Santé Canada. Bien que le processus d'évaluation soit distinct du processus d'autorisation de Santé Canada, le LNM travaille

[APG]



en étroite collaboration avec Santé Canada pour mettre en commun les connaissances acquises dans le cadre du processus d'examen.

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.

Autorisation d'écouvillons imprimés en 3D en vertu de l'Arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés contre la COVID-19

- Pour faire face à la pandémie de COVID-19, Santé Canada continue d'autoriser des instruments médicaux dans le cadre d'un processus d'examen réglementaire accéléré.
- Santé Canada a autorisé l'écouvillon nasopharyngé imprimé en 3D CANSWAB le 23 juin 2020. C'est le premier écouvillon imprimé en 3D qu'autorise le Ministère.
- Le CANSWAB sera utilisé par les professionnels de la santé pour prélever des échantillons chez les patients en vue du diagnostic de la COVID-19. L'écouvillon est une tige mince, flexible et transparente dont l'extrémité est recouverte de poils texturés permettant de recueillir l'échantillon.
- L'écouvillon a été autorisé en vertu de l'Arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux liés à la COVID-19, qui permet à Santé Canada d'autoriser des instruments dans le cadre d'un processus d'examen scientifique accéléré. Aucun autre pays ne l'a encore autorisé.
- Les instruments imprimés en 3D doivent remplir les mêmes critères relatifs à l'innocuité, à la qualité et à l'efficacité que les instruments fabriqués d'autres façons. Santé Canada a établi que le CANSWAB satisfaisait à ces exigences dans le cadre du processus d'autorisation en vertu de l'Arrêté d'urgence.
- La liste des instruments autorisés en vertu de l'Arrêté d'urgence se trouve à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/autres.html>.
- Santé Canada continue de surveiller l'innocuité, la qualité et l'efficacité de tous les instruments médicaux servant au diagnostic, au traitement, à l'atténuation des méfaits et à la prévention de la COVID-19 une fois qu'ils sont sur le marché. Comme pour tous les instruments médicaux, les fabricants sont tenus de respecter des exigences strictes concernant l'innocuité des produits après leur mise en marché, notamment le signalement obligatoire de tout problème, les procédures de rappel et le traitement des plaintes.

Si l'on insiste sur le rôle d'ISDEC

[APG]



- ISDEC et Services publics et Approvisionnement Canada continuent d'appuyer activement les industries canadiennes afin d'accroître la capacité de fabrication nationale, notamment grâce au réoutillage des installations pour permettre la production d'équipement et de fournitures (ventilateurs, masques chirurgicaux et trousse de dépistage).
- Grâce aux efforts déployés, le gouvernement du Canada continue de conclure de nouvelles ententes d'achat avec des entreprises canadiennes qui sont en mesure de fournir l'équipement requis d'urgence.
- L'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada et le Conseil national de recherches du Canada jouent un rôle essentiel dans ce processus en effectuant des examens techniques pour vérifier si les produits respectent les spécifications du gouvernement du Canada concernant la COVID-19, qui sont énoncées sur le site [Web Achats et ventes](#) de Services publics et Approvisionnement Canada.

Si l'on insiste sur l'entreprise

- **Les écouvillons sont fabriqués par Precision ADM**, une entreprise d'ingénierie et de fabrication dont le siège social est situé à Winnipeg, au Manitoba.
- C'est la première autorisation obtenue par Precision ADM au Canada en vertu de l'Arrêté d'urgence.

Si l'on insiste sur le rôle du Conseil national de recherches

- En mai 2020, le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a confié la responsabilité des essais de vérification des écouvillons au Conseil national de recherches.
- Les critères d'évaluation sont fondés sur les lignes directrices existantes de Santé Canada et des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis.
- Le processus de mise à l'essai consiste à :
 - évaluer l'écouvillon pour déterminer s'il fonctionne bien et ne cause aucun inconfort (c'est-à-dire s'il peut être inséré dans le nez d'une personne sans lui faire de tort);
 - déterminer si l'écouvillon peut absorber et laisser sortir une quantité suffisante de virus par comparaison à l'écouvillon de référence du Laboratoire national de microbiologie;
 - fournir une rétroaction en temps réel aux entreprises.

Test à faire à la maison

- Un diagnostic précoce est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- Santé Canada est disposé à examiner toutes les solutions de test, y compris celles qui font appel à l'auto-prélèvement et celles qui permettent d'effectuer le test à domicile, à des fins de dépistage pour permettre aux gens avec ou sans symptômes, qui souhaitent

[APG]



surveiller leur état de santé, de le faire.

- La santé et la sécurité des Canadiens constituent notre priorité. Avant qu'il soit autorisé au Canada, chaque produit doit faire l'objet d'une évaluation rigoureuse dans le cadre du processus réglementaire de Santé Canada qui vise à s'assurer que les produits sont appuyés de preuves suffisantes quant à leur sûreté, leur efficacité et leur qualité.
- Le gouvernement du Canada travaille actuellement avec des entreprises au Canada et à l'étranger qui cherchent à mettre au point de nouvelles technologies de test.
- Le ministère de la Santé a aussi signé l'Arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19 qui permet d'accélérer l'accès aux tests liés à la COVID-19 au Canada; certains de ces tests ont déjà été homologués par Santé Canada.
- Santé Canada a homologué un certain nombre d'instruments de test de la COVID-19 précis et fiables qui utilisent des échantillons prélevés à l'aide de méthodes autres que l'écouvillonnage du nasopharynx, notamment l'écouvillonnage oropharyngé, l'écouvillonnage nasal et le prélèvement d'expectorât. Le Ministère se fonde sur la preuve qui lui est fournie par le fabricant de l'instrument pour établir les types d'échantillons autorisés.
- Voici la liste exhaustive des instruments de test de la COVID-19 homologués par Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/liste.html>.
- La santé et la sécurité des Canadiens constituent notre priorité absolue. Nous nous engageons à obtenir pour les Canadiens l'accès aux outils dont ils ont besoin pour lutter contre la propagation de la COVID-19 au Canada.

Si l'on vous interroge au sujet de l'approbation d'un instrument de test à domicile par la FDA aux États-Unis

- Nous savons que la FDA américaine a homologué le test de dépistage RT-PCR de la COVID-19 dont le prélèvement d'échantillon liquide se fait à domicile.
- L'échantillon est prélevé à domicile et envoyé à un laboratoire où le test est effectué. Les échantillons sont assujettis à des exigences strictes en matière de transport.
- D'autres organismes de réglementation à l'étranger, y compris la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis, n'ont pas encore homologué de trousse de test de la COVID-19 dont toutes les étapes s'effectuent à domicile.
- Santé Canada est disposé à examiner toutes les méthodes novatrices de test dès qu'elles seront offertes.

Si l'on vous interroge au sujet de l'avis de Santé Canada de juin 2020

[APG]



- En juin 2020, Santé Canada a publié pour l'industrie une orientation précisant sa position sur les tests diagnostiques cliniques et au point de service. À l'époque, le Ministère a pris position sur l'usage de tests à domicile à des fins de diagnostic. Étant donné l'évolution de la pandémie, Santé Canada pourrait maintenant étudier les demandes de trousse d'autoprélèvement et de test à domicile pour fins de dépistage au lieu de diagnostic, pour permettre aux gens avec ou sans symptômes, qui souhaitent surveiller leur état de santé, de le faire.
- La désignation « clinique » pourrait englober les instruments destinés aux tests à domicile ou dans d'autres milieux de soins, par exemple dans le cabinet d'un médecin, en pharmacie, dans un centre de santé ou au chevet du patient en milieu hospitalier.

Santé Canada est disposé à examiner toutes les nouvelles méthodes de test dès qu'elles seront offertes. Article de revue à propos d'une étude sur le dépistage de la COVID-19 par la salive

- Un diagnostic rapide est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- Cette étude a comparé l'efficacité de l'outil d'autoprélèvement d'échantillons de salive à celle d'un écouvillonnage ordinaire pour la détection du virus qui cause la COVID-19.
- Neuf chercheurs, dont trois scientifiques du Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada, ont analysé les données sur les tests pour la COVID-19 effectués chez 1 939 personnes à un centre de dépistage d'Ottawa. Les personnes étaient classées dans l'une des deux catégories suivantes :
 - les personnes présentant des symptômes bénins;
 - les personnes asymptomatiques à haut risque.
- Tous les patients participant à l'étude ont subi un écouvillonnage nasal ou oropharyngé ordinaire effectué par un professionnel de la santé et ont eux-mêmes prélevé un échantillon de leur salive.
- Selon les résultats de cette étude, la COVID-19 a été détectée moins souvent avec l'outil d'autoprélèvement d'échantillons de salive OMNIgeneORAI qu'au moyen d'un écouvillonnage nasopharyngé traditionnel. Ces résultats diffèrent de données antérieures montrant une efficacité similaire chez les patients hospitalisés. La différence est probablement attribuable à la population de patients à l'étude, car les personnes ayant des symptômes bénins ont une charge virale plus faible que les patients hospitalisés, généralement plus malades.
- Même s'il est moins sensible, le test de salive présente de nombreux avantages :
 - il ne nécessite pas de personnel médical spécialisé ni d'équipement de protection individuelle;
 - il n'est pas douloureux;
 - il peut être effectué à l'extérieur des centres de dépistage (ce qui est utile pour les populations éloignées et vulnérables);
 - il peut être mieux toléré par les populations difficiles ou pédiatriques;

[APG]



- la matière virale ainsi prélevée peut être conservée à la température ambiante pendant le transport et l'analyse, tandis que la réfrigération est recommandée pour les écouvillonnages nasopharyngés.
- L'outil d'autoprélèvement de salive utilisé dans cette étude, appelé OMNIgene®-ORAL OM-505, est fabriqué par l'entreprise DNA Genotek Inc. La salive n'est pas un type d'échantillon actuellement autorisé par Santé Canada pour le dépistage de la COVID-19.
- D'autres études sont nécessaires pour déterminer quand il peut être préférable d'utiliser un test de salive, en trouvant un compromis entre la facilité de prélèvement et la réduction de la sensibilité.

Si l'on insiste sur le processus actuel de dépistage de la COVID-19 au Canada

- Selon les lignes directrices actuelles, un écouvillonnage nasopharyngé est nécessaire pour le dépistage de la COVID-19. Les échantillons prélevés dans la gorge ou le nez ne sont pas autorisés pour l'instant.
- Santé Canada n'appuie pas pour l'instant la réalisation de tests à domicile (qui peuvent comprendre des tests de salive) pour le dépistage de la COVID-19 parce qu'aucune trousse servant à cette fin n'a été examinée et homologuée par le Ministère. Les tests peuvent donc donner des résultats erronés.
- Avec les tests à domicile, il peut aussi être difficile pour le système de santé de recueillir en temps opportun des données exactes sur la propagation de l'infection, qui sont essentielles pour maîtriser une éclosion.
- Santé Canada examinera les données fournies par les fabricants pour décider s'il autorise ou non un test utilisant des échantillons de salive. Les fabricants devront montrer la fiabilité et l'exactitude du test pour ce qui est de la détection du virus ou des anticorps contre le virus dans l'échantillon de salive. Pour l'instant, Santé Canada n'a pas autorisé l'utilisation d'échantillons de salive avec un instrument de dépistage homologué.
- Santé Canada collabore avec les fabricants pour permettre la mise en marché d'instruments diagnostiques commerciaux afin d'accroître la capacité de diagnostic de la COVID-19 au Canada.
- L'accès à de nouveaux tests diagnostiques facilitera et accélérera le dépistage chez les patients au Canada. Jusqu'à présent, Santé Canada n'a pas autorisé la vente de tests de salive pour le dépistage de la COVID-19. Le Ministère a reçu une seule demande, qui concerne la trousse Quantivirus Sars-Cov-2 Multiplex Test Kit. Il étudie toutes les demandes relatives à la COVID-19 dans les plus brefs délais, sans compromettre la sécurité des patients. Pour en savoir plus, veuillez consulter la [liste des demandes relatives à des instruments de dépistage en cours d'évaluation](#).

[APG]



- À titre de mesure de santé publique d'urgence, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour accélérer l'accès aux instruments médicaux liés à la COVID-19. Grâce à cette mesure, de nouveaux tests diagnostiques sont offerts au Canada. La liste figure sur le [site Web](#) de Santé Canada.

Dépistage d'Antigènes

- Le 25 octobre 2020, Santé Canada a homologué la trousse de détection des antigènes Panbio, d'Abbott, pour le diagnostic de la COVID-19. Il s'agit de la première trousse de détection des antigènes homologuée par le Ministère.
- Les tests de détection des antigènes représentent l'une des nouvelles technologies pouvant être utilisées pour déterminer si une personne est infectée par le virus de la COVID-19. Ces tests décèlent la présence de protéines particulières associées au virus.
- Ce test nécessite le prélèvement d'un échantillon par écouvillonnage du nasopharynx et il ne devrait être effectué que par un professionnel de la santé. Il est conçu pour fournir des résultats en 20 minutes et doit servir uniquement pour les personnes qui présentent des symptômes (symptomatiques).
- Bien qu'ils soient plus faciles à utiliser et plus rapides, les tests de détection des antigènes peuvent être moins sensibles que les tests d'amplification en chaîne par polymérase (ACP) pour le dépistage de la COVID-19. Les résultats sont donc moins exacts.
- Jusqu'à présent, Santé Canada a autorisé la vente de 38 instruments de dépistage de la COVID-19 au Canada. On trouve la liste complète des instruments à l'adresse suivante : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/liste.html>.
- La santé et la sécurité des Canadiens constituent la priorité absolue du gouvernement. Avant d'être homologué au Canada, un test est soumis à une évaluation rigoureuse dans le cadre du processus réglementaire de Santé Canada afin de garantir qu'il existe suffisamment de données montrant son innocuité, son efficacité et sa qualité.

Si on insiste sur l'approvisionnement des tests de dépistage d'antigènes

- Le 6 octobre, le gouvernement du Canada a annoncé la signature d'une entente avec l'entreprise Abbott Rapid Diagnostics pour l'acquisition de 20,5 millions de tests de dépistage rapide d'antigènes.
- L'ASPC distribuera ces tests aux provinces et aux territoires pour les aider à accroître leur capacité de dépistage de la COVID-19.

Si l'on insiste sur l'exactitude des résultats du test

- Tout résultat négatif obtenu avec ce test est considéré comme « présumé », c'est-à-dire qu'il n'exclut pas entièrement la possibilité que le patient soit infecté. Les décisions concernant le traitement ou la nécessité de tests supplémentaires devraient être prises en collaboration avec le fournisseur de soins de santé du patient.

[APG]



- Si un patient obtient un résultat positif au test de détection des antigènes, il devrait suivre les instructions de son fournisseur de soins de santé au sujet de l'auto-isolement et du suivi.
- Selon les données cliniques du fabricant sur l'écouvillon protégé par des droits exclusifs, la **sensibilité** est de **91,4 %**, et la **spécificité** de **99,8 %***.

Messages supplémentaires

- Le gouvernement du Canada comprend qu'il est important d'accroître la capacité de dépistage, car un diagnostic précoce est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada. C'est pourquoi Santé Canada a accordé la priorité à l'examen de tous les types de tests de dépistage, y compris des nouvelles options et technologies novatrices.
- Santé Canada prend toutes les mesures à sa disposition comme organisme de réglementation afin d'offrir aux Canadiens et à notre système de santé autant d'options de dépistage que possible, le plus rapidement possible, sans compromettre la sécurité.
- Le 29 septembre, Santé Canada a publié un document à l'intention de l'industrie indiquant que les entreprises doivent montrer clairement que leur test de détection des antigènes respecte une norme minimale de sensibilité de 80 % pour que leur demande soit approuvée. Cette exigence vise à faire en sorte que les tests donnent des résultats fiables.
- Santé Canada surveille de près les nouvelles technologies et, lorsqu'il entend parler de nouveaux tests prometteurs qui ne sont pas encore offerts au Canada, il communique de façon proactive avec les fabricants pour les inciter à pénétrer le marché canadien.
- De plus, le gouvernement du Canada versera 4,28 milliards de dollars pour soutenir les provinces et les territoires afin qu'ils puissent augmenter leur capacité de dépistage, de recherche des contacts et d'échange de données sur la santé publique qui aideront à lutter contre la pandémie. L'objectif est de faire en sorte que les provinces et les territoires aient la capacité d'effectuer jusqu'à 200 000 tests de dépistage par jour, à l'échelle du pays.
- Le Canada possède l'un des meilleurs systèmes de réglementation des instruments médicaux au monde. Santé Canada prend des mesures pour s'assurer que les instruments médicaux satisfont aux exigences en matière d'innocuité, d'efficacité et de qualité avant de délivrer une homologation.
- Santé Canada étudie actuellement des demandes concernant d'autres tests rapides utilisables au point de service et il accordera la priorité aux nouvelles options de dépistage novatrices, comme aux autres tests rapides et aux tests à domicile.
- Santé Canada accueille favorablement les nouvelles technologies et il accordera la priorité aux demandes pour tous les types de trousse de dépistage. Seuls les tests dont l'exactitude et la fiabilité sont prouvées seront homologués.

[APG]



- Vous trouverez de plus amples renseignements sur les tests de dépistage [ici](#).

Précisions sur le rôle du LNM et les orientations du LNM en matière d'antigènes

- Le LNM de l'Agence de la santé publique du Canada assure un leadership scientifique essentiel pour la réponse du Canada à la COVID-19. Cela inclut la coordination avec les gouvernements et les laboratoires provinciaux et territoriaux, ainsi qu'avec Services aux Autochtones Canada, pour déployer des appareils et des fournitures de test au point de soins dans tout le Canada.
- Le LNM et Services publics et Approvisionnement Canada étudient activement la possibilité de fournir aux provinces et territoires des fournitures pour les tests de détection d'antigènes.
- Les tests rapides ne sont qu'un aspect de la stratégie des tests de dépistage du gouvernement du Canada.
- Depuis mars, nous avons travaillé sans relâche pour obtenir l'équipement et les fournitures nécessaires, y compris des tests, pour soutenir la réponse à la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada continue de travailler avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux pour évaluer les besoins permanents en matière d'équipement et de fournitures médicales. Nous travaillerons avec les provinces et les territoires afin de nous assurer que l'attribution des appareils puisse avoir le plus d'impact possible en fonction des points chauds de COVID-19 existants et futurs au Canada.
- Dans le cadre de ses efforts de recherche, le LNM de l'Agence de santé publique du Canada effectue une vérification des nouveaux dispositifs médicaux.
- Cette fonction de vérification des tests fait partie de la recherche scientifique et est indépendante du processus d'approbation réglementaire de Santé Canada. Bien que cette évaluation soit distincte du processus d'autorisation de Santé Canada, le LNM travaille en collaboration avec Santé Canada pour partager les connaissances acquises dans le cadre du processus de vérification.
- Les résultats sur l'efficacité des tests de diagnostic sont partagés avec les entreprises manufacturières, les laboratoires provinciaux et territoriaux et Santé Canada afin d'ajouter aux preuves sur la précision des tests de diagnostic.

Sur l'orientation provisoire

- Pour répondre à un besoin croissant de tests variés, le gouvernement du Canada, en collaboration avec ses partenaires territoriaux et provinciaux, a rédigé des lignes directrices provisoires sur l'utilisation des tests de détection rapide d'antigènes pour le diagnostic de l'infection à SARS-CoV-2.

[APG]



- Ces lignes directrices fournissent des renseignements sur l'utilisation des tests de détection rapide d'antigènes (RADT) pour le SARS-CoV-2 dans le cadre du système de santé publique.
- Il s'agit d'un domaine qui évolue rapidement à mesure que de nouveaux tests et technologies sont mis sur le marché et que les données sur l'efficacité et l'utilité augmentent.
- Les lignes directrices provisoires devraient être achevées dans les prochains jours (à déterminer) et seront périodiquement mises à jour au fur et à mesure de l'évolution de la science.

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.

[APG]



- 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.

Messages clés généraux concernant les tests sérologiques

- Les tests sérologiques permettent de dépister les anticorps spécifiques au virus. Les tests sérologiques confirment une exposition antérieure au virus qui provoque la COVID-19 en vérifiant la présence d'anticorps.
- Les tests sérologiques joueront un rôle important pour déterminer l'étendue de la propagation du virus.
 - 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.
- Les renseignements fournis grâce aux résultats des tests sérologiques pourraient également s'avérer précieux pour estimer l'immunité potentielle et les vulnérabilités de notre population.
- Les enquêtes sérologiques peuvent aussi favoriser la prise de décisions sanitaires importantes une fois qu'un vaccin sera disponible.

Messages clés concernant l'approbation des tests sérologiques de Santé Canada

- Après avoir effectué des examens scientifiques, Santé Canada vient d'autoriser la vente de cinq tests sérologiques :
 - test LIAISON^{MD} de DiaSorin (autorisé le 12 mai);
 - Abbott ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay (autorisé le 14 mai);
 - Elecsys^{MD} Anti-SARS-CoV-2 de Roche (autorisé le 5 juin);
 - Ortho Clinical Diagnostics VITROS Immunodiagnostic Products Anti-SARS-CoV-2 Total Reagent Pack (autorisé le 8 juin);
 - Abbott Laboratories Diagnostics Division SARS-CoV-2 IgG (autorisé le 11 juin).

[APG]



- Les tests sérologiques permettent de dépister les anticorps spécifiques au virus. Les tests sérologiques confirment une exposition antérieure au virus qui provoque la COVID-19 en vérifiant la présence d'anticorps.
- Santé Canada a autorisé les tests après avoir effectué des examens scientifiques étayés par des preuves afin de garantir que les tests donneront des résultats précis et fiables.
- Une liste complète des instruments de dépistage de la COVID-19 est disponible sur le site web de Santé Canada.
- Santé Canada continuera de se concentrer sur la santé et la sécurité des Canadiens tout en accélérant l'approvisionnement en produits de santé sécuritaires et efficaces liés à la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada a conclu un contrat avec Abbott Laboratories afin d'obtenir 140 000 trousse de dépistage sérologique.
- Ces trousse permettent de dépister une exposition antérieure à la COVID-19 et seront utilisées dans le cadre de projets de recherche qui sont coordonnés par le Groupe de travail sur l'immunité face 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

[APG]

- 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](#).
- 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

[APG]



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 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.

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](#).
- 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.

[APG]



- 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.
- La coprésidence du comité d'administration sera assurée par :
 - le D^r David Naylor, réputé pour ses qualités de responsable scientifique et universitaire et pour sa gestion réussie de grandes organisations complexes;
 - la D^{re} 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 D^r 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

[APG]



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.

Documents de référence sur la COVID-19 pour le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada

- Le gouvernement du Canada travaille de pair avec ses homologues provinciaux et territoriaux pour mettre en œuvre des mesures sanitaires qui endigueront la propagation de la COVID-19, y compris des tests en laboratoire pour la détection précoce de l'infection.
- Les laboratoires de santé publique du Canada travaillent ensemble au sein du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC) afin de diagnostiquer la COVID-19 selon les protocoles validés.
- Le RLSPC a mis au point deux documents d'orientation sur la manipulation sécuritaire des échantillons de SRAS-CoV-2 et publié un énoncé de principes sur les tests sérologiques.
 1. Les **pratiques exemplaires des laboratoires**, pour fournir aux professionnels de la santé publique des renseignements sur la façon sécuritaire de manipuler les échantillons des patients contenant le virus responsable de la COVID-19. On y trouve entre autres des recommandations sur le prélèvement et le transport en toute sécurité des échantillons pour leur analyse en laboratoire, ainsi que sur la façon adéquate d'effectuer un essai moléculaire (réaction en chaîne de la polymérase ou PCR en temps réel) pour obtenir des résultats exacts.
 2. Un document de protocole sur la manipulation des échantillons des patients qui contiennent des **agents pathogènes des voies respiratoires émergents**. D'abord conçu en réaction à l'écllosion du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) de 2003, il a été mis à jour afin de tenir compte du virus responsable de la COVID-19.
 3. Un **énoncé de principes sur les tests sérologiques au point de service** pour le dépistage du virus responsable de la COVID-19. Cet énoncé s'inscrit dans les recommandations de l'ASPC sur l'utilisation des tests sérologiques pour détecter la COVID-19 et précise les utilisations les plus adéquates des tests sérologiques au point de service.

[APG]



- Le RLSPC est un réseau de professionnels de laboratoires de santé publique fédéraux, provinciaux et territoriaux qui œuvrent ensemble au renforcement du système de santé publique canadien grâce à la coordination des services de laboratoire et à leur leadership.
- Avec la mise en œuvre de nouveaux tests de dépistage du virus responsable de la COVID-19, les laboratoires canadiens de santé publique mettent à profit les forces de leur réseau pour évaluer ces nouveaux tests afin d'en assurer l'exactitude tout en faisant la promotion d'une répartition rapide de la capacité de dépistage à l'échelle du pays.

Sur le RLSPC

- Créé en 2001, le RLSPC est un groupe national de professionnels de laboratoires de santé publique qui agit à titre d'interlocuteur privilégié pour les laboratoires fédéraux et provinciaux qui en sont membres.
- Le RLSPC sert de tribune aux dirigeants des laboratoires de santé publique, leur permettant ainsi d'échanger leurs connaissances et pratiques exemplaires. Le RLSPC mise sur ses forces conjuguées pour soutenir les efforts visant à permettre aux laboratoires d'intervenir de façon rapide et coordonnée, à l'échelle du pays, lorsqu'il y a une menace d'émergence ou de résurgence de maladies transmissibles comme la COVID-19 et l'influenza pandémique.
- Le RLSPC reconnaît la responsabilité des laboratoires de santé publique de protéger la santé des Canadiens en assurant la surveillance et l'intervention, des capacités au cœur des activités de tous les professionnels de la santé publique.

Autorisation par Santé Canada d'instruments de test in vitro pour le diagnostic de la COVID-19

- À la suite d'un examen scientifique, Santé Canada a autorisé la vente de cinq tests sérologiques :
 - test LIAISON® de Diasorin (autorisé le 12 mai);
 - test ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay d'Abbott (autorisé le 14 mai);
 - test Elecsys Anti-SARS-CoV-2 de Roche (autorisé le 5 juin);
 - produits d'immunodiagnostic anti-SARS-CoV-2 Vitros, ensemble total d'étalonnage, d'Ortho Clinical Diagnostics (autorisés le 8 juin);
 - test pour IgG du SARS-CoV-2 d'Abbott Laboratories Diagnostics Division (autorisé le 11 juin).
- Les tests sérologiques sont autorisés pour la détection d'anticorps spécifiques au virus. Ils 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 des analyses scientifiques fondées sur des preuves pour s'assurer que les tests fourniront des résultats précis et fiables.

[APG]



- La liste complète des instruments destinés au dépistage du virus de la COVID-19 se trouve sur le site Web de Santé Canada.
- Les tests sérologiques favoriseront une meilleure compréhension de l'état immunitaire des personnes infectées.
- 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.
- Le gouvernement du Canada a conclu avec Abbott Laboratories un marché pour 140 000 trousse de tests sérologiques.
- Ces trousse permettent de détecter les preuves d'une exposition antérieure à la COVID-19 et elles seront utilisées dans le cadre de projets de recherche coordonnés par le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 du Canada.
- Les tests sérologiques auront un important rôle à jouer pour suivre l'étendue de la contamination par le virus.
- L'information tirée des résultats de ces tests sérologiques pourrait également être utile et nous aider à réaliser des estimations de l'immunité potentielle et des vulnérabilités parmi nos populations.
- Le 23 avril, le gouvernement du Canada a lancé le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 qui doit mener un effort pancanadien de collecte d'échantillons sanguins pour dépister les traces d'infections de la COVID-19.
- Les membres du Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 travaillent également avec des représentants de collectivités autochtones de partout au pays afin de déterminer une approche spécifique visant la tenue de tests d'immunité dans ces collectivités.

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.

[APG]



- 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 les seuls qui 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.
- 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 de 20 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.
- 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

[APG]



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 l'examen 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, des entreprises demandent au LNM d'effectuer des examens scientifiques et d'évaluer le rendement de fournitures médicales comme les trousseaux de dépistage de la COVID-19.
- Le LNM évalue ces fournitures médicales liées à la COVID-19 pour s'assurer qu'elles sont conformes à l'étalon de référence utilisé dans les laboratoires de santé publique et qu'elles permettent d'obtenir des résultats fiables et exacts.
- Cette fonction de vérification fait partie de la recherche scientifique et est indépendante du processus d'approbation réglementaire de Santé Canada. Bien que ce processus soit distinct de celui d'examen scientifique du Ministère, le LNM travaille en étroite collaboration avec Santé Canada pour mettre en commun les connaissances acquises dans le cadre du processus d'évaluation.

Résultats définitifs des analyses sérologiques

- Le 8 septembre 2020, la [Société canadienne du sang](#) et le [Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19](#) du Canada ont publié les résultats de l'analyse de la totalité des échantillons provenant de donneurs de sang de neuf provinces afin de détecter la présence d'anticorps contre le SRAS-CoV-2.
- Selon les résultats, moins de 1 % des 37 373 échantillons de sang recueillis du 9 mai au 18 juin 2020 comportaient des anticorps contre le nouveau coronavirus.
- Les résultats semblent indiquer que seul 0,7 % des Canadiens en santé ont été exposés au SRAS-CoV-2. Ces résultats correspondent à ceux des analyses préliminaires réalisées en Colombie-Britannique et en Ontario.
- La présence d'anticorps indique qu'il y a eu infection au SRAS-CoV-2, et les études populationnelles de ce genre permettent d'établir le nombre de personnes ayant vraisemblablement été exposées au virus.

[APG]



- Ces premiers résultats témoignent d'un respect généralisé des mesures de santé publique, mais ils signifient aussi que la plupart des Canadiens demeurent vulnérables à l'infection.
- Avec l'augmentation des cas de COVID-19 observée dans certaines régions du pays, ces résultats montrent également l'importance de demeurer vigilant et de suivre les pratiques exemplaires en matière de santé publique.
- Santé Canada a approuvé les tests sérologiques qui sont utilisés pour la détection d'anticorps spécifiques au virus. Ces tests permettent de détecter la présence d'anticorps révélant une exposition antérieure au virus responsable de la COVID-19.
- Le recours à des tests sérologiques validés et efficaces pour la COVID-19 représente une étape importante de l'intervention de santé publique du Canada.
- Les enquêtes sérologiques menées auprès de la population générale et de sous-groupes à risque peuvent également orienter les décisions importantes en matière de santé publique une fois qu'un vaccin est accessible.

Groupe de travail sur l'immunité

- Le 23 avril 2020, le gouvernement du Canada a créé le Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 afin d'unifier les efforts d'analyse d'échantillons sanguins à l'échelle du pays pour détecter les signes d'infection à la COVID-19.
- Le Groupe de travail catalyse, soutient et harmonise la conception et la mise en application rapide d'études populationnelles qui donnent de premières estimations fiables de la présence d'anticorps contre le SRAS-CoV-2 dans la population générale et dans des populations prioritaires du Canada.
- Les enquêtes nationales rapides et représentatives donnent un aperçu de la situation actuelle et de ce à quoi il faut s'attendre advenant une deuxième vague d'infections. Ces enquêtes peuvent aussi faire la lumière sur le statut immunitaire de populations vulnérables telles que les collectivités autochtones et les résidents des maisons de soins infirmiers et des établissements de soins de longue durée.
- La réalisation de vastes enquêtes sérologiques (analyses de sang) auprès de la population canadienne permet de mesurer la portée et l'ampleur des cas de COVID-19 au pays.
- Ce travail doit être coordonné et exécuté avec soin afin de donner des résultats optimaux permettant d'éclairer les décisions de principe.
- Le gouvernement a créé un groupe de travail composé d'organisations qui travaillent ensemble 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 se compose de trois personnes qui sont reconnues pour leur contribution à la recherche, au milieu universitaire et à l'innovation dans les domaines de la santé publique et des soins de santé au Canada et à l'étranger.

[APG]



- Le conseil d'administration est coprésidé par :
 - le Dr David Naylor, réputé pour son leadership scientifique et universitaire et sa gestion efficace de grandes organisations complexes;
 - la Dre Catherine Hankins, qui possède de l'expérience à l'échelle nationale et internationale dans la direction de projets de recherche vastes et complexes et dans la création de partenariats pour faire avancer les priorités de santé publique;
 - M. Timothy Evans, directeur de l'École de santé des populations et de santé mondiale de l'Université McGill, qui dirige le secrétariat chargé de l'exécution efficace de cette entreprise complexe.
- Le Groupe de travail sur l'immunité collabore avec un cercle consultatif autochtone formé de représentants de collectivités autochtones de partout au pays afin de promouvoir les tests d'immunité dans ces collectivités.

Renforcer la recherche préclinique et les contre-mesures médicales au Laboratoire national de microbiologie

- La protection des Canadiens contre les maladies infectieuses connues et émergentes est une priorité pour le gouvernement du Canada.
- La COVID-19 rappelle que les infections émergentes peuvent remodeler la société de façon spectaculaire en quelques semaines.
- C'est pourquoi nous investissons dans la science et la recherche afin de contrôler la propagation de la COVID-19 et de nous préparer aux menaces de maladies infectieuses de l'avenir.
- Le gouvernement du Canada investit 264 millions de dollars au cours des deux prochaines années, et 52 millions de dollars sur une base continue, pour agrandir le Laboratoire national de microbiologie (LNM) du Canada. Une partie du financement sera utilisée pour acquérir et rénover un bien d'État excédentaire existant à Winnipeg, au Manitoba.
- Le nouveau centre de recherche du LNM se concentrera sur le développement et l'essai de traitements précliniques et de vaccins pour de nouvelles maladies telles que la COVID-19. Ces essais permettront à l'industrie canadienne de faire passer les traitements et les vaccins des premiers stades de développement aux essais cliniques chez l'humain.
- Le nouveau centre de recherche du LNM renforcera la capacité du Canada à détecter et à diagnostiquer les maladies infectieuses et à y répondre.
- Il abritera également une biobanque pour stocker d'importants spécimens cliniques à des fins de recherche, y compris le sang collecté par le biais des tests d'analyse du sérum pour la COVID-19.
- La nouvelle installation augmentera la capacité du gouvernement du Canada à développer des vaccins du début à la fin en finançant la recherche sur les vaccins, en validant les vaccins dans des modèles animaux et en facilitant les essais cliniques des vaccins.

[APG]



À propos du niveau des laboratoires de la nouvelle installation :

- La nouvelle installation de recherche comprendra des laboratoires de niveau de confinement 2 (NC2) et de niveau de confinement 3 (NC3).

À propos de la biobanque :

- Une biobanque est une installation de stockage de matériel biologique qui recueille, traite, stocke et distribue des spécimens pour soutenir de futures recherches scientifiques.

À propos des essais précliniques :

- Des essais précliniques sont nécessaires pour soutenir les efforts actuels et futurs de lutte contre les nouvelles infections.

À propos de la date d'achèvement des travaux de rénovation :

- Le LNM utilisera l'installation pour soutenir les activités de pointe liées à la COVID-19 pendant les travaux de modernisation, car il s'agit déjà d'un laboratoire de niveau de confinement 2 fonctionnel.
- On prévoit que les travaux de rénovation prendront environ deux ans.

Si l'on insiste sur l'offre de la Fédération des Métis du Manitoba d'acheter le bâtiment au Conseil national de recherches du Canada

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à faire progresser la réconciliation à long terme avec les peuples autochtones, y compris les Métis, en renouvelant les relations de nation à nation, de gouvernement à gouvernement, fondées sur la reconnaissance des droits, le respect, la coopération et le partenariat.
- Nous reconnaissons que l'installation en question se trouve sur le territoire du Traité n° 1 et le territoire de la nation métisse.
- Nous sommes au courant de l'offre de la Fédération des Métis du Manitoba pour l'achat de l'espace de laboratoire existant.
- Il est urgent d'améliorer ce type d'installation pour la réponse à la COVID-19. La modernisation d'un laboratoire existant est l'option la plus rapide et la plus rentable pour créer un nouveau laboratoire.
- Pour de plus amples détails, veuillez communiquer avec le Conseil national de recherches du Canada.

Si l'on insiste sur l'utilisation d'animaux pour la recherche médicale (préalablement approuvée) :

[APG]



- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et Santé Canada s'engagent à traiter de façon humaine et éthique tous les animaux utilisés dans le cadre de la recherche.
- La décision de travailler avec un animal n'est jamais prise à la légère. La majorité des recherches menées dans les laboratoires de l'ASPC se font sans aucun test sur les animaux et, chaque fois que cela est possible, d'autres options sont utilisées. Cependant, pour certaines recherches, il n'existe pas de solution de rechange à l'utilisation d'animaux.
- Notre responsabilité première est la santé et la sécurité des Canadiens; nous ne pouvons pas mettre en danger la vie humaine avec des vaccins ou des médicaments non testés.
- D'innombrables traitements et progrès médicaux ont été rendus possibles grâce à l'expérimentation sur les animaux. Cela comprend l'insuline pour le diabète, le vaccin contre la polio, la chirurgie coronarienne ainsi qu'une gamme d'antibiotiques.
- Nous accordons toute notre attention au bien-être mental et physique des animaux qui nous sont confiés. Ils sont sous la responsabilité d'un vétérinaire et sont étroitement surveillés à tout moment.
- Nos installations pour animaux sont régulièrement inspectées et certifiées par le Conseil canadien de protection des animaux (CCPA).
 - Le CCPA est l'organisme national chargé de fixer et de maintenir les normes relatives aux soins et à l'utilisation des animaux dans le domaine scientifique au Canada. Les inspections des installations sont effectuées au moins tous les trois ans.
- Le comité de protection des animaux de l'établissement comprend un membre nommé par la société pour la protection des animaux, un citoyen local bien informé, des scientifiques de l'établissement qui ne sont pas associés au projet et des professionnels vétérinaires. Le Comité examine les propositions de recherche pour s'assurer qu'il n'existe pas de solutions de rechange à l'utilisation d'animaux et que des plans appropriés pour le soin des animaux sont en place. Le Comité prend également en considération la valeur de la recherche.

Pourquoi les primates non humains doivent être utilisés plutôt que d'autres animaux dans la recherche :

- Dans la majorité des projets de recherche sur les animaux menés à l'ASPC, on utilise des animaux d'ordre inférieur comme les souris et les furets, mais les besoins de la recherche nécessitent parfois le recours à des primates non humains.
- Les primates non humains sont nos plus proches parents parmi les membres du règne animal, et jouent donc un rôle important en tant que modèle animal afin de :
 - mener des recherches avancées sur la pathogénèse (origine de la maladie);
 - déterminer l'efficacité d'un vaccin ou d'une thérapie;
 - caractériser les mécanismes de transmission des agents infectieux.
- Ne pas utiliser de primates non humains pourrait mettre en danger la santé et la sécurité des Canadiens. L'utilisation d'autres modèles animaux (comme les souris ou les furets)

[APG]



peut ne pas refléter aussi précisément une réponse à un vaccin, ou l'étude et le diagnostic d'un agent de maladie infectieuse.

- Nous devons nous assurer que les nouveaux vaccins et médicaments utilisés pour combattre toute une gamme de maladies sont aussi sûrs que possible – c'est une exigence réglementaire.

Sur la question de savoir à quoi servent les tests sur les animaux à l'ASPC :

- D'innombrables traitements et progrès médicaux ont été rendus possibles grâce à l'expérimentation sur les animaux. Cela comprend l'insuline pour le diabète, le vaccin contre la polio, la chirurgie coronarienne ainsi qu'une gamme d'antibiotiques.
- L'utilisation d'animaux (y compris de primates non humains) a été essentielle pendant la pandémie de grippe H1N1 ainsi que pendant l'épidémie de SRAS. Le travail avec les animaux a fourni aux chercheurs de l'ASPC de l'information inestimable sur les mécanismes et l'importance des maladies. Leur utilisation a grandement aidé le gouvernement à répondre à ces graves événements.
- Des animaux (y compris des primates non humains) sont utilisés à l'ASPC pour faire progresser les vaccins qui peuvent traiter les maladies infectieuses les plus mortelles et les plus dévastatrices au monde, comme le virus Ebola et la fièvre hémorragique de Marburg.

Sur l'utilisation des animaux dans d'autres institutions :

- L'utilisation d'animaux est courante dans les universités, les institutions gouvernementales (tant au Canada qu'à l'étranger) ainsi que dans les installations de recherche et les établissements médicaux privés. Leur utilisation est essentielle pour assurer la santé et la sécurité des Canadiens et des populations du monde entier.
- Parmi les institutions importantes qui utilisent les animaux pour faire avancer la recherche, citons le Centre de contrôle et de prévention des maladies d'Atlanta, l'Institut national américain des allergies et des maladies infectieuses, l'Institut de recherche médicale de l'armée américaine sur les maladies infectieuses et le Laboratoire des sciences et technologies de la défense à Porton Down, en Angleterre.

Examen indépendant du Réseau mondial d'information en santé publique ou RMISP

- Le Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP) est un système d'alerte rapide et de connaissance de la situation concernant les menaces éventuelles d'ordre chimique, biologique, radiologique et nucléaire pour la santé publique mondiale. Ce système comprend la surveillance des éclosions de maladies infectieuses.
- Depuis que le RMISP a été créé en 1997, un grand nombre d'entités non gouvernementales ont commencé à effectuer une surveillance et à diffuser des alertes au moyen de sources ouvertes, parallèlement aux systèmes gouvernementaux. Ces changements mondiaux ont influé sur le rôle que joue le RMISP au Canada et sur la scène internationale.

[APG]



- Au cours des prochaines semaines, 'la ministre de la Santé lancera un examen indépendant du système et des capacités de surveillance de la santé publique mondiale du Canada.
- Cet examen indépendant permettra de déterminer :
 - les capacités du système existant;
 - son rôle dans la détection des cas de COVID-19 et l'orientation de la réponse de l'Agence;
 - les moyens d'améliorer le système;
 - les moyens d'améliorer la façon dont l'Agence résume, échange et utilise des sources d'information importantes aux fins de détection précoce.
- Les résultats de cet examen éclaireront la prise de décisions stratégiques concernant le système canadien de surveillance de la santé publique mondiale afin que le gouvernement du Canada soit bien préparé à faire face aux futurs événements de santé publique.

Préparation du Canada en cas de pandémie – RMISP

- Le Réseau mondial d'information sur la santé publique (RMISP) est une source d'avertissements rapides et un réseau global de connaissance de la situation sur les menaces pour la santé publique provenant de partout au monde, incluant les menaces chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires – y compris la surveillance des éclosions de maladies infectieuses.
- Le RMISP a été mis sur pied à l'appui de l'échange rapide d'information entre les professionnels de la santé publique; les avertissements constituent un mécanisme pour attirer l'attention sur les questions méritant d'être examinées de plus près.
- Le rapport quotidien complet du RMISP sur la connaissance de la situation fournit rapidement de l'information aux autorités fédérales, provinciales et territoriales en matière de santé publique du Canada.
- Parmi les utilisateurs du RMISP, on compte des organisations non gouvernementales, ainsi que des autorités gouvernementales à l'échelle mondiale qui assurent la surveillance de la santé publique.
- Le RMISP est un contributeur important aux sources ouvertes de renseignements sur les éclosions (Epidemic Intelligence from Open Sources, en anglais seulement) de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).
- Les analystes du RMISP préparent aussi des rapports spéciaux à l'appui des besoins cernés par des organisations comme l'OMS. Le système du RMISP comprend deux éléments essentiels :
 - un outil de gestion de l'information qui utilise l'apprentissage automatique et le traitement du langage naturel pour faciliter le travail des analystes;
 - une équipe multidisciplinaire d'analystes du domaine des sciences de la vie qui examine l'information provenant de l'outil de gestion de l'information et d'autres sources dans neuf langues et qui réalise des évaluations rapides du risque afin de détecter les menaces à la santé publique.

[APG]



Si l'on insiste sur l'intervention initiale du Canada ou du RMISP contre la COVID-19

- La première détection par le RMISP de la maladie qui deviendra connue sous le nom de COVID-19 remonte à la soirée du 30 décembre 2019. Les abonnés aux rapports quotidiens du RMISP ont vu les premiers rapports à ce sujet le 31 décembre au matin.
- C'est l'Agence France-Presse qui a été la première, dans la soirée du 30 décembre 2019, à signaler une éclosion en Chine de cas d'une pneumonie de cause inconnue, baptisée plus tard COVID-19.
- Cette information a été rapidement communiquée aux autorités en matière de santé publique au moyen de multiples mécanismes, notamment :
 - le rapport quotidien du RMISP sur la connaissance de la situation du 31 décembre 2019 distribué aux professionnels de la santé publique des autorités fédérales, provinciales et territoriales du Canada;
 - une publication du Program for Monitoring Emerging Diseases (ProMED), qui compte un grand nombre d'abonnés;
 - une déclaration officielle de la commission de la santé de la ville de Wuhan.
- Cette communication a permis une intervention rapide tant au pays que dans le monde. Une intensification de la surveillance et de la production de rapports s'est entamée immédiatement le 31 décembre 2019. L'OMS a mis sur pied son équipe d'appui à la gestion des incidents le 1^{er} janvier 2020.
- L'importance de cet incident était manifeste aux yeux des membres du milieu de la santé publique.

Si l'on insiste sur la raison pour laquelle le RMISP n'a pas envoyé d'alerte concernant la COVID-19

- L'intervention du Canada par rapport à ce premier rapport d'une pneumonie de cause inconnue en Chine a été rapide. Une intensification de la surveillance et de la production de rapports s'est immédiatement entamée. Une alerte du RMISP n'aurait pas rendu l'intervention du Canada contre la COVID-19 plus rapide ni plus efficace.
- L'information sur la pneumonie de cause inconnue en Chine avait déjà été diffusée à grande échelle au moyen de multiples mécanismes.

Si l'on demande la raison pour laquelle il y a eu un laps de temps en 2019-2020 pendant lequel il n'y a pas eu d'alertes

- Les activités de collecte et de diffusion de renseignements du RMISP non en aucun temps cessé. Au cours de cette période, les cadres du RMISP examinaient les procédures de production d'alerte dans le but de garantir qu'elles continuent de répondre aux besoins des utilisateurs finaux.

[APG]



- Il est important de noter que les alertes ne constituent pas une première intervention en cas de situation d'urgence exigeant des mesures immédiates. Elles attirent plutôt l'attention sur les situations sanitaires qui correspondent à certains critères et qui méritent d'être examinées de plus près. Les rapports quotidiens du RMISP soulignent ces mêmes situations sanitaires, sans y ajouter la fonction d'analyse complémentaire.

En cas de questions à propos de la plus récente alerte diffusée (6 août 2020)

- Les analystes du RMISP procèdent à un examen attentif dans le contexte de leur processus de formulation visant à recommander la diffusion d'une alerte. En fonction de l'information connue et d'autres considérations, l'équipe a rédigé un document pour veiller à ce que le système signale les bons enjeux et attire l'attention sur les situations sanitaires qui correspondent à des critères précis.
- Le jeudi 6 août 2020, le RMISP a diffusé une alerte basée sur un article publié dans le *Global Times* intitulé « Novel bunya virus infection caused by tick bites can pass from person to person: expert ».
- Les utilisateurs du RMISP au pays et à l'étranger ont reçu rapidement une alerte dans le respect des pratiques internationales reconnues en matière d'évaluation.

En cas de questions à propos du projet de renouvellement du RMISP mené avec le Conseil national de recherches du Canada (CNRC)

- Le projet de renouvellement du RMISP avait pour objectif de créer une plateforme Web améliorée permettant une automatisation accrue de la collecte, du regroupement et de l'analyse de l'information provenant de sources ouvertes.
- Cette plateforme serait également entièrement conforme aux exigences des politiques du gouvernement du Canada régissant les technologies de l'information (TI).
- Ce projet a été conçu sous forme de collaboration entre l'ASPC et le Conseil national de recherches du Canada (CNRC).
- Le travail a commencé en janvier 2016, et le premier renforcement des capacités a été livré en août 2016. La version définitive a été mise en ligne en septembre 2018, et les éléments techniques du projet ont été terminés en juillet 2019.
- Le projet de renouvellement du RMISP a répondu aux objectifs qui suivent :
 - Le RMISP peut tirer parti de la diversité, du volume et de la vitesse de diffusion des données connues, y compris des données provenant des médias sociaux et d'autres sites Web, et fournir une représentation visuelle des situations ayant cours dans un lieu à un moment donné, jumelée à des capacités d'analyse et d'évaluation intégrées et à une production de résumés d'articles automatisée.
 - L'intelligence artificielle du système a la capacité d'apprendre et d'améliorer la précision avec laquelle l'indice de pertinence est établi.
 - La plateforme est conforme aux politiques, aux directives et aux normes régissant les TI.

[APG]



- Le gouvernement du Canada a la capacité d'apporter encore d'autres améliorations et d'intégrer d'autres innovations au système.

En cas de questions à propos du budget du RMISP

- Le budget annuel du RMISP est d'environ 2,8 millions de dollars, ce qui inclut à la fois les ressources humaines et les ressources de fonctionnement.
- L'estimation des coûts du projet de renouvellement du RMISP était de 8,24 millions de dollars; le coût réel s'est élevé à 7,85 millions de dollars.

En cas de questions à propos du flux d'information au sein du RMISP et de son processus d'approbation

- Tout analyste du RMISP peut cerner une situation émergente et la signaler à la direction aux fins d'examen.
- Tous les autres rapports du RMISP, comme le rapport quotidien du RMISP sur la connaissance de la situation, continuent d'être diffusés directement du RMISP aux abonnés, dont les membres de la haute direction de l'ASPC et d'autres ministères et organismes gouvernementaux.
- Il n'y a jamais eu d'orientation visant un arrêt de l'échange d'information.
- Le RMISP continue de fournir à ses abonnés de l'information à propos de questions relatives à la COVID-19 dans son rapport quotidien et, sur demande, dans d'autres rapports.

En cas de questions sur l'accent mis par le RMISP sur la situation au pays

- Le rôle principal du RMISP, soit d'être un système de surveillance mondiale des situations, demeure inchangé.
-
- À mesure que des menaces pour la santé publique apparaissent, le RMISP effectue une surveillance axée sur des sujets en particulier à l'appui de l'analyse et de la connaissance de la situation de l'ASPC.
 - Cette surveillance peut porter sur des questions canadiennes, comme le vapotage, ou internationale, comme le virus Ebola.
- Le RMISP continue de regrouper et de diffuser des rapports de surveillance internationaux, en plus de mener sa surveillance axée sur des sujets en particulier.

En cas de questions à propos des sources d'information du RMISP

- Le système du RMISP saisit chaque jour environ 7 000 articles. L'application Web du système du RMISP analyse et intègre continuellement de nouvelles sources d'information



du monde entier dans neuf langues, soit l'arabe, le persan, l'anglais, le français, le portugais, le russe, l'espagnol ainsi que le chinois simplifié et traditionnel.

- Le principal fournisseur de données du RMISP est Factiva, une base de données sur l'actualité mondiale et une plateforme de recherche contenant près de 33 000 sources, notamment des fils de presse, des journaux et des revues spécialisées. Le RMISP mène aussi des recherches en profondeur dans des fils RSS particuliers de publications pertinentes ainsi que de comptes Twitter.
- De plus, les analystes du RMISP ont programmé des alertes Google spécifiques et surveillent d'autres applications de regroupement, telles que ProMED et HealthMap, afin d'accroître la diversité de ce qui se trouve dans le RMISP.

Les analystes du RMISP ont des listes exhaustives de sites Web et de comptes de médias sociaux de sources gouvernementales officielles, de forums d'experts en médecine et d'autres sources pertinentes qu'ils surveillent au quotidien. Une fois les données saisies dans le système du RMISP, elles sont traitées, validées et évaluées.

Réseau canadien de génomique COVID-19 (RCanGéCO)

- Le Réseau canadien de génomique COVID-19 (RCanGéCO) fournira aux autorités de santé publique canadiennes d'importantes données sur le séquençage du génome pour les aider dans leurs interventions pendant la pandémie.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada assure la participation du gouvernement du Canada au RCanGéCO, qui est dirigé par Génome Canada.
- Le RCanGéCO est chargé de la coordination de tous les efforts de séquençage du génome du virus causant la COVID-19 dans l'ensemble du Canada. Le séquençage du génome aide les scientifiques à mieux comprendre les modes de transmission du coronavirus.
- Les résultats des travaux du RCanGéCO seront mis à la disposition des scientifiques du monde entier pour faciliter la réalisation de recherches supplémentaires, notamment celles portant sur l'élaboration d'un vaccin canadien.
- Le gouvernement du Canada a investi 40 millions de dollars pour appuyer la création du RCanGéCO, qui aidera à comprendre les variations génétiques du virus au fil de son évolution.

Mutations de la COVID-19

- Chaque jour, nous approfondissons nos connaissances sur la COVID-19 en nous tenant au fait des nouvelles données scientifiques à mesure qu'elles sont diffusées.
- Le gouvernement du Canada a investi 40 millions de dollars pour appuyer la création du Réseau canadien de génomique COVID-19 (RCanGéCO), qui aidera à comprendre les variations génétiques du virus au fil de son évolution.

[APG]



- À mesure que les variations génétiques se manifestent au sein d'une population, elles créent une lignée (avec un ancêtre commun et des descendants) qui peut fournir des informations sur l'origine des nouveaux cas. En comparant les séquences de génome viral, les scientifiques peuvent suivre la propagation de ces lignées établies au Canada.
- Les données génomiques des cas cernés peuvent également apporter des éléments probants supplémentaires pour repérer des cas connexes ou des correspondances dans les enquêtes sur des groupes de cas, en particulier lorsque la recherche des contacts n'est pas une option ou n'est pas concluante. Quand les restrictions de voyage seront levées, les données génomiques permettront de suivre les origines ou la source des nouveaux cas et influenceront sur l'efficacité des interventions de santé publique.
- Un des objectifs consiste à séquencer autant de génomes viraux que possible pour avoir une idée précise des lignées en circulation au Canada et les comparer avec les séquences à l'échelle mondiale. À ce moment-ci, il est trop tôt pour se prononcer sur la question de savoir si les lignées virales du Canada sont distinctes.

Si l'on demande pourquoi il est important de comprendre les variations génétiques

- La surveillance des variations génétiques, ainsi que de la propagation interprovinciale et internationale du virus, deviendra de plus en plus importante tandis que les mesures de santé publique seront lentement levées et que les voyages transfrontaliers reprendront. La compréhension des variations génétiques pourrait se traduire par une amélioration de la sensibilité et du rendement des méthodes actuelles de diagnostic de la COVID-19.
- Une caractérisation détaillée des variations génétiques peut aussi aider les chercheurs à :
 - comprendre les mécanismes du virus et de l'hôte qui conduisent à la maladie et au rétablissement;
 - comprendre comment il se propage dans les populations et chez d'autres hôtes potentiels;
 - déterminer les cibles appropriées pour les médicaments et les vaccins.

Si l'on pose des questions sur le Réseau canadien de génomique COVID-19 (RCanGéCO)

- Le Réseau canadien de génomique COVID-19 (RCanGéCO) fournira aux autorités de santé publique canadiennes d'importantes données sur le séquençage du génome pour les aider dans leurs interventions pendant la pandémie.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada assure la participation du gouvernement du Canada au RCanGéCO, qui est dirigé par Génome Canada.
- Le RCanGéCO est chargé de la coordination de tous les efforts de séquençage du génome du virus causant la COVID-19 dans l'ensemble du Canada. Le séquençage du

[APG]



génomique aide les scientifiques à mieux comprendre les modes de transmission du coronavirus.

- Les résultats des travaux du RCanGéCO seront mis à la disposition des scientifiques du monde entier pour faciliter la réalisation de recherches supplémentaires, notamment celles portant sur la mise au point d'un vaccin canadien.

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.
- 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.

Diagnostic positif de COVID-19 sans symptômes

Les cas de COVID-19 sont diagnostiqués par un fournisseur de soins de santé en fonction des symptômes et confirmés en laboratoire. La recherche des contacts et les tests de dépistage effectués dans certaines situations peuvent révéler des cas positifs qui ne présentent pas de symptômes.

Les personnes qui obtiennent un résultat positif au test de dépistage du coronavirus doivent s'isoler à leur domicile pendant 14 jours, ou selon les directives de leur autorité de santé publique locale, qu'elles aient des symptômes (symptomatiques) ou non (asymptomatiques).

Une personne asymptomatique qui est déclarée positive et qui développe des symptômes pendant sa période d'isolement de 14 jours doit recommencer sa période d'isolement du début ou selon les directives de l'autorité de santé publique.

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.

Indemnisation

- Lors d'une urgence de santé publique comme une pandémie, un large pan de la population sera vacciné en un court laps de temps.
- Les fabricants travaillent vite pour mettre au point et fabriquer un vaccin contre la COVID-19. Ils collaborent avec les organismes de réglementation pour accélérer la mise au point et les autorisations réglementaires afin que le vaccin requis soit offert rapidement.
- Santé Canada examine les données scientifiques probantes concernant un vaccin, y compris celles provenant d'essais cliniques, afin d'évaluer l'innocuité, l'efficacité et la qualité du produit avant que sa vente puisse être permise au Canada.
- C'est pourquoi l'indemnisation des fournisseurs de vaccins contre les réclamations de tiers fondées en droit est une pratique standard internationale. Les marchés actuels du gouvernement du Canada pour des vaccins contre la grippe pandémique incluent des modalités d'indemnisation. Ces modalités reposent sur les évaluations des risques qui soupèsent les possibles coûts financiers de l'indemnisation du fabricant d'une part et le besoin de santé publique d'offrir l'accès à un vaccin sûr et efficace à la population canadienne de l'autre.
- Il n'y a pas encore de vaccin contre la COVID-19. Dans l'éventualité où un vaccin est mis au point et homologué pour utilisation au Canada, une indemnisation pourrait être envisagée. Toutefois, avant de prendre une telle décision, le gouvernement du Canada, dans son évaluation des risques, soupèserait les possibles coûts financiers de

[APG]



l'indemnisation des fabricants de vaccins contre la pandémie d'une part et le besoin urgent d'avoir un approvisionnement en vaccins sûrs et efficaces contre la pandémie pour la population canadienne de l'autre.

Indemnisation sans égard à la responsabilité

- L'innocuité des vaccins est primordiale pour le gouvernement du Canada.
- Santé Canada mène des examens et des essais scientifiques rigoureux pour évaluer la qualité, l'innocuité et l'efficacité des vaccins avant que leur utilisation soit autorisée.
- Après l'homologation d'un vaccin, le vaste système de surveillance de l'innocuité des vaccins du Canada avertit les autorités de santé publique de la déclaration d'événements indésirables ou de tout événement indésirable inhabituel jamais encore signalé pour que des mesures puissent être prises rapidement.
- La vaccination au Canada est une compétence partagée entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Santé Canada réglemente l'innocuité et l'efficacité des vaccins utilisés au Canada, tandis que les provinces et les territoires sont responsables de l'exécution des programmes de vaccination, avec le soutien de l'Agence de la santé publique du Canada.
- À ce titre, la décision d'offrir un programme d'indemnisation en cas de lésions causées par un vaccin relève de la compétence des provinces et des territoires. À l'heure actuelle, la province de Québec est la seule province dotée d'un programme d'indemnisation en cas de lésions causées par un vaccin.

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.
- 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);

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



Lignes directrices sur l'administration de vaccins contre la grippe en présence de la COVID-19

- Le gouvernement du Canada se prépare à la saison grippale qui s'en vient cet automne et cet hiver, étant donné que le système de santé devrait être grandement sollicité à cause de la COVID-19.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a publié des lignes directrices sur l'administration du vaccin contre la grippe saisonnière à l'automne 2020 après avoir consulté divers groupes de travail d'experts et intervenants externes qui fournissent des conseils sur la vaccination, les mesures de santé publique ainsi que la prévention et le contrôle des infections.
- Ces lignes directrices ont pour but d'aider les planificateurs de programmes à créer des milieux propices aux cliniques de vaccination contre la grippe pour la prochaine saison grippale.
- Les lignes directrices recommandent de vacciner en priorité les personnes présentant un risque élevé de complications liées à la grippe et celles qui peuvent transmettre le virus.
- Les lignes directrices sont un complément aux politiques et procédures provinciales et territoriales de santé publique. Elles proposent toutes sortes de stratégies pour fournir le vaccin contre la grippe de façon à accroître le taux de vaccination et à réduire le nombre d'infections grippales.
- La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces de prévenir la propagation de maladies infectieuses, dont la grippe.

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.

[APG]



- 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.

Recommandations du CCNI sur les essais cliniques de vaccin

- Offrir un vaccin sûr et efficace à l'ensemble de la population canadienne est l'un des principaux objectifs de notre stratégie de lutte contre la COVID-19.
- En raison de la gravité de la pandémie de COVID-19, nous accélérons le processus de mise à l'essai des candidats-vaccins, mais cela ne signifie pas que nous procédons de manière précipitée. Les essais cliniques doivent être menés de manière sûre et conforme à l'éthique pour veiller à ce que les participants ne soient pas exposés à un degré de risque accru et à ce que les résultats obtenus soient valables du point de vue scientifique.
- Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) a formulé de nouvelles recommandations pour guider les études cliniques de candidats-vaccins contre la COVID-19 qui réussissent les étapes des essais en laboratoire et des modèles animaux.
- Le CCNI diffuse ces recommandations pour informer Santé Canada, des partenaires de l'industrie du vaccin et des chercheurs en vaccinologie (dont ceux appartenant au Réseau canadien de recherche sur l'immunisation) des priorités de recherche pour les essais cliniques.
- Les recommandations traitent des groupes de population qui devraient être inclus dans les essais cliniques une fois l'innocuité et l'efficacité d'un candidat-vaccin établies chez les adultes en bonne santé. Dans le but d'orienter l'utilisation de ressources de recherche limitées, le CCNI recommande de cibler certains groupes pour la tenue d'essais cliniques tout en reconnaissant qu'il n'est pas possible d'inclure simultanément tous les groupes de population dans les essais cliniques.
- Puisque certaines personnes sont plus susceptibles d'être exposées à la COVID-19 ou plus susceptibles d'être gravement malades si elles sont infectées, il va de soi de les cibler lors de la tenue d'essais cliniques. Voici une liste de facteurs de risque en question.
 - Âge ou problème de santé préexistant, notamment :
 - adultes de 60 ans et plus;
 - personnes vivant avec une maladie pulmonaire chronique.
 - Conditions de travail ou de vie, notamment :
 - travailleurs de la santé;
 - résidents d'établissements de soins de longue durée;
 - personnes habitant en milieu surpeuplé ou éloigné.

[APG]



- Réponse immunitaire sous-optimale à la vaccination, notamment :
 - enfants et adolescents;
 - adultes immunodéprimés;
 - femmes enceintes.

Dans ses orientations, le CCNI présente aussi les grandes lignes de considérations importantes en matière d'éthique, d'équité et de faisabilité relatives à la vaccination contre la COVID-19. À titre d'exemple, le CCNI recommande que les essais cliniques et les enquêtes post-commercialisation évaluent les inégalités découlant de vulnérabilités sociales (p. ex. statut socioéconomique précaire, race ou appartenance ethnique) et professionnelles (p. ex. travailleurs de la santé, travailleurs des établissements de soins de longue durée).

Sondage éclair de l'ASPC auprès des intervenants au sujet des stratégies en matière de programmes de vaccination contre la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) consulte divers intervenants pour déterminer la stratégie qui serait la plus efficace pour offrir le vaccin contre la COVID-19 une fois qu'il sera disponible.
- Il ne sera pas possible de vacciner tous les Canadiens dès qu'un vaccin deviendra disponible parce que les stocks seront limités au début. Nous devons élaborer un programme de vaccination ciblée permettant d'atteindre nos objectifs de lutte contre l'épidémie de la façon la plus efficace et la plus équitable possible.
- Les objectifs globaux des mesures de santé publique que nous prenons pour lutter contre cette épidémie consistent à limiter le plus possible le nombre de cas graves et de décès (toutes causes confondues) ainsi qu'à réduire au minimum les perturbations sociales, y compris le fardeau imposé aux ressources en soins de santé.
- L'ASPC souhaite connaître l'opinion des :
 - experts scientifiques et médicaux;
 - spécialistes fédéraux, provinciaux et territoriaux de la santé publique;
 - associations de professionnels de la santé;
 - autres ministères;
 - représentants et experts de groupes de défense des droits des patients et des collectivités.
- Les résultats de la consultation éclaireront les recommandations faites par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) à l'ASPC quant aux groupes à vacciner en premier contre la COVID-19 lorsque les premières doses d'un vaccin autorisé deviendront disponibles au Canada.
- Le processus décisionnel du CCNI comprendra un examen du caractère éthique, de l'équité, de la faisabilité et de l'acceptabilité de tout plan d'action.

[APG]



Gavi, l'Alliance du vaccin

- L'une des principales priorités du gouvernement fédéral est de s'assurer que les Canadiens ont accès aux vaccins et aux antiviraux dont ils ont besoin. Le gouvernement du Canada a annoncé qu'il consacrerait plus d'un milliard de dollars à une stratégie nationale de recherche médicale pour lutter contre la COVID-19, laquelle comprend la mise au point de vaccins et la production de traitements. Des activités de recherche et de développement sont en cours sur plusieurs vaccins expérimentaux et il n'est pas possible de dire lequel permettra de prévenir la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada soutient de multiples organisations qui travaillent à une vitesse inouïe pour mettre au point des vaccins expérimentaux.
- La participation du Canada à Facilité COVAX en tant que pays financièrement autonome pourrait être un moyen pour le Canada d'obtenir des doses de vaccin pour usage au pays.
- Le gouvernement du Canada se réjouit à l'idée de poursuivre sa collaboration avec Gavi et les autres pays participants pour faire avancer Facilité COVAX dans le but d'élaborer un mécanisme qui fonctionne pour tous les pays et qui favorise un accès mondial équitable à des vaccins sécuritaires, efficaces et abordables contre la COVID-19, une fois qu'ils auront été mis au point.
- Le Canada s'est engagé à collaborer avec les autres pays du monde pour mettre fin à cette pandémie. Facilité COVAX, et le mécanisme de garantie de marché qui en fait partie, est conçue pour garantir que tous les pays du monde auront un accès rapide, juste et équitable aux vaccins contre la COVID-19 afin de ralentir la pandémie.
- Le soutien offert aux autres pays pour lutter contre la COVID-19 et d'autres maladies infectieuses représente un investissement pour protéger le Canada et les Canadiens.
- Le gouvernement du Canada continue à surveiller et à soutenir les nouvelles démarches scientifiques et est déterminé à faire en sorte que nos efforts nationaux et nos contributions internationales soient étayés par les meilleures données et qu'ils soient en phase avec les efforts mondiaux.
- Le gouvernement du Canada surveille de près les activités de mise au point de vaccins qui se déroulent au pays et à l'étranger et, dès que cela sera possible, il travaillera rapidement pour négocier des contrats d'achats anticipés avec les fabricants de vaccins afin de garantir l'approvisionnement des Canadiens.
- Le 15 juillet 2020, le premier ministre Trudeau s'est joint aux dirigeants de l'Éthiopie, de la Nouvelle-Zélande, de l'Afrique du Sud, de la Corée du Sud, de l'Espagne, de la Suède et de la Tunisie pour signer une lettre d'opinion publiée dans le *Washington Post*. Les dirigeants :
 - demandent un accès équitable au vaccin contre le coronavirus lorsqu'il sera mis au point;

[APG]



- exhortent les pays à coopérer à la fabrication et à la distribution du vaccin pour garantir que les pays moins développés ne soient pas défavorisés par rapport aux pays riches.

Accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 (Facilité COVAX)

- Garantir l'accès des Canadiennes et des Canadiens à des vaccins et à des antiviraux est une priorité absolue. Le gouvernement du Canada a annoncé un soutien de plus d'un milliard de dollars à une stratégie nationale de recherche médicale pour lutter contre la COVID-19, qui comprend la mise au point de vaccins et la production de traitements. Plusieurs vaccins expérimentaux sont actuellement aux stades de recherche et développement, et il est impossible de déterminer lesquels parviendront à prévenir l'infection par le virus causant la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada soutient de multiples organisations qui travaillent à une vitesse inouïe pour mettre au point des vaccins expérimentaux.
- Dans le cadre de cette annonce, le gouvernement du Canada s'est engagé à verser 220 millions de dollars à la Facilité COVAX, assurant ainsi le choix du Canada pour l'achat de doses pour 20 % de la population canadienne. L'annonce faite aujourd'hui décrit également un financement équivalent pour l'approvisionnement en doses de vaccin à des pays à faible revenu et à revenu moyen inférieur dans le cadre de la Garantie de marché.
- En se joignant à cette initiative, le Canada contribue financièrement aux efforts collectifs visant à mettre au point un vaccin sûr, efficace et accessible contre la COVID-19 pour 172 économies participantes dans le monde.
- Grâce à ce mécanisme, le Canada obtiendra des options supplémentaires pour les doses de vaccin à utiliser au pays. Cette approche complète les ententes bilatérales que le Canada a conclues avec les fabricants de vaccins et diversifie notre investissement dans l'approvisionnement potentiel.
- Le Canada s'est engagé à collaborer à l'échelle mondiale pour mettre fin à cette pandémie. La Facilité COVAX est conçue pour soutenir un accès rapide, juste et équitable aux vaccins contre la COVID-19 pour tous les pays participants afin de ralentir la pandémie. Ce mécanisme commun d'approvisionnement en vaccins offre une réponse multilatérale unique à un problème mondial complexe.
- Le soutien offert aux autres pays pour lutter contre la COVID-19 et d'autres maladies infectieuses représente un investissement pour protéger le Canada et les Canadiens.
- Le gouvernement du Canada envisage avec plaisir de poursuivre son engagement auprès de cette coalition d'organisations et d'économies internationales.
- Le Canada continue à surveiller et à soutenir les nouvelles démarches scientifiques et est déterminé à faire en sorte que nos efforts nationaux et nos contributions internationales soient étayés par les meilleures données et qu'ils soient en phase avec les efforts mondiaux.

[APG]



- Le gouvernement du Canada surveille de près les activités de mise au point de vaccins qui se déroulent au pays et à l'étranger et, dès que cela sera possible, il travaillera rapidement pour négocier des conventions d'achats anticipés avec les fabricants de vaccins afin de garantir l'approvisionnement pour les Canadiens.

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.
- 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.

[APG]



- 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

- 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.

[APG]



- 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.

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.

Le traitement de la COVID-19

- La santé et la sécurité des Canadiens sont notre priorité absolue.
- Les Canadiens atteints de la COVID-19 doivent avoir accès à des médicaments et à des produits de santé sûrs et efficaces.
- À l'heure actuelle, il n'existe aucun médicament ni vaccin dont l'innocuité et l'efficacité ont été prouvées pour le traitement ou la prévention de la COVID-19.

[APG]



Plusieurs nouvelles thérapies prometteuses sont en cours de développement, et on est en train d'évaluer le potentiel des médicaments existants.

La meilleure façon d'accéder aux thérapies expérimentales utilisées pour la COVID-19 est de participer à un essai clinique. Santé Canada a autorisé des essais cliniques sur l'utilisation de la chloroquine ou de l'hydroxychloroquine pour traiter la COVID-19.

- Compte tenu des essais récents ayant démontré un manque d'efficacité, Santé Canada a demandé des renseignements supplémentaires aux promoteurs des essais cliniques afin de déterminer si les essais cliniques qu'il a approuvés devraient se poursuivre.
- On rappelle aux patients et aux professionnels de la santé de signaler à Santé Canada tout effet secondaire soupçonné. Santé Canada continuera de surveiller de près l'innocuité et l'efficacité de la chloroquine, de l'hydroxychloroquine et d'autres médicaments utilisés dans le traitement de la COVID-19, et prendra des mesures appropriées en temps opportun si de nouveaux risques pour la santé sont cernés, y compris en informant les Canadiens au besoin.

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.

[APG]



- 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 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 sont 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.
- 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.

Autres messages sur les médicaments et les vaccins

- Lorsqu'un vaccin ou un médicament aura été développé pour prévenir ou traiter la COVID-19, nous prendrons les mesures nécessaires pour en assurer l'accessibilité pour les Canadiennes et les Canadiens.
- Ces mesures pourraient être les suivantes :
 - accorder la priorité aux études scientifiques portant sur ces nouveaux médicaments et nouveaux vaccins, ou délivrer des avis de conformité conditionnels;
 - mettre en œuvre un processus d'utilisation extraordinaire de nouveaux médicaments pour assurer la disponibilité de tout nouveau médicament ou vaccin prometteur pour protéger la santé des Canadiens pendant une urgence;
 - mener des essais cliniques au Canada sur de nouveaux vaccins, des antiviraux nouveaux ou adaptés, et les thérapies de soutien.
- On pourrait aussi prendre d'autres mesures complémentaires :
 - établir un programme d'accès réservé aux médicaments pour les professionnels qui traitent des patients atteints de conditions graves ou potentiellement mortelles chez qui les thérapies conventionnelles ne se sont pas avérées efficaces, ou lorsqu'elles ne sont pas disponibles;

importer tout nouveau médicament dont la vente est autorisée aux États-Unis, en Suisse ou dans l'Union européenne pour répondre aux besoins urgents en santé publique, et en utilisant la liste des médicaments.

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

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



- 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

- Le gouvernement du Canada a signé une entente avec Gilead Sciences et McKesson Canada afin d'obtenir un approvisionnement pouvant atteindre 150 000 fioles de remdesivir. Les premières livraisons débuteront ce mois-ci et se poursuivront jusqu'au début de 2021.
- Le remdesivir est le premier médicament antiviral que Santé Canada autorise tout spécialement pour le traitement de la COVID-19.
- Les doses initiales de remdesivir sont déployées dans les provinces et les territoires pour une utilisation immédiate dans le système de soins de santé. À compter d'octobre, des approvisionnements supplémentaires seront livrés au Canada chaque mois.
- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec ses partenaires provinciaux et territoriaux pour répartir équitablement l'offre, tout en reconnaissant le besoin de souplesse dans les attributions futures compte tenu du nombre de patients gravement malades atteints de la COVID-19 au pays.
- Le remdesivir est indiqué pour le traitement des patients adultes et adolescents qui présentent des symptômes graves de la COVID-19, c'est-à-dire les patients atteints d'une pneumonie et qui ont besoin d'un appoint d'oxygène. Il est administré par voie intraveineuse et ne peut être utilisé que dans des établissements de soins de santé où les patients peuvent être surveillés attentivement pendant leur traitement.

Messages supplémentaires concernant l'importation et l'étiquetage :

- Étant donné la nécessité médicale de ce produit au Canada, Santé Canada autorise temporairement l'importation de remdesivir destiné aux essais cliniques et comportant une étiquette en anglais seulement en provenance des États-Unis pour distribution et utilisation au Canada. Le remdesivir avec étiquetage des États-Unis en anglais seulement a été ajouté à la Liste des drogues destinées aux importations et aux ventes exceptionnelles.

[APG]



- Cette autorisation temporaire permettra aux patients canadiens d'accéder plus tôt à ce produit avant la commercialisation du remdésivir étiqueté au Canada (sous la marque VEKLURY®).
- On informe les fournisseurs de soins de santé que le remdésivir cliniquement éprouvé aux É.-U. pour injection est le même produit que celui approuvé au Canada, et qu'il devrait être utilisé de la même façon pour traiter la COVID-19 chez les adultes et les adolescents (c.-à-d. les personnes de 12 ans et plus pesant au moins 40 kg) atteints de pneumonie et nécessitant un appoint d'oxygène.
- Le médicament répond aux exigences de Santé Canada en matière d'innocuité, de qualité et d'efficacité. Seul l'étiquetage est différent.
- Comme c'est le cas pour tous les médicaments, Santé Canada continuera de surveiller l'innocuité et l'efficacité du remdésivir et prendra les mesures qui s'imposent si des problèmes de sécurité surviennent.
- Les établissements de soins de santé recevront les médicaments expédiés accompagnés d'une lettre adressée aux fournisseurs de soins de santé et qui renferme d'importantes recommandations en matière de sécurité. Cette lettre sera distribuée dans les deux langues officielles.

Messages supplémentaires sur l'étiquetage unilingue :

- Le remdésivir est distribué uniquement aux fournisseurs de soins de santé. Il n'est pas vendu ou distribué au grand public du Canada.
- Santé Canada a avisé les fournisseurs de soins de santé pour qu'ils sachent que l'emballage et l'étiquetage sont en anglais seulement.
- Le remdésivir est livré dans les établissements de soins de santé avec une lettre adressée aux fournisseurs de soins de santé qui renferme des recommandations importantes en matière de sécurité. Cette lettre sera distribuée dans les deux langues officielles.
- Santé Canada est fermement résolu à respecter les exigences de la *Loi sur les langues officielles* et à promouvoir la dualité linguistique.
- En général, tous les produits vendus au Canada doivent être accompagnés d'un étiquetage, d'instructions et de renseignements sur l'innocuité dans les deux langues officielles.
- Compte tenu de la demande sans précédent et du besoin urgent de produits pour aider à freiner la propagation de COVID-19, Santé Canada facilite l'accès, de façon temporaire, à certains produits importés qui peuvent être étiquetés dans une seule langue officielle afin d'accroître l'accès aux produits qui sont en forte demande.

L'examen de l'innocuité de remdesivir par AEM

[APG]



- Santé Canada est au courant de l'examen de l'innocuité de Veklury (remdesivir) mené par l'Agence européenne des médicaments (AEM), ainsi que des signalements de lésions rénales aiguës chez certains patients.
- Santé Canada a aussi lancé un examen prioritaire de l'innocuité, et étudiera tous les renseignements connus sur l'innocuité, dont ceux demandés au fabricant, afin de déterminer s'il y a un lien entre Veklury et les signalements de lésions rénales aiguës.
- Santé Canada collabore avec le fabricant pour effectuer la surveillance des cas de lésions rénales aiguës signalés ici et à l'étranger depuis l'approbation de Veklury, étant donné que les lésions rénales sont reconnues comme étant un important risque éventuel à surveiller pendant le processus d'examen préalable à la mise en marché.
- Les renseignements sur l'innocuité du remdesivir (Veklury) mentionnent notamment le risque de toxicité rénale et conseillent aux patients de faire vérifier leur fonction rénale avant de commencer à prendre le médicament. La prise de remdesivir (Veklury) est à proscrire chez les patients souffrant de problèmes rénaux graves et doit être arrêtée immédiatement en cas de problèmes rénaux graves.
- Santé Canada informera les professionnels de la santé ainsi que les Canadiens des conclusions de son examen prioritaire.

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'écllosion 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'ÉPI

- 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 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.

[APG]



- 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'écllosion 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'écllosion 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

- 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.

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



- 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 Biomonitring, 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.

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.

[APG]



- 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.

Autorisation de ventilateurs faits au Canada en vertu de l'Arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19

- En réponse à la pandémie de COVID19, Santé Canada continue d'autoriser des instruments médicaux dans le cadre d'un processus d'examen réglementaire accéléré.
- Le 16 juin 2020, Santé Canada a autorisé les ventilateurs faits au Canada V4C-560, de Baylis Medical, et Aer1, de CAE.
- Ces ventilateurs sont fabriqués par des entreprises ayant répondu à l'appel à l'action lancé par Innovation, Sciences et Développement économique Canada (ISDEC) dans le cadre du Plan canadien de mobilisation du secteur industriel pour lutter contre la COVID-19.
- Les deux ventilateurs ont été autorisés en vertu de l'[Arrêté d'urgence](#) concernant les instruments médicaux liés à la COVID-19, qui permet à Santé Canada d'autoriser des instruments dans le cadre d'un processus d'examen scientifique accéléré.
- La liste des instruments autorisés en vertu de l'Arrêté d'urgence se trouve à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/autres.html>.
- Santé Canada a effectué un examen scientifique rigoureux pour s'assurer que ces instruments satisfont aux exigences du Ministère en matière d'innocuité, de qualité et d'efficacité.
- Santé Canada continue de surveiller l'innocuité, la qualité et l'efficacité de tous les instruments médicaux servant au diagnostic, au traitement, à l'atténuation des méfaits et à la prévention de la COVID-19 une fois qu'ils sont sur le marché. Comme pour tous les instruments médicaux, les fabricants sont tenus de respecter des exigences strictes concernant l'innocuité des produits après leur mise en marché, notamment le signalement obligatoire de tout problème, les procédures de rappel et le traitement des plaintes.

Si l'on insiste sur le rôle d'ISDEC (les questions à ce sujet peuvent être transmises à ISDEC)

- Les entreprises Ventilators for Canadians et CAE ont toutes deux répondu à l'appel à l'action lancé par ISDEC dans le cadre du Plan canadien de mobilisation du secteur industriel pour lutter contre la COVID-19. Chacune d'elles a obtenu un contrat du gouvernement du Canada pour la production de 10 000 ventilateurs. Ces ventilateurs faits au Canada font partie des ventilateurs achetés par le gouvernement fédéral après l'appel à l'action, dont le nombre pourrait atteindre 40 000.
- Dans le cadre de l'appel à l'action, le gouvernement du Canada a sélectionné quatre entreprises canadiennes capables de fabriquer des ventilateurs au pays afin de soutenir la

[APG]



lutte contre la COVID-19. Il s'agit de Ventilators for Canadians (Baylis Medical), de CAE, de Canadian Emergency Ventilators/Starfish et de Vexos. Chacune d'elles a obtenu un contrat pour fournir jusqu'à 10 000 ventilateurs faits au Canada (soit jusqu'à 40 000 en tout).

- Chaque entreprise doit faire autoriser son ventilateur par Santé Canada comme condition du contrat.
- ISDEC et Services publics et Approvisionnement Canada continuent d'appuyer activement les industries canadiennes afin d'accroître la capacité de fabrication nationale, notamment grâce au réoutillage des installations pour permettre la production d'équipement et de fournitures (ventilateurs, masques chirurgicaux et trousse de dépistage).
- Grâce aux efforts déployés, le gouvernement du Canada continue de signer de nouvelles ententes d'achat avec des entreprises canadiennes qui sont en mesure de fournir l'équipement requis d'urgence.
- L'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada et le Conseil national de recherches du Canada jouent un rôle essentiel dans ce processus en effectuant des examens techniques pour vérifier si les produits respectent les spécifications du gouvernement du Canada concernant la COVID-19, qui sont énoncées sur le site Web [Achats et ventes](#) de Services publics et Approvisionnement Canada.

Préoccupations concernant les ventilateurs CAE Air1 pour les patients atteints de la COVID-19

- Les Canadiens et leur famille comptent sur des produits de santé sûrs et efficaces, notamment des respirateurs et d'autres instruments médicaux.
- Après avoir autorisé l'utilisation d'un instrument médical au Canada, Santé Canada continue de surveiller la sûreté et l'efficacité du produit une fois qu'il est sur le marché. Si des préoccupations sont soulevées, le Ministère prend les mesures appropriées pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.
- Le 16 juin 2020, Santé Canada a autorisé le respirateur CAE Air1 en vertu de l'*Arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19*.
- À la fin de juin, plusieurs respirateurs ont été livrés à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour des essais d'assurance de la qualité. Au cours de ces essais, un certain nombre de préoccupations ont été soulevées au sujet de l'administration de l'oxygène, de la stabilité et de la surveillance qui pourraient nuire à la sécurité des patients. Des problèmes mineurs concernant les énoncés sur l'emballage et l'étiquetage ont également été constatés.
- Par conséquent, le 10 juillet 2020, Santé Canada a établi des conditions pour l'autorisation du respirateur CAE Air1 pour veiller à ce que le respirateur ne soit pas

[APG]



distribué tant que tous les problèmes détectés ne soient réglés. Aucun respirateur n'a été distribué au Canada, sauf à l'ASPC.

- L'ASPC a par la suite effectué des essais d'assurance de la qualité sur les respirateurs CAE modifiés et a fait part de ses constatations à CAE et à Santé Canada le 11 septembre.
- CAE n'est pas autorisé à distribuer ses respirateurs sans que tous les problèmes aient été réglés à la satisfaction de Santé Canada.
- Santé Canada et l'ASPC continuent de collaborer avec l'entreprise pour aider à résoudre les problèmes que posent les respirateurs en vue de leur utilisation sécuritaire par la population canadienne.

Messages supplémentaires au sujet de l'autorisation :

- En réponse à l'écllosion de COVID-19, Santé Canada continue d'autoriser des instruments médicaux dans le cadre d'un processus accéléré d'examen réglementaire.
- Le Ministère effectue un examen scientifique approfondi pour s'assurer que les instruments répondent à ses exigences en matière de sûreté, de qualité et d'efficacité.
- Santé Canada continue de surveiller la sûreté, la qualité et l'efficacité de tous les instruments médicaux une fois qu'ils sont sur le marché. Après la mise en marché, les fabricants doivent respecter des exigences strictes en matière de sûreté, comme la déclaration obligatoire des problèmes, les procédures de rappel et le traitement des plaintes.
- Une liste des instruments autorisés par l'arrêté d'urgence est accessible à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/autres.html>.

Si on insiste sur le rôle d'ISDE (les questions liées à ces points peuvent être renvoyées à ISDE)

- CAE a répondu à l'appel à l'action d'ISDE dans le cadre du Plan canadien de mobilisation du secteur industriel pour lutter contre la COVID-19.
- Dans le cadre de cet appel à l'action, le gouvernement du Canada a désigné quatre entreprises canadiennes en mesure de fabriquer des respirateurs faits au Canada pour aider à lutter contre la COVID-19. Chacune d'elles a obtenu un contrat pour fournir jusqu'à 10 000 respirateurs faits au Canada (pour un total de 40 000) : Ventilators for Canadians (FTI Professional Grade Inc.), CAE, Canadian Emergency Ventilator/Starfish et Vexos.
- Les contrats exigent que le respirateur de chaque entreprise soit autorisé par Santé Canada.

[APG]



- ISDE et Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC) continuent d'appuyer activement les industries canadiennes pour accroître leur capacité de fabrication au pays, y compris la réorganisation des installations pour produire de l'équipement et des fournitures, notamment des respirateurs, des masques chirurgicaux et des trousse de dépistage.
- Dans cette optique, le gouvernement du Canada continue de signer de nouvelles ententes d'approvisionnement avec des entreprises canadiennes qui peuvent fournir de l'équipement d'urgence.
- Tout au long de ce processus, l'ASPC, Santé Canada et le Conseil national de recherches du Canada jouent un rôle essentiel en effectuant des examens techniques pour vérifier que les produits respectent les spécifications techniques du gouvernement du Canada pour la COVID-19, comme l'indique le [site Web Achatsetventes](#) de SPAC.

Évaluation de Santé Canada concernant les masques filtrants KN95 non conformes

- Santé Canada comprend que les professionnels de la santé qui prodiguent des soins aux Canadiens se fient à l'équipement de protection individuelle (EPI), y compris les masques filtrants, pour assurer leur sécurité. La qualité, l'efficacité et la sécurité des produits de santé sont toujours au premier plan des préoccupations de Santé Canada.
- Santé Canada continue d'évaluer toutes les sources de renseignements concernant les masques filtrants qui pourraient ne pas respecter les normes de sécurité et d'efficacité et prend des mesures pour s'assurer que les produits non conformes soient ré-étiquetés en tant que masques faciaux à utiliser dans des environnements où une filtration de 95 % n'est pas nécessaire. En plus des tests effectués par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), Santé Canada a évalué les résultats d'autres laboratoires et continuera de mettre à jour la [liste](#) des dispositifs qui doivent être ré-étiquetés comme des masques faciaux afin de pouvoir être distribués au Canada.
- Le Ministère prend contact avec toutes les entreprises qui ont pu importer ou distribuer des produits touchés pour leur demander de confirmer que les produits ont réellement été distribués. Les entreprises qui ont confirmé l'importation ou la distribution recevront comme directive de cesser la vente et de ré-étiqueter les produits en tant que masques faciaux.
- Au Canada, le ré-étiquetage d'un instrument médical qui n'est pas conforme aux affirmations relativement à son efficacité est considéré comme un rappel selon le *Règlement sur les instruments médicaux*. Santé Canada a mis en ligne une liste de tous les rappels de masques filtrants et continuera de la mettre à jour au besoin.
- Santé Canada s'assurera que toutes les entreprises qui ont distribué les produits concernés prennent les mesures appropriées pour en cesser la vente, pour informer les clients et pour ré-étiqueter les stocks comme des masques faciaux plutôt que des masques filtrants. Si d'autres problèmes de sécurité sont découverts, Santé Canada prendra les mesures qui s'imposent et informera les Canadiens, le cas échéant.

[APG]



- Les autorités sanitaires provinciales et territoriales et les établissements de soins de santé doivent examiner leurs inventaires de marques filtrants KN95 pour confirmer qu'ils répondent aux spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les interventions associées à la COVID-19 dans les établissements de soins de santé.

Messages supplémentaires – Produits acquis par le gouvernement du Canada

- Cette action ne concerne pas les masques filtrants KN95 achetés par le gouvernement du Canada et testés par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC). Avant d'attribuer un équipement de protection individuelle aux provinces ou territoires pour les travailleurs de la santé de première ligne, l'ASPC procède à une vérification de la qualité. Pour les masques filtrants KN95, cela comprend une inspection visuelle pour vérifier les défauts de conception et de fabrication, et des tests, en collaboration avec le Conseil national de recherches, pour confirmer qu'ils répondent aux spécifications de filtration.
- Les masques filtrants KN95 distribués aux provinces et aux territoires par l'ASPC répondent aux spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les interventions associées à la COVID-19 dans les établissements de soins de santé.
- Si l'ASPC ne peut pas rendre compte de la qualité des produits, ceux-ci ne seront pas attribués aux provinces et territoires pour les interventions de soins de santé de première ligne. Les fournitures qui ne répondent pas aux spécifications sont ensuite évaluées pour déterminer si elles peuvent être utilisées dans des établissements autres que ceux destinés aux soins de santé.

Messages clés supplémentaires sur la collaboration avec la FDA américaine

- Le 7 mai 2020, la FDA américaine a publié des orientations révisées [en anglais seulement] indiquant que certains masques filtrants peuvent ne pas fournir une protection respiratoire adéquate et a adressé une lettre aux prestataires de soins de santé, indiquant que certains dispositifs actuellement vendus aux États-Unis ne répondent pas aux normes de filtration attendues et ne sont plus autorisés à être commercialisés ou distribués aux États-Unis en tant que masques filtrants. Ils peuvent néanmoins être ré-étiquetés en tant que masques faciaux et autorisés si certains critères sont remplis.
- Santé Canada collabore étroitement avec d'autres organismes de réglementation, comme la FDA américaine, et prend des mesures comparables au besoin pour aider à assurer la qualité, l'efficacité et la sécurité des instruments médicaux destinés au marché canadien.
- Santé Canada joue un rôle actif et réagit de façon urgente à la modification apportée par la FDA américaine à son autorisation d'utilisation d'urgence (Emergency Use Authorization) pour des masques filtrants jetables non approuvés par le NIOSH fabriqués en Chine.

[APG]



- Le [page Web d'évaluation du NIOSH](#) comprend une liste des masques filtrants KN95 fabriqués en Chine qui ont été testés et les résultats de ces tests. Santé Canada continuera à prendre des mesures pour s'assurer que les dispositifs qui ne répondent pas aux normes appropriées sont ré-étiquetés pour un usage dans les milieux où les normes de filtration à 95 % ne sont pas nécessaires avant de pouvoir être ou distribués au Canada.

Messages supplémentaires sur l'autorisation de mise sur le marché des masques filtrants N95 et KN95 et l'arrêté d'urgence

- Les entreprises ont deux possibilités pour vendre et importer des instruments médicaux de classe I liés à la COVID-19 sur le marché canadien. Elles peuvent demander une autorisation de mise en marché à Santé Canada par le biais de l'arrêté d'urgence visant les instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19 ou demander une licence d'établissement pour les instruments médicaux (LEIM).
- Santé Canada examine les preuves scientifiques fournies par les fabricants par le processus de l'arrêté d'urgence pour favoriser la sécurité et l'efficacité des instruments avant d'émettre des autorisations pour ces instruments.
- Les titulaires d'une LEIM ont été avisés qu'il leur est interdit d'importer ou de distribuer des masques filtrants qui ont échoué aux tests du NIOSH, à moins que ces masques ne soient ré-étiquetés en tant que masques faciaux. À mesure que Santé Canada continue d'évaluer les sources de renseignements concernant les masques filtrants qui pourraient ne pas respecter les normes de sécurité et d'efficacité, il continuera d'informer les titulaires de LEIM de leurs responsabilités.
- Les masques filtrants N95, KN95 et équivalents sont des instruments médicaux de classe I, lesquels ne nécessitent pas d'approbation préalable à la mise en marché. Toutefois, pour permettre à Santé Canada de mener un examen scientifique avant l'autorisation de la mise en marché de ces instruments, les fabricants sont encouragés à présenter des demandes en vertu de l'arrêté d'urgence plutôt que par la voie réglementaire relative aux LEIM.

Messages supplémentaires sur les tests et le statut des masque filtrants KN95

- Au Canada, les fabricants d'instruments médicaux de classe I, qui comprennent les masques filtrants N95 et KN95, avaient auparavant le choix entre deux voies réglementaires : une licence d'établissement pour les instruments médicaux ou une autorisation en vertu de l'arrêté d'urgence.
- Bien que Santé Canada continue d'accepter les masques équivalents aux masques N95 certifiés par le NIOSH (p. ex. KN95, FFP2), il continuera de demander des preuves de la qualité de fabrication et des résultats d'essais validés. En vertu de l'arrêté d'urgence, Santé Canada peut aussi exiger comme condition d'homologation des résultats d'essais validés par des installations d'essai de tiers indépendants.

[APG]



Messages complémentaires pour les établissements de soins de santé

- Santé Canada s'est engagé à veiller à ce que les instruments médicaux mis à la disposition des Canadiens respectent les normes de sécurité et d'efficacité. Santé Canada surveille les problèmes potentiels sur le marché canadien et prendra les mesures nécessaires.

Messages supplémentaires sur les options de conformité et d'application

- Un certain nombre d'options de conformité et d'application sont possibles pour corriger la non-conformité ou pour atténuer un risque pour les Canadiens, notamment des visites sur place, des rappels, des communications publiques et des saisies de produits.
- Santé Canada adopte une approche fondée sur le risque qui tient compte des circonstances de chaque cas afin de protéger la santé et la sécurité des Canadiens.
- L'objectif principal de l'approche de Santé Canada en matière de conformité et d'application consiste à gérer les risques pour les Canadiens en utilisant le niveau d'intervention le plus approprié.
- Dans le cas présent, si certains masques filtrants KN95 ne répondent pas aux normes requises pour les travailleurs de la santé de première ligne, ils pourraient néanmoins être utilisés comme masques faciaux dans des environnements où les normes de filtration à 95 % ne sont pas nécessaires. Par conséquent, le fait de demander que les masques filtrants en question soient rappelés et ré-étiquetés en tant que masques faciaux permet de répondre au risque posé.

Messages supplémentaires sur l'approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales

- Les travailleurs de la santé ont besoin de masques médicaux, y compris des masques chirurgicaux, des masques pour les procédures médicales et des masques filtrants, comme les masques filtrants N95. Il est extrêmement important de maintenir l'approvisionnement en masques médicaux là où ils sont nécessaires.
- Le gouvernement du Canada s'efforce de veiller à ce que les travailleurs de la santé disposent des EPI et des fournitures médicales dont ils ont besoin. Pour ce faire, nous collaborons avec les provinces et les territoires à un processus d'acquisition en grande quantité, nous renforçons la capacité de production nationale et nous trouvons des solutions de rechange et des moyens potentiels pour prolonger la durée de vie des dispositifs.
- Le Canada s'efforce d'allouer rapidement les EPI et les fournitures médicales aux provinces et territoires selon une approche convenue par les ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux.

[APG]



- L'EPI et les fournitures médicales reçus par l'ASPC, qu'ils aient été achetés à l'étranger ou au pays, font l'objet d'une vérification afin de confirmer qu'ils satisfont aux spécifications techniques prévues pour les établissements de soins de santé relatives à la COVID-19 avant d'être distribués aux provinces et aux territoires. Le processus est le même pour les dons.
- Si l'ASPC ne peut pas rendre compte de la qualité des dispositifs, ceux-ci ne seront pas attribués aux provinces et territoires pour les interventions de soins de santé de première ligne.
- Le processus de vérification varie selon l'instrument médical. Par exemple, les masques filtrants KN95, en tant que solution de rechange acceptée aux masques filtrants N95, sont inspectés visuellement pour détecter les éventuels défauts de conception et de fabrication, et testés pour confirmer qu'ils répondent aux spécifications des masques filtrants.
- À ce jour, la grande majorité des dispositifs qu'a reçus le gouvernement du Canada respectent les spécifications techniques prévues pour les établissements de soins de santé en vue de l'intervention à la COVID-19; cependant, en raison du processus d'examen rigoureux de l'Agence de la santé publique du Canada, environ 10 millions de respirateurs KN95 ont été jugés non conformes aux spécifications techniques.

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.
- 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.

[APG]



- 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.
- **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.

[APG]



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

- 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

[APG]



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.

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

[APG]



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 stérilisateur 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.
- 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.

Instruments respiratoires contrefaits

- Santé Canada met en garde les Canadiens contre les risques liés à l'utilisation de respirateurs contrefaits, car ceux-ci pourraient ne pas les protéger contre le virus qui cause la COVID-19.
- Si votre masque est contrefait, cessez de l'utiliser, car il risque de ne pas vous protéger contre la COVID-19.
- Santé Canada veille à ce que les instruments médicaux mis à la disposition des Canadiens répondent aux normes de sûreté et d'efficacité. Le Ministère surveille le marché canadien des instruments contrefaits et continuera à prendre des mesures pour empêcher leur distribution au Canada.

[APG]



- La vente ou la publicité de produits de santé contrefaits est illégale au Canada. Santé Canada prend au sérieux les risques posés par ces produits et prend des mesures pour y remédier.
- Les Canadiens sont encouragés à signaler à Santé Canada s'ils soupçonnent la publicité ou la vente de produits faux et trompeurs au Canada.

Messages additionnels sur les options de mise en conformité et d'application de la loi

- Si une personne ou une entreprise vend des produits contrefaits, plusieurs options de conformité et d'application de la loi sont disponibles pour corriger la non-conformité ou pour atténuer le risque pour les Canadiens, notamment des visites sur place, des rappels, des communications publiques et des saisies de produits.
- Santé Canada adopte une approche fondée sur le risque qui tient compte des circonstances de chaque cas afin de protéger la santé et la sûreté des Canadiens.
- L'objectif principal de l'approche de Santé Canada en matière de conformité et d'application de la loi est de gérer les risques pour les Canadiens en utilisant le niveau d'intervention le plus approprié.

Messages additionnels sur la fourniture par le Canada d'équipements de protection individuelle (EPI) et de fournitures médicales

- Les travailleurs de la santé ont besoin de masques médicaux, y compris des masques chirurgicaux, des masques pour les procédures médicales et des respirateurs, comme les respirateurs N95.
- Le gouvernement du Canada contribue à faire en sorte que les travailleurs de la santé disposent des EPI et des fournitures médicales dont ils ont besoin. Pour ce faire, nous collaborons avec les provinces et les territoires dans le cadre d'achats en gros, nous renforçons la capacité de production nationale et nous déterminons des alternatives et des moyens potentiels pour prolonger la durée de vie des produits.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) s'efforce d'allouer rapidement les EPI et les fournitures médicales aux provinces et territoires selon une approche convenue par les ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux.
- Les EPI et les fournitures médicales reçus par le gouvernement du Canada, qu'ils aient été donnés ou achetés, sont vérifiés par l'ASPC afin de s'assurer qu'ils répondent aux spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les établissements de soins de santé pour la COVID-19, telles que disponibles sur le site Web d'achats et de ventes de Services publics et Approvisionnement Canada. Si l'ASPC ne peut pas rendre compte de la qualité des produits, ceux-ci ne seront pas attribués aux provinces et territoires pour l'intervention en soins de santé de première ligne.

[APG]



- Le processus de vérification varie selon l'instrument médical. Par exemple, les respirateurs KN95, en tant qu'alternative acceptée aux respirateurs N95, sont inspectés visuellement pour vérifier la présence éventuelle de défauts de conception et de fabrication, et testés pour confirmer qu'ils répondent aux spécifications relatives aux masques filtrants.

Messages additionnels sur l'autorisation de mise sur le marché des respirateurs N95 et KN95 et l'arrêté d'urgence

- Les entreprises peuvent vendre et importer des instruments médicaux de classe I pour la COVID-19 sur le marché canadien de deux manières principales. Elles peuvent demander une autorisation de mise sur le marché à Santé Canada par la voie de l'arrêté d'urgence pour l'accès accéléré aux instruments médicaux pour la voie COVID-19 ou par la voie de la licence d'établissement pour les instruments médicaux (LEIM).
- Santé Canada examine les preuves scientifiques fournies par les fabricants dans le cadre de la voie d'autorisation de l'arrêté d'urgence pour appuyer la sûreté et l'efficacité des instruments avant d'émettre des autorisations pour ces instruments.
- Les respirateurs N95, KN95 et équivalents sont des instruments médicaux de classe I et ne nécessitent donc pas d'autorisation de produit avant leur vente au Canada. Toutefois, pour permettre à Santé Canada de procéder à un examen scientifique avant d'autoriser la vente de ces instruments, les fabricants sont encouragés à soumettre leurs demandes par la voie de l'arrêté d'urgence plutôt que par la voie réglementaire des LEIM.
- Santé Canada continuera d'accepter des normes de rechange équivalentes au respirateur N95, y compris le respirateur KN95, mais demandera des preuves de la qualité de la fabrication et des résultats d'essais validés par des installations d'essais indépendantes avant d'autoriser ces instruments par la voie du mécanisme de dépôt de l'arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19.

La durée de survie du virus causant la COVID-19 sur les surfaces et les matériaux couramment utilisés comme équipement de protection individuelle (EPI) dans les milieux de soins de santé

- De nouvelles informations sur la COVID-19 se révèlent tous les jours. Les chercheurs et scientifiques du Canada et d'ailleurs dans le monde travaillent d'arrache-pied pour mieux comprendre le virus et ses répercussions sur les gens et les communautés.
- Les scientifiques du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ont mené une étude sur la durée de survie du virus causant la COVID-19 sur les surfaces et les matériaux couramment utilisés comme équipement de protection individuelle (EPI) dans les milieux de soins de santé, notamment les tissus faits de coton à 100 %.
- Cette étude, qui s'intéressait aux milieux hospitaliers et non aux milieux extrahospitaliers, a montré que la durée de survie du virus vivant dépend grandement de la surface et du

[APG]



matériel. Le laps de temps s'étend de moins de 24 heures pour la détection de traces de virus vivant sur les tissus faits de coton à 100 % à 21 jours sur le plastique.

- Les données probantes issues de cette étude serviront à orienter et à étayer les mesures de prévention et de contrôle des infections dans les milieux de soins de santé et les communautés au Canada et partout dans le monde. Elles font notamment ce qui suit.
 - Souligner l'importance de se laver les mains souvent à l'eau et au savon pendant au moins 20 secondes et d'utiliser du gel hydroalcoolique en l'absence d'eau et de savon.
 - Réaffirmer la nécessité de respecter à la lettre les pratiques exemplaires liées à la manipulation des EPI ainsi qu'au nettoyage et à la désinfection des équipements réutilisables et des surfaces.
 - Donner des informations précieuses sur les matériaux de fabrication de masques non médicaux qui offrent la plus grande protection et sur la manière de protéger la santé des Canadiens.
- Le gouvernement du Canada a investi de larges sommes dans la science et la recherche liée à la COVID-19. Les résultats obtenus grâce à ces recherches prouvent que nous récoltons les fruits de ces investissements et que nous découvrons des informations importantes sur le virus qui est à l'origine de la COVID-19.

Points de détail de l'étude

- Les scientifiques du LNM ont examiné huit matériaux couramment trouvés dans les milieux de soins de santé. Ils y ont déposé une forte concentration du virus, puis ont laissé le virus sécher. Ils ont évalué périodiquement les matériaux pendant 21 jours pour déterminer la quantité de virus vivant qui restait au fil du temps.
- Il faut absolument souligner que vers la fin des 21 jours, seule une infime quantité de virus vivant a été détectée sur les plastiques et qu'il y avait de moins en moins de virus vivant chaque jour.
- D'autres études doivent être menées pour déterminer la quantité de virus vivant requise pour causer la COVID-19. En effet, l'étude n'a pas abordé cette question ni évalué si le contact avec des matériaux contaminés pouvait propager le virus et causer l'infection.
- Bien que des efforts aient été faits pour reproduire les conditions environnementales rencontrées dans les établissements de soins de santé, cette étude a été réalisée dans le laboratoire de niveau 4 du LNM. Les conditions environnementales dans les établissements de soins de santé seront différentes de celles d'un laboratoire de recherche de niveau 4. D'autres études doivent être réalisées pour déterminer si la détérioration réelle du virus et le calendrier de l'étude varient en fonction des conditions environnementales que l'on trouve habituellement dans les établissements de 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

[APG]



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.
- 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

[APG]



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.
- 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;

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



- 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.
- 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 pour l'homologation des médicaments contre la COVID-19, Programme d'accès spécial GC II et Décret de remise des frais de licence d'établissement

- Le gouvernement du Canada est conscient du rôle essentiel que joueront les traitements et les vaccins pour assurer une reprise réussie après la pandémie de COVID-19, et ce, sans mettre en péril la sécurité des Canadiens. C'est pourquoi le gouvernement passe à l'action pour accélérer le processus d'examen et d'homologation des médicaments contre la COVID-19 tout en maintenant les normes élevées du Canada en matière d'innocuité, d'efficacité et de qualité.

[APG]



- Pour veiller à ce que les Canadiens puissent avoir rapidement accès aux nouveaux traitements et vaccins contre la COVID-19 lorsqu'ils seront proposés, Santé Canada met en œuvre d'autres mesures qui faciliteront l'homologation de produits et l'accès d'urgence à ceux-ci.
- Santé Canada a apporté la dernière touche aux modifications qui seront apportées au *Règlement sur les aliments et drogues* pour moderniser le Programme d'accès spécial (PAS) et le programme de Distribution de médicaments d'urgence [insert link to regs].
- Ces modifications réglementaires viendront améliorer les processus suivis par les professionnels de la santé et réduire le fardeau administratif associé aux demandes d'accès à des médicaments dont la vente n'est pas approuvée au Canada, mais qui respectent certaines conditions, notamment contre la COVID-19.
- Afin de prioriser et accélérer davantage le processus d'évaluation et d'autorisation des médicaments contre la COVID-19, sans compromettre les normes élevées du Canada en matière d'innocuité, d'efficacité et de qualité, la ministre de la Santé a signé *l'Arrêté d'urgence concernant l'importation, la vente et la publicité de drogues à utiliser relativement à la COVID-19* le 16 septembre. L'arrêté sera en place pendant une période d'un an.
- Cet arrêté d'urgence permet à la ministre de la Santé d'accélérer l'accès aux médicaments et aux vaccins contre la COVID-19 pour les Canadiens, sans pour autant compromettre leur sécurité. Grâce à l'autorisation accélérée des médicaments permettant de traiter la COVID-19, ces médicaments essentiels sur le plan médical pourront être mis rapidement à la disposition des Canadiens.
- Santé Canada n'autorisera aucun médicament ou vaccin sans qu'il soit prouvé que ses avantages l'emportent sur ses risques et sans preuves suffisantes qu'il est sûr, efficace et de qualité. Santé Canada continue d'en surveiller l'innocuité et l'efficacité après sa mise en marché.
- L'arrêté d'urgence favorise aussi un accès rapide aux médicaments et aux vaccins contre la COVID-19 en instaurant un mécanisme d'importation de médicaments prometteurs pour le traitement ou la prévention de la COVID-19. Ce mécanisme, appelé « mise en place », permet le placement de ces médicaments dans les établissements canadiens avant leur autorisation.
- Enfin, Santé Canada élimine les obstacles financiers à l'accès aux médicaments nécessaires pour contrer la COVID-19. Aucun frais ne sera facturé pour l'examen des demandes d'autorisation de médicament présentées au titre de l'arrêté d'urgence. Un décret [link] connexe accorde la remise des frais relatifs aux licences d'établissement pour des activités en lien avec des médicaments contre la COVID-19.
- Santé Canada poursuivra sa collaboration avec les entreprises pour veiller à ce que les médicaments contre la COVID-19 soient appuyés par des données probantes concernant leur innocuité, leur efficacité et leur qualité. Santé Canada surveillera l'innocuité et l'efficacité de ces médicaments et prendra sur-le-champ les mesures

[APG]



nécessaires, dont la suspension ou l'annulation des autorisations ou des licences des établissements, s'il le faut, pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Si l'on pose des questions sur l'arrêté d'urgence

- Beaucoup de sociétés pharmaceutiques et d'établissements universitaires de partout dans le monde s'emploient à mettre au point d'éventuels traitements et vaccins contre la COVID-19. Il y a aussi des sociétés pharmaceutiques et des chercheurs qui mettent à l'essai des médicaments déjà sur le marché pour vérifier s'ils peuvent être efficaces pour traiter les patients atteints de COVID-19.
- Afin de veiller à ce que les Canadiens aient rapidement accès aux médicaments contre la COVID-19 une fois qu'ils seront disponibles, la ministre de la Santé a signé l'arrêté d'urgence pour accélérer leur autorisation.
- L'arrêté d'urgence prévoit des outils réglementaires temporaires qui permettront à Santé Canada de faire ce qui suit.
 - Accélérer les autorisations pour l'importation, la vente et la publicité des médicaments et vaccins en lien avec la COVID-19.
 - Autoriser des médicaments qui ne sont pas encore homologués au Canada (ou ailleurs) selon un ensemble modifié d'exigences.
 - Autoriser un médicament en fonction de son autorisation par un organisme de réglementation étranger de confiance.
 - Élargir l'utilisation d'un médicament déjà autorisé pour inclure une indication concernant la COVID-19 fondée sur des preuves connues, avec ou sans demande du titulaire de l'autorisation de mise en marché.
- Avant d'autoriser ces médicaments, Santé Canada continue de veiller à ce que les preuves de leur innocuité, de leur efficacité et de leur qualité soient suffisantes.
- Les médicaments autorisés au titre de cet arrêté d'urgence seront assujettis aux mêmes exigences de surveillance après la mise en marché que les médicaments autorisés par le biais des mécanismes habituels, notamment la déclaration des effets indésirables de médicaments et des mesures ayant été prises à l'étranger.
- L'arrêté d'urgence confère le pouvoir d'imposer en tout temps des modalités aux autorisations ou aux licences d'établissement, notamment des mesures d'atténuation des risques et des évaluations périodiques des renseignements sur l'innocuité. Ainsi, la ministre pourra intervenir rapidement pour recueillir d'importants renseignements sur l'innocuité ou pour atténuer les risques en temps opportun.
- Santé Canada surveillera l'innocuité et l'efficacité de ces médicaments et prendra sur-le-champ les mesures nécessaires, dont la suspension ou l'annulation des autorisations ou des licences des établissements, s'il le faut, pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Si l'on pose des questions sur la modernisation réglementaire du Programme d'accès spécial

[APG]



- Grâce au Programme d'accès spécial (PAS) pour médicaments de Santé Canada, les médecins ont été en mesure d'avoir accès à des traitements de soutien qui ne sont autrement pas autorisés au Canada pour les patients atteints de la COVID-19.
- La modernisation du PAS viendra améliorer l'accès aux médicaments pour les Canadiens, notamment à des traitements contre la COVID-19 des façons suivantes :
 - Réduire le fardeau administratif imposé aux professionnels de la santé qui tentent d'obtenir des traitements pour leurs patients; les changements permettront aux praticiens de faire des demandes de médicaments sans avoir à présenter des données sur l'utilisation, l'innocuité et l'efficacité du médicament s'il a déjà été autorisé dans le cadre du PAS et si certaines conditions sont respectées;
 - Permettre au PAS de prendre en compte les demandes d'importation de médicaments par des sociétés pharmaceutiques dans un établissement canadien en prévision d'une demande de la part d'un praticien; ainsi, l'accès sera accéléré en réduisant le temps nécessaire pour expédier le médicament aux professionnels de la santé dans les situations où une distribution rapide est cruciale;
 - Fournir aux patients des régions rurales un accès plus rapide aux médicaments en permettant leur expédition aux pharmacies de proximité.
- Les changements s'appliqueront aussi au programme de Distribution de médicament d'urgence (DMU) et permettront d'améliorer l'accès d'urgence aux médicaments à usage vétérinaire des façons suivantes :
 - Permettre au programme de prendre en compte les demandes d'importation de médicaments par des sociétés pharmaceutiques vers un établissement canadien en prévision d'une demande de la part d'un praticien; réduisant ainsi le temps qu'il faut pour expédier le médicament à un professionnel de la santé, à un pharmacien ou à une entreprise de mélange et de fabrication d'aliments médicamenteux pour le bétail;
 - Réduire le fardeau administratif imposé aux professionnels de la santé en éliminant l'obligation de présenter des données sur l'utilisation, l'innocuité et l'efficacité d'un médicament pour une urgence médicale semblable, si certaines conditions sont remplies.

Si l'on pose des questions à propos du décret de remise des frais

- Santé Canada facilite l'accès aux médicaments nécessaires à la lutte contre la pandémie de COVID-19 en supprimant les obstacles financiers liés aux licences d'établissement de produits pharmaceutiques pour des médicaments relatifs à la COVID-19.
- Le *Décret de remise des frais de licence d'établissement (Indication d'une activité relative à un médicament COVID-19)* accorde une remise des frais de licence d'établissement associés aux médicaments relatifs à la COVID-19 approuvés au titre de l'*Arrêté d'urgence concernant l'importation, la vente et la publicité de drogues à utiliser relativement à la COVID-19*. Sont visés les frais d'examen des demandes pour de nouvelles licences d'établissement, les frais de modifications des licences d'établissement et les frais d'évaluation annuelle des licences d'établissement.
- Un décret n'est pas nécessaire pour la remise des frais associés aux demandes d'instruments médicaux présentées au titre de l'*Arrêté d'urgence concernant*

[APG]



l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19, car ces demandes ne sont pas visées par l'Arrêté sur les prix à payer à l'égard des drogues et instruments médicaux.

Si l'on pose des questions sur la protection de la propriété intellectuelle

- L'arrêté d'urgence a été conçu dans le but de fournir une voie d'autorisation temporaire pour la mise sur le marché accélérée et souple des médicaments utilisés pour combattre la pandémie de COVID-19.
- L'arrêté d'urgence est en vigueur pendant un an, à savoir jusqu'au (date XX). Une voie de transition sera mise en place avant cette date afin que les produits autorisés au titre de l'arrêté d'urgence puissent être approuvés sous le régime du *Règlement sur les aliments et drogues*.
- Les médicaments autorisés au titre de l'arrêté d'urgence ne sont pas soumis à la protection des données. Toutefois, l'arrêté d'urgence ne permet pas les demandes pour des médicaments génériques, sauf si le promoteur des médicaments innovants n'est pas en mesure d'approvisionner suffisamment le marché canadien.
- Avant d'accepter une demande de médicament générique, Santé Canada consultera l'entreprise innovatrice.
- Les mesures visant la propriété intellectuelle, en particulier la protection des données en vertu du *Règlement sur les aliments et drogues*, continueront d'être appliquées dans le cadre de la transition. Il sera possible de demander ces protections pour les produits admissibles.

Si l'on insiste sur l'innocuité des vaccins

Bien que tous les efforts soient déployés au Canada pour accélérer la mise au point du vaccin contre la COVID-19, il n'y aura aucun compromis sur l'innocuité, l'efficacité et la qualité du vaccin. Le ou les vaccins anti-COVID-19 seront soumis aux mêmes examens scientifiques rigoureux, normes de qualité, essais et surveillance post-commercialisation que tous les autres vaccins dont l'utilisation est approuvée au Canada.

Avant qu'un vaccin ne soit jugé sûr pour la mise sur le marché, il passe par une série de six étapes de tests et d'essais au Canada :

1. Tests non cliniques (essais en laboratoire et sur les animaux);
2. Trois phases d'essais cliniques avec des sujets humains volontaires;
3. Validation de chaque étape du processus de fabrication, depuis la production du lot de semences ou de la banque de cellules jusqu'à la livraison et aux tests de contrôle de qualité correspondants;
4. Évaluation sur place du processus de fabrication par les spécialistes de produits de Santé Canada afin d'évaluer les processus et les installations de production;

[APG]



5. Essais d'uniformité dans le cadre desquels les laboratoires de Santé Canada analysent des échantillons provenant de trois lots consécutifs ou plus;
6. Licence d'établissement de médicaments avec visite sur place par des inspecteurs de Santé Canada ou des partenaires réglementaires étrangers de confiance afin d'évaluer les bonnes pratiques de fabrication de l'établissement de médicaments et, au besoin, d'effectuer des analyses d'échantillons ainsi qu'un examen des nouvelles demandes de licence et des demandes annuelles.

L'innocuité des vaccins ne se limite pas à la mise au point des vaccins, mais s'applique également aux pratiques d'immunisation tant qu'un produit est utilisé. Les professionnels de la santé ont un rôle important à jouer dans l'innocuité des vaccins, notamment pour gagner et maintenir la confiance du public à cet égard.

Une fois qu'un vaccin est utilisé, le Canada compte sur un système complet de surveillance de l'innocuité des vaccins pour alerter les autorités de santé publique en cas d'évolution des tendances ou d'effets indésirables inhabituels non signalés auparavant. Ces alertes déclenchent des examens médicaux d'experts, qui sont effectués pour tous les effets indésirables graves afin de déceler tout problème lié à l'innocuité et d'y répondre rapidement et de manière appropriée. Ce système, appelé surveillance post-commercialisation, est un élément essentiel de la surveillance continue effectuée par le gouvernement du Canada pour garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité de tous les vaccins et autres produits de santé utilisés au Canada.

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.

[APG]



- 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.
- 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.

[APG]



- 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 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.

[APG]



- 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 nettoyants 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.
- 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.

[APG]



- 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.

Emballage des désinfectants pour les mains

- Certains fabricants de désinfectant pour les mains ont de la difficulté à produire ou à trouver les bouteilles normalement utilisées pour les produits ménagers.
- Conscient des pénuries d'approvisionnement mondiales, le gouvernement du Canada a publié des directives pour l'industrie concernant les matériaux et les tailles acceptables pour les emballages de désinfectant pour les mains.
- Santé Canada encourage les fabricants à tenir compte de l'apparence des contenants afin d'éviter toute possibilité de confusion de la part des consommateurs.
- Santé Canada a récemment publié un avis à propos des risques d'empoisonnement liés au désinfectant pour les mains emballé dans des contenants pour boissons.
- L'étiquette de tous les désinfectants pour les mains dont la vente est autorisée par Santé Canada inclut un numéro d'identification du médicament (DIN) ou un numéro de produit naturel (NPN) de huit chiffres, et ces produits figurent sur la Liste de désinfectants pour les mains autorisés par Santé Canada.

Exigences supplémentaires relatives à l'emballage et à l'étiquetage des désinfectants pour les mains à base d'alcool dans les contenants pour boissons destinées à réduire les risques d'ingestion involontaire

- Santé Canada publie des exigences supplémentaires en matière d'emballage et d'étiquetage pour les désinfectants pour les mains à base d'alcool qui sont vendus dans des contenants pour boissons afin de réduire le risque d'ingestion involontaire.
- La politique révisée obligera les fabricants à utiliser un dispositif de fermeture, comme une pompe ou un bouchon distributeur, sur l'emballage, pour différencier les emballages de désinfectant pour les mains des contenants pour boissons.
- La politique exigera également un étiquetage supplémentaire, y compris un avertissement sur le devant de l'emballage présentant un octogone rouge avec la mention : « Ne pas Boire / Do not drink » et « Santé Canada / Health Canada ».

[APG]



- Ces nouvelles exigences s'appliqueront aux désinfectants pour les mains distribués dans des contenants pour boissons ou aliments après le 27 novembre 2020.
- Santé Canada s'attend également à ce que les entreprises consentiront les efforts nécessaires pour passer à des trousse de désinfectant pour les mains plus traditionnelles, à mesure qu'elles seront disponibles.

Messages supplémentaires :

- Certains fabricants de produits désinfectants pour les mains ont de la difficulté à produire ou à trouver les bouteilles normalement utilisées pour les produits ménagers.
- Par conséquent, certaines entreprises distribuent des désinfectants pour les mains dans des contenants couramment utilisés pour les boissons, comme des bouteilles d'eau et de boissons gazeuses. D'autres utilisent des contenants qu'ils ont déjà en stock, comme des bouteilles de vin et d'alcool.

Éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains

- La pandémie de COVID-19 a entraîné une demande sans précédent et un besoin urgent de désinfectants pour les mains. Des données récentes publiées par Statistique Canada font état d'une augmentation des ventes de désinfectants pour les mains à la mi-mars septuplée par rapport à la même période l'année dernière.
- En raison des pénuries actuelles d'éthanol de qualité pharmaceutique et alimentaire, le 15 avril 2020, Santé Canada a autorisé l'utilisation temporaire d'éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains à base d'alcool. Santé Canada continuera de surveiller et d'évaluer l'approvisionnement en éthanol à mesure que la crise de la COVID-19 évolue, et prendra les mesures appropriées au besoin
- Avant d'autoriser l'utilisation de l'éthanol de qualité technique pour les désinfectants pour les mains, Santé Canada a mené une évaluation approfondie des risques et des bénéfices et a déterminé que les bénéfices pour la santé publique de l'utilisation de désinfectants pour les mains qui contiennent des sources d'éthanol de qualité technique visant à limiter la propagation de la COVID-19 l'emportent sur les risques lorsqu'ils sont utilisés conformément aux instructions et pendant une période limitée. Vous pouvez consulter le sommaire de l'évaluation des risques ici.
- Santé Canada s'engage à protéger la santé et la sécurité des Canadiens. Le Ministère a mis en place des mesures strictes pour minimiser les risques potentiels pour la sécurité liés à l'utilisation d'éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains.
- Santé Canada a récemment mis à jour son évaluation des risques d'avril 2020 et a effectué une analyse de l'offre et de la demande de désinfectants pour les mains au cours des 12 prochains mois. En se basant sur cette analyse, le Ministère a décidé d'autoriser la production d'éthanol de qualité technique pour les désinfectants pour les mains jusqu'au 31 octobre 2020, et l'utilisation d'éthanol de qualité technique dans les produits finis jusqu'au 31 décembre 2020. Les mises en garde obligatoires sur les désinfectants pour les mains contenant de l'éthanol de qualité technique restent en place.

[APG]



Messages supplémentaires :

- Santé Canada continue de travailler avec les industries intéressées par la fabrication d'éthanol pour l'utilisation dans les désinfectants pour les mains afin de surmonter les graves pénuries d'approvisionnement au Canada. Des procédures strictes sont en place pour évaluer et garantir que les désinfectants pour les mains vendus au Canada sont sûrs et efficaces.
- Les entreprises qui souhaitent produire de l'éthanol de qualité technique pour les désinfectants pour les mains doivent demander une autorisation à Santé Canada.
- Santé Canada procède à une évaluation des risques pour la sécurité au cas par cas pour chaque demande afin de déterminer si une source particulière d'éthanol de qualité technique convient à l'utilisation dans les désinfectants pour les mains.
- Si l'éthanol de qualité technique est jugé acceptable, Santé Canada impose des conditions strictes pour sa production et son utilisation dans les désinfectants pour les mains.
- Ces conditions comprennent un étiquetage supplémentaire (mentions d'avertissement obligatoires) sur les produits finis et des contrôles visant à faciliter la traçabilité du produit une fois qu'il est mis sur le marché. Santé Canada prendra rapidement des mesures si l'utilisation de ce produit pose des problèmes de santé.
- Cette approche est conforme au guide intérimaire de Santé Canada pour l'industrie sur la production d'éthanol pour utilisation dans les désinfectants pour les mains à base d'alcool, qui fournit les exigences de qualité pour garantir que les produits de désinfection des mains sont sans danger pour les consommateurs.
- Santé Canada a autorisé son premier fournisseur d'éthanol de qualité technique le 6 avril 2020, et d'autres fournisseurs ont été autorisés depuis.
- Une liste des fournisseurs autorisés à produire de l'éthanol de qualité technique pour les désinfectants pour les mains et une liste des fabricants de désinfectants pour les mains utilisant de l'éthanol de qualité technique ont été mises en ligne.
- Si un produit non autorisé est trouvé sur le marché, le Ministère n'hésitera pas à prendre les mesures appropriées et en informera les Canadiens.

Santé Canada travaille avec les fournisseurs pour s'assurer qu'ils continuent à raffiner leur éthanol de qualité technique afin de réduire les niveaux d'impuretés.

Le programme de Distribution de médicaments d'urgence

IMVIXA (lufenuron): médicament vétérinaire pour prévenir les infestations de poux du poisson



- Santé Canada est résolu à protéger la santé et la sécurité de la population canadienne et son approvisionnement alimentaire.
- En réponse aux circonstances sans précédent entourant la COVID-19, Santé Canada a autorisé la distribution limitée du médicament vétérinaire IMVIXA dans le contexte du programme de Distribution de médicaments d'urgence pour prévenir les infestations de poux du poisson chez le saumon de l'Atlantique au cours de la prochaine saison aquacole.
- La distribution limitée de ce médicament vise la protection de la santé humaine et animale pendant la pandémie de COVID-19. Santé Canada autorise l'utilisation de l'IMVIXA à certains endroits déterminés, où les concentrations de poux du poisson sont élevées, dont la gestion exigerait autrement une grande main-d'œuvre.
- Cette distribution limitée aidera les producteurs aquacoles à respecter les mesures de santé et de sécurité au travail afin de protéger la santé et la sécurité des travailleurs (p. ex. éloignement physique).

Messages complémentaires

- La vente de l'IMVIXA au grand public n'est pas autorisée au Canada. Depuis 2016, Santé Canada a accordé au cas par cas, dans le contexte du programme de Distribution de médicaments d'urgence, à des vétérinaires un accès limité à ce médicament pour prévenir les infestations de poux du poisson.
- Toutes les distributions de médicaments autorisées sont assujetties à des règles de gestion des risques strictes en vue d'atténuer tout risque pour la santé humaine ou animale. Santé Canada exige de la part des utilisateurs une surveillance complète pour évaluer l'efficacité des mesures prises et améliorer notre compréhension des incidences du médicament sur l'environnement.

Si l'on insiste sur le programme de Distribution de médicaments d'urgence

- Le programme de Distribution de médicaments d'urgence (DMU) de Santé Canada examine au cas par cas les demandes d'accès à des médicaments non homologués provenant de vétérinaires traitant des animaux atteints de problèmes de santé graves ou mortels dans les cas où les traitements conventionnels ont échoué, ne conviennent pas ou ne sont pas offerts.
- Le programme de DMU permet aux vétérinaires d'avoir accès à des médicaments non homologués pour le traitement de problèmes de santé graves ou mortels dans les cas où les moyens conventionnels ont échoué, ne conviennent pas ou ne sont pas offerts. Dans le contexte de chaque demande de DMU, Santé Canada examine tous les renseignements connus afin d'évaluer l'innocuité et l'efficacité du médicament, y compris pour assurer la salubrité des aliments.

Mesures prises à la frontière

[APG]



- Le gouvernement du Canada continue de mettre en place des mesures frontalières pour limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19.
- 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 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

[APG]



communiquer l'information aux intervenants commerciaux et les rassurer que la circulation commerciale n'est pas entravée.

Étudiants étrangers

- Le gouvernement du Canada demeure résolu à protéger la santé et la sécurité des Canadiens et à réduire la propagation de la COVID-19 au pays.
- Nous sommes conscients que les ressortissants étrangers qui cherchent à étudier au Canada ont été touchés par les mesures temporaires liées aux voyages et à la santé.
- Selon les restrictions de voyage en vigueur depuis mars 2020, seuls les étudiants étrangers qui détenaient un permis d'études valide ou dont la demande a été approuvée au plus tard le 18 mars 2020 sont autorisés à se rendre au Canada, et ce, uniquement dans les cas où la raison de leur voyage était non discrétionnaire.
- Le gouvernement du Canada collabore étroitement avec les provinces et les territoires. Aucune nouvelle catégorie d'étudiants étrangers ne sera autorisée à fréquenter un établissement d'enseignement désigné (EED) au Canada tant que toutes les autorités de santé publique fédérales, provinciales/territoriales et locales ne seront pas fin prêtes.

Si l'on insiste sur l'importance des étudiants étrangers au Canada

- L'éducation planétaire constitue un moteur économique primordial au Canada pour les établissements d'enseignement désignés et pour les collectivités dans lesquelles ils sont situés. Les étudiants étrangers procurent des avantages socioculturels considérables au Canada et ont contribué à l'économie à hauteur de plus de vingt-et-un (21) milliards de dollars par an au cours des dernières années.
- En raison de leur âge, de leurs études, de leurs compétences et de leur expérience, après l'obtention de leur diplôme, les étudiants étrangers représentent une source importante de futurs demandeurs de résidence permanente. Tous les ans, des dizaines de milliers d'anciens étudiants étrangers immigreront de façon permanente.

Si l'on insiste sur ce que comprend un plan COVID-19 acceptable

- Le gouvernement du Canada a fourni des lignes directrices aux établissements d'enseignement désignés (EED) qui prévoient de recommencer à accueillir des étudiants étrangers. Les établissements d'enseignement désignés (EED) doivent communiquer aux provinces et aux territoires des renseignements sur les exigences en matière de voyage et de santé avant l'arrivée des étudiants. Ils doivent prendre des dispositions pour le placement en quarantaine des étudiants, les aider à planifier leur transport vers leur lieu de quarantaine suivant leur arrivée et leur fournir des conseils ou

[APG]



de l'aide pour se procurer les articles de première nécessité pendant leur mise en quarantaine.

Si l'on insiste sur la signification de l'expression « à des fins non discrétionnaires »

Voici quelques exemples de voyages pour des motifs non discrétionnaires en ce qui concerne les étudiants :

- ils vivaient déjà au Canada et retournent à leur lieu de résidence situé au pays;
- leur établissement scolaire fait l'objet d'une réouverture et offre un apprentissage en classe;
- leur programme ne peut pas être dispensé en ligne et/ou exige qu'ils utilisent un laboratoire, un atelier ou un autre lieu spécialisé.

Plan de mise en quarantaine pour les voyageurs

- À moins de faire l'objet d'une exemption, toute personne qui entre au Canada doit s'isoler ou se mettre en quarantaine pendant 14 jours. Cette exigence s'applique à tout voyageur arrivant au Canada, peu importe son pays d'origine et son mode d'entrée. Elle s'applique notamment aux déplacements de courte durée à destination ou en provenance des États-Unis.
- Si vous avez des symptômes de COVID-19, vous devez vous isoler pendant 14 jours.
- Si vous n'avez pas de symptôme de COVID-19, vous devez vous placer en quarantaine pendant 14 jours, car il est toujours possible que vous développiez des symptômes et que vous infectiez d'autres personnes.
- Un voyageur étranger qui présente des symptômes de COVID-19 ne peut pas entrer au Canada.
- Tout voyageur qui se rend au Canada doit veiller à faire des préparatifs pour sa période de quarantaine obligatoire avant de se déplacer.
- Les voyageurs sont invités à utiliser l'application ou le site Web ArriveCAN du gouvernement du Canada pour entrer les renseignements sur leur plan de mise en quarantaine ou d'isolement et pour aider à réduire le temps d'attente à la frontière.
- Les voyageurs peuvent transmettre des renseignements à l'aide de l'application ou du site Web ArriveCAN jusqu'à 48 heures avant leur arrivée au Canada plutôt que de fournir des renseignements obligatoire à la frontière. En utilisant ArriveCAN, les voyageurs accélèrent leur passage à la frontière et limitent les contacts physiques avec les autorités frontalières.
- Lorsqu'un voyageur arrive au Canada, un représentant du gouvernement du Canada lui posera des questions pour déterminer s'il a un plan de quarantaine adéquat qui garantit qu'il :

[APG]



- évite les contacts avec des personnes plus susceptibles d'être atteintes de conséquences graves de la COVID-19, comme les personnes âgées, les personnes immunodéprimées et celles ayant des problèmes médicaux sous-jacents;
 - prévient la transmission de la COVID-19 à d'autres dans son lieu de résidence ou de quarantaine (éviter les modes de vie en groupe);
 - a accès aux nécessités de la vie, dont la nourriture et les médicaments, grâce à l'aide de parents, de voisins, d'amis ou de services de livraison pour les courses essentielles (p. ex. ramassage de médicaments d'ordonnance, épicerie).
- Nous nous attendons à ce que la plupart des voyageurs se mettent en quarantaine dans leur résidence ou dans le lieu qu'ils visitent au Canada. Si ce n'est pas possible, les voyageurs doivent faire des démarches pour trouver un endroit où se mettre en quarantaine dans la mesure de leurs moyens financiers.
 - Un voyageur peut être transféré dans une installation de quarantaine désignée par le gouvernement fédéral lorsqu'un agent de santé publique nommé en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* le juge nécessaire, mais seulement s'il ne dispose d'aucune autre option d'hébergement convenable pour sa période de quarantaine ou d'isolement. Cette mesure ne doit être prise qu'en dernier recours, que le voyageur présente ou non des symptômes.
 - Lorsqu'il prépare son plan de quarantaine, le voyageur ne doit pas oublier que la période de quarantaine recommence si, à tout moment au cours de l'intervalle de 14 jours, il développe des signes ou des symptômes de la COVID-19 ou est exposé à une autre personne nommée dans ce décret qui a des signes ou des symptômes de COVID-19 ou qui a obtenu un résultat positif au dépistage de la COVID-19. Les voyageurs doivent prévoir la possibilité de devoir prolonger la période de quarantaine dans leurs plans.
 - Le gouvernement du Canada offre des ressources de sensibilisation en ligne sur Canada.ca/le-coronavirus pour offrir de plus amples renseignements aux membres de la population canadienne et aux personnes qui visitent le pays sur la bonne façon de planifier une période de quarantaine ou d'isolement.

À propos des conseils aux Canadiens concernant les voyages

- À l'heure actuelle, il est recommandé aux membres de la population canadienne d'éviter tout voyage non essentiel à l'extérieur du pays et d'éviter tout voyage à bord d'un navire de croisière jusqu'à nouvel ordre. L'[avertissement officiel général](#), l'[avertissement concernant les navires de croisière](#) et les [conseils de santé aux voyageurs pendant la pandémie de COVID-19](#) sont toujours en vigueur.
- Tout voyageur canadien doit comprendre le rôle qu'il joue à titre individuel, la possibilité qu'il puisse avoir été exposé au virus au cours de tout voyage récent à l'extérieur du

[APG]



pays et le risque qu'il peut représenter pour les autres Canadiens, dont ceux qui sont les plus susceptibles de maladie grave.

- Tout Canadien qui choisit de voyager à l'extérieur du pays a la responsabilité d'inclure à ses préparatifs de voyage la planification de sa période de quarantaine au retour.
- S'il est confirmé qu'il est incapable de se trouver un endroit convenable pour se mettre en quarantaine ou s'isoler, notamment parce qu'il n'est pas en mesure d'assumer les coûts d'une autre disposition d'hébergement, le voyageur sera dirigé vers un agent de quarantaine, qui déterminera s'il convient de le transférer dans une installation de quarantaine désignée.

À propos du rôle des représentants du gouvernement à la frontière

- Toutes les personnes qui entrent au Canada doivent fournir tous les renseignements pertinents demandés à l'entrée ainsi que pendant la quarantaine de 14 jours suivant leur entrée au pays et toute prolongation de quarantaine. Les voyageurs doivent aussi confirmer avec un représentant du gouvernement au point d'entrée qu'ils disposent d'un endroit convenable où se mettre en quarantaine ou en isolement au Canada.
- Le défaut de fournir des renseignements exacts constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine*. De plus, le non-respect des consignes données à l'arrivée au Canada constitue également une infraction au titre de la *Loi sur la mise en quarantaine* qui peut donner lieu à l'une des sanctions suivantes, **voire aux deux** :
 - peine d'emprisonnement de six mois;
 - amende de 750 000 \$.
- Des agents désignés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sont présents aux points d'entrée pour l'application des mesures de contrôle renforcées en raison de la COVID-19, notamment :
 - dépistage des symptômes de la COVID-19 chez les voyageurs;
 - réalisation d'évaluations de l'état de santé;
 - détermination du caractère adéquat ou non des plans de quarantaine ou d'isolement des voyageurs;
 - prise des mesures qui s'imposent au titre de la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Afin de limiter la propagation de la COVID-19, un représentant du gouvernement du Canada :
 - administrera les décrets d'urgence relatifs à la COVID-19;
 - déterminera si le but du voyage d'une personne se rendant au Canada correspond à la définition des exemptions des décrets d'urgence;
 - déterminera la pertinence des plans de mise en quarantaine ou d'isolement des voyageurs;
 - déterminera si un voyageur asymptomatique peut poursuivre son déplacement au pays vers son lieu de quarantaine;
 - déterminera s'il faut transférer un voyageur dans une installation de quarantaine désignée;

[APG]



- évaluera tout voyageur pour détecter de possibles risques pour la santé publique, conformément à la *Loi sur la mise en quarantaine*.

À propos des installations de quarantaine désignées dont le gouvernement fédéral assure le fonctionnement

- Les voyageurs sont fortement incités à faire, avant leur arrivée au Canada, des préparatifs pour leur hébergement pendant leur période de quarantaine.
- Les voyageurs qui ne peuvent pas se mettre en quarantaine dans leur lieu de résidence doivent envisager des solutions de rechange en fonction de leurs moyens financiers, comme prendre une chambre dans un hôtel, un motel ou un autre hébergement payant, ou rester chez des parents ou des amis.
- Un voyageur peut toutefois être transféré dans une installation de quarantaine désignée par le gouvernement fédéral lorsqu'un agent de santé publique nommé en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* le juge nécessaire.

Si l'on insiste sur les considérations pour la détermination de la pertinence d'un transfert en installation de quarantaine désignée...

- Dans certaines circonstances, tant les voyageurs symptomatiques qu'asymptomatiques peuvent être transférés dans une installation de quarantaine pour jusqu'à 14 jours (période assujettie à la possibilité d'une prolongation), à la discrétion de l'agent de quarantaine. Les points à prendre en considération incluent :
 - la gravité des symptômes ou de la maladie;
 - si la personne dispose d'un endroit où se mettre en quarantaine ou en isolement;
 - si la personne dispose d'un moyen de transport privé pour se rendre jusqu'à sa résidence ou son lieu d'isolement, ou si la distance qui sépare le point d'entrée du lieu de résidence est trop grande pour le transport pour raison médicale coordonné par l'ASPC;
 - si la personne vit avec une ou de multiples personnes vulnérables (p. ex. adultes âgés de 65 ans et plus, personnes ayant certains problèmes médicaux sous-jacents);
 - si la personne dispose d'un endroit convenable où s'isoler ou se mettre en quarantaine où elle aura accès aux nécessités de la vie, comme de la nourriture et des médicaments.

Si l'on insiste sur les restrictions de service dans les installations de quarantaine désignées...

- Un voyageur en quarantaine dans une installation de quarantaine désignée est habituellement hébergé dans une chambre. Il convient toutefois de noter que les installations de quarantaine désignées par le gouvernement fédéral n'offrent qu'un nombre très limité de commodités. À titre d'exemple, il y est interdit :
 - de prendre des photos et des vidéos pour respecter les règles de confidentialité et de respect de la vie privée;

[APG]



- d'avoir recours aux commodités de l'hôtel (p. ex. services hôteliers, service aux chambres);
 - d'accepter des livraisons personnelles, y compris des repas, des articles achetés en ligne et des colis envoyés par des proches;
 - de fumer, de vapoter, de consommer de l'alcool ou du cannabis (à moins qu'il ne s'agisse de cannabis prescrit pour des raisons médicales) dans les chambres de mise en quarantaine;
 - de se rendre à l'extérieur sans accompagnement, même pour fumer ou vapoter.
- Dans un lieu de quarantaine ou d'isolement privé, le voyageur est en mesure :
 - de participer à des appels vocaux et vidéos avec ses parents et amis;
 - de se procurer des articles (p. ex. nourriture, biens achetés en ligne) et de recevoir ses achats par livraison sans contact;
 - de profiter d'espaces privés extérieurs (p. ex. balcon, cour) s'il n'a pas de symptômes.
 - En plus de ces règles, tous les voyageurs en isolement doivent :
 - se rendre directement à leur lieu de quarantaine ou d'isolement, sans faire d'arrêt;
 - demeurer à l'intérieur et ne jamais quitter les lieux, sauf pour obtenir des soins médicaux.

Si l'on insiste sur l'exigence de fournir ses coordonnées et son plan de quarantaine...

- Les voyageurs ont l'obligation juridique de fournir les coordonnées pour les joindre pendant leur période de quarantaine ou d'isolement. Le défaut de fournir ces renseignements et la communication d'information fausse ou trompeuse constituent des infractions au titre de la *Loi sur la mise en quarantaine* qui peuvent être sanctionnées par des amendes ou des peines d'emprisonnement.
- Le défaut de fournir des renseignements exacts constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine*, et le voyageur est passible d'une amende ou d'une peine d'emprisonnement.
- Les coordonnées des voyageurs seront utilisées pour assurer les suivis de santé publique et effectuer des vérifications ponctuelles de la conformité.
- L'application et le site Web ArriveCAN sont les outils recommandés pour toute personne qui arrive au Canada ou qui y revient, car ils donnent aux voyageurs la capacité de saisir l'information requise avant leur arrivée à la frontière, lors de leur arrivée et par la suite.
- À leur arrivée au Canada, tous les voyageurs reçoivent des documents contenant les renseignements qui suivent.
 - Décret sur l'obligation de s'isoler

[APG]



- Directives pour la mise en quarantaine ou l'isolement
 - Liste des sites Web et des numéros de téléphone des autorités de santé publique des provinces et des territoires
 - Mesures de surveillance de la conformité, de vérification et d'application
 - Conséquences du non-respect des règles (p. ex. amende, peine d'emprisonnement)
- L'ASPC communique les coordonnées des voyageurs à leur province ou leur territoire de résidence pour que les autorités sachent que des voyageurs sont arrivés sur leur territoire et qu'elles puissent communiquer avec eux pour les renseigner sur les services de santé publique locaux qui s'offrent à eux.
 - L'ASPC collabore de près avec la Gendarmerie royale du Canada et les organismes provinciaux d'application de la loi pour vérifier que les voyageurs de retour au Canada respectent les règles.

Si l'on insiste sur ce qui est considéré comme un site de quarantaine convenable...

- Les résidences, qu'il s'agisse d'appartements, d'appartements d'immeubles en copropriété, de maisons unifamiliales, de caravanes flottantes ou de maisons mobiles, font partie des lieux d'hébergement pouvant être considérés comme convenables.
- Pour les voyageurs arrivant au Canada qui doivent se loger à un autre endroit pendant leur période de quarantaine ou qui ne peuvent pas se mettre en quarantaine dans leur résidence, les lieux qui suivent sont considérés comme des endroits convenables où se mettre en quarantaine pendant 14 jours.
 - Chambre dans un hôtel, un motel ou un autre hébergement payant (p. ex. réservation au moyen d'un site Web qui permet aux voyageurs de communiquer avec des propriétaires de logements).
 - Séjour chez des parents ou des amis, à condition qu'aucune personne ne faisant pas partie du groupe de voyageurs ne soit exposée et que le voyageur ne sera pas en contact avec une personne susceptible d'être atteinte de conséquences graves de la COVID-19.

Si l'on insiste sur les sanctions et les infractions...

- Tout voyageur qui donne des réponses fausses ou trompeuses sur sa santé lors du contrôle préalable à l'embarquement dans un avion à destination du Canada pourrait être passible d'une amende pouvant atteindre 5 000 \$ au titre de la *Loi sur l'aéronautique*.
- Toute personne qui fournit sciemment de l'information fautive à un représentant du gouvernement du Canada commet une infraction au titre de la *Loi sur la mise en quarantaine* qui peut être sanctionnée d'une peine d'emprisonnement de jusqu'à six mois ou d'une amende de 750 000 \$.

[APG]



- De plus, quiconque expose autrui à un danger imminent de mort ou de blessures graves en contrevenant intentionnellement ou par insouciance à cette loi ou à la réglementation est passible d'une amende maximale de 1 000 000 \$, d'une peine d'emprisonnement maximale de trois ans ou des deux sanctions.

Si l'on insiste pour savoir si le gouvernement du Canada rembourse le prix d'une solution d'hébergement de rechange pour la mise en quarantaine...

- Le gouvernement du Canada ne rembourse pas les dépenses des voyageurs qui doivent trouver une solution d'hébergement de rechange pour se mettre en quarantaine.

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.

[APG]



- 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° 3 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.
- 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.

Phase II

- Les décrets d'urgence pris en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* obligent toute personne qui entre au Canada à se mettre en quarantaine ou à s'isoler pendant 14 jours.
- Dans le cadre des mesures prises par le Canada pour limiter la propagation de la COVID-19 et prévenir son importation, tous les voyageurs qui entrent au Canada sont tenus, à leur arrivée au pays et par la suite, de fournir certains renseignements, notamment un plan de quarantaine approprié, leurs coordonnées et des renseignements sur leurs symptômes au moyen d'une auto-évaluation. Ces renseignements sont essentiels pour ralentir la propagation de la COVID-19.
- La communication de renseignements inexacts constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine* pouvant entraîner une amende et une peine d'emprisonnement.
- Tous les voyageurs de retour ou entrant au Canada sont encouragés à utiliser l'application ArriveCAN. Elle permet d'entrer les renseignements requis avant, pendant et après le passage à la frontière.
- En téléchargeant l'application ArriveCAN et en saisissant l'information avant votre arrivée aux douanes, vous accélérez la procédure d'entrée au Canada.
- Des milliers de voyageurs au Canada utilisent l'application, ce qui signifie qu'ils passent moins de temps auprès des agents des services frontaliers, des agents de santé publique et d'autres voyageurs, ainsi que dans la file d'attente.
- L'application permet aux voyageurs de saisir leurs renseignements rapidement, facilement et en toute sécurité jusqu'à 48 heures avant leur arrivée au Canada.

[APG]



- L'application permet au gouvernement du Canada de joindre les voyageurs après leur arrivée pour valider leur plan de quarantaine ou d'isolement de 14 jours et ainsi s'assurer qu'ils respectent les conditions imposées, ce qui contribue à ralentir la propagation de la COVID-19.
- La collecte électronique des renseignements permet de protéger la santé des voyageurs et des agents des services frontaliers et de santé publique en limitant les contacts physiques, y compris l'échange de documents papier.
- L'application ArriveCAN appuie la stratégie numérique du Canada visant la prestation de services à la population canadienne et contribue aux efforts d'écologisation du gouvernement.

Si l'on insiste sur les autres options

- Bien que le recours à l'application soit recommandé, d'autres formats resteront accessibles, sur demande.

Protection des renseignements personnels

- Les renseignements personnels recueillis par les agents des services frontaliers et de quarantaine au moyen de l'application et des formulaires papier et Web permettent à l'Agence de la santé publique du Canada de vérifier si les voyageurs respectent la Loi sur la mise en quarantaine.
- Les renseignements sont transmis aux provinces et aux territoires pour qu'ils puissent communiquer de l'information sur la santé publique aux voyageurs, ainsi qu'aux organismes d'application de la loi, pour qu'ils puissent surveiller et assurer l'application du décret.
- L'application ArriveCAN recueille uniquement les renseignements nécessaires pour vérifier la conformité à l'obligation de s'isoler ou de se mettre en quarantaine pendant 14 jours à son arrivée au Canada, ce qui comprend les coordonnées du voyageur, les détails du plan de quarantaine et les symptômes déclarés par le voyageur. L'application n'utilise aucune autre technologie ou donnée, comme un GPS, pour surveiller l'auto-isolement.
- Les renseignements personnels sont utilisés pour appliquer le *Décret n° 3 visant la réduction du risque d'exposition à la 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) informer les voyageurs pour les aider à respecter le décret sur l'obligation de s'isoler, 2) vérifier ou assurer la conformité au décret sur l'obligation de s'isoler et 3) appuyer les activités de suivi des provinces et des territoires en matière de santé publique.
- 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

[APG]



ceux recueillis au moyen de l'application, sont conservés pendant au moins deux ans suivant la date de leur dernière utilisation.

- Les provinces, les territoires et les organismes locaux d'application de la loi, avec qui ces informations sont partagées, ont leur propre législation relative à la protection des renseignements personnels et à la période de conservation des données.
- 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'une évaluation rigoureuse des facteurs relatifs à la vie privée.

Présence accrue de l'Agence de la santé publique du Canada aux points d'entrée au Canada

- La gestion de la COVID-19 exige une coordination continue entre les responsables fédéraux, provinciaux et territoriaux pour protéger la santé et la sécurité de la population canadienne tout en remédiant aux effets économiques et sociaux évolutifs de la pandémie de COVID-19.
- Depuis le 23 janvier 2020, les mesures de contrôle mises en place aux frontières canadiennes ont été modifiées en fonction de la progression de l'épidémie.
- À l'heure actuelle, il est possible d'avoir accès en tout temps à des agents de quarantaine depuis tous les points d'entrée (aéroports et frontières terrestres) par l'intermédiaire du Système de notification central de télésanté.
- En prévision du moment où nous rouvrirons nos frontières, nous posons des gestes concrets pour réduire au minimum le risque d'importation de cas de COVID-19 au Canada. L'ASPC augmente le nombre d'agents présents à 36 points d'entrée du Canada. Ces points d'entrée très achalandés accueillent en temps normal plus de 90 % de tous les voyageurs arrivant au pays.
- Nous déploierons des agents de l'ASPC dans les points d'entrée à haut volume pour effectuer des évaluations de la santé des voyageurs et pour déterminer si l'endroit choisi par les voyageurs pour se mettre en quarantaine ou pour s'isoler convient, comme l'exige la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Les voyageurs sont invités à utiliser l'application ArriveCAN du gouvernement du Canada pour y saisir à l'avance les renseignements sur leur quarantaine ou leur isolement. En utilisant cette application, ils pourront réduire leur temps d'attente à la frontière et limiter les contacts physiques avec d'autres personnes.
- Le gouvernement du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec les gouvernements et les autorités provinciales et territoriales pour veiller à ce que des mesures soient en place aux frontières en vue de protéger la santé des Canadiens et des voyageurs. Ces mesures continueront d'être adaptées au fil de l'évolution de la situation.

[APG]



Messages clés à l'intention des syndicats d'employés de l'ASPC et de l'ASFC (Communications internes) :

- Les agents de l'ASPC déployés aux points d'entrée offriront constamment du soutien et des conseils aux agents des services frontaliers et prendront les décisions liées à la mise en œuvre et à l'application de la *Loi sur la mise en quarantaine* et d'autres décrets connexes.
- Les rôles et responsabilités des agents de l'ASPC, comme l'exige la *Loi sur la mise en quarantaine*, ont été communiqués aux agents des services frontaliers et vont dans le même sens que les procédures opérationnelles normalisées nationales de l'Agence des services frontaliers du Canada (ASPC) adaptées en fonction de la disposition de chaque point d'entrée.
- Les agents de l'ASPC déployés aux postes frontaliers terrestres viendront aider les agents de l'ASFC à appliquer des mesures renforcées de contrôle de la COVID-19, notamment à réaliser des évaluations de santé, à déterminer si un lieu est propice à la mise en quarantaine et à l'isolement et à prendre toutes les mesures jugées nécessaires conformément à la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Les agents de l'ASPC ne seront pas là pour fournir une interprétation ou des directives quant à l'admissibilité des voyageurs.
- À tous les points d'entrée, lorsqu'aucun agent de l'ASPC n'est présent en personne, l'agent des services frontaliers de l'ASFC pourra utiliser la ligne de télésanté du Système de notification central de l'ASPC pour qu'un agent de quarantaine puisse faire une évaluation à distance.

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.
- 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;

[APG]



- 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.

Vert FR: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/2019-nouveau-coronavirus-fiche-information.html>

Orange FR: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/covid-19-renseignements-travailleurs-services-essentiels.html>

Rouge FR: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/voyageurs-presentant-symptomes-retournant-canada.html>

À l'arrivée au Canada

- Tous les voyageurs entrant au Canada reçoivent un dépliant de l'Agence de santé publique du Canada les renseignant sur l'obligation de se mettre en quarantaine ou de s'isoler pendant 14 jours.

Les voyageurs présentant des symptômes reçoivent des renseignements sur l'obligation de s'isoler, et les voyageurs asymptomatiques reçoivent des renseignements sur l'obligation de se mettre en quarantaine.

Exécution :

- Le gouvernement du Canada effectuera des vérifications ponctuelles de la conformité.

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

[APG]



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.
- 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 18 - 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.

[APG]



- 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 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 :

[APG]



- 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.
- 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.

Mise à jour du décret visant l'obligation de s'isoler à l'intention des personnes entrant au Canada

- La santé et la sécurité des Canadiens constituent la priorité absolue du gouvernement du Canada.
- Pour limiter le nombre de nouveaux cas de COVID-19 liés aux voyages recensés au Canada, nous continuons d'appliquer des mesures frontalières, qui comprennent une période de quarantaine ou d'isolement obligatoire pour les voyageurs entrant au pays jusqu'au 31 août.
- 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 sont atteintes de la COVID-19 ou qu'elles présentent des signes et des symptômes de la maladie, ou à se mettre en quarantaine pendant 14 jours si elles sont asymptomatiques, afin de limiter la propagation de la maladie.
- Toutes les personnes entrant au Canada, y compris celles qui sont exemptées de la quarantaine obligatoire, sont tenues de vérifier la présence de signes et de symptômes de la COVID-19 pendant une période de 14 jours commençant le jour de leur entrée au pays et de suivre les instructions des autorités de santé publique si de tels signes et

[APG]



symptômes

apparaissent.

- Toutes les personnes entrant au Canada sont tenues de fournir les renseignements pertinents demandés au moment de leur arrivée et pendant les 14 jours qui suivent. Les voyageurs doivent également confirmer qu'ils disposent d'un endroit approprié pour s'isoler ou se mettre en quarantaine au Canada.
- Des milliers de voyageurs qui se rendent au Canada utilisent l'application ArriveCAN pour fournir les renseignements requis électroniquement afin de gagner du temps lorsqu'ils arrivent à la frontière. Avec cette application, les voyageurs peuvent fournir les renseignements nécessaires facilement et en toute sécurité.
- Toutes les restrictions existantes concernant les voyages au Canada en provenance des États-Unis et d'autres pays par des étrangers demeurent en vigueur pour le moment.

Mesures frontalières générales et exemptions

- Tous les voyageurs arrivant au Canada continueront de faire l'objet d'un dépistage visant à déceler les signes et les symptômes de la COVID-19. Le dépistage à l'arrivée est une mesure de santé publique importante qui s'inscrit dans une stratégie d'intervention gouvernementale à plusieurs niveaux.
- Certaines personnes sont dispensées de l'obligation de se placer en quarantaine tant qu'elles sont asymptomatiques au moment de leur entrée au Canada (comme le précise l'article 6 du Décret d'urgence). Ces personnes sont toujours tenues de surveiller leur état de santé pour déceler tout signe ou symptôme de la COVID-19 et de porter un masque non médical ou un couvre-visage lorsqu'elles se trouvent dans des lieux publics où il est impossible de maintenir la distanciation physique.

Considérations régionales, provinciales et territoriales

- Le gouvernement du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec tous les ordres de gouvernement pour appliquer des mesures frontalières qui protègent la santé des Canadiens, tout en limitant les répercussions économiques et sociales de la COVID-19.
- Même si les caractéristiques épidémiologiques de la COVID-19 ainsi que les mesures de santé publique varient d'une région à l'autre du Canada, les mesures fédérales (décrites dans les décrets d'urgence) s'appliquent à tous les points d'entrée au pays.
- Toute décision concernant l'assouplissement des restrictions aux points d'entrée au Canada sera prise après la consultation des gouvernements provinciaux et territoriaux ainsi que la prise en considération des mesures frontalières d'autres pays.

[APG]



Décret 19 - 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)

- En vue de réduire la propagation de la COVID-19 tout en conservant de bonnes relations économiques, les gouvernements du Canada et des États-Unis continueront d'appliquer des mesures temporaires qui empêchent l'entrée sur leur territoire respectif des ressortissants étrangers, sauf à des fins essentielles, notamment pour réunir ou maintenir ensemble les membres de la famille immédiate s'ils ont l'intention de rester au moins quinze jours au pays.
- Les ressortissants étrangers comme les travailleurs étrangers temporaires, certains étudiants, les personnes qui effectuent la livraison de fournitures médicales d'urgence, ainsi que les demandeurs d'asile qui se présentent à des postes frontaliers terrestres officiels et que l'on autorise à présenter une demande au titre de l'ETPS, seront autorisés à entrer au Canada.
- 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* et respecter les protocoles de mise en quarantaine et d'isolement établis précédemment.
- Le gouvernement du Canada, en étroite coordination avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux, continue à travailler pour limiter la propagation de la COVID-19 et à déployer tous les efforts nécessaires pour protéger la santé des Canadiens.
- Les mesures de collaboration et de réciprocité entre le Canada et les États-Unis limitent les déplacements transfrontaliers effectués à des fins discrétionnaires ou optionnelles, p. ex. pour des activités de loisir, de magasinage ou de tourisme.
- Les voyages essentiels se poursuivent 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 deux côtés de la frontière ont accès à de la nourriture, à du carburant et à des médicaments essentiels.
- Les mesures mises en place à la frontière canado-américaine sont en vigueur jusqu'au 21 août 2020.
- Comme il a été annoncé précédemment, les membres de la famille immédiate des Canadiens et des résidents permanents qui entrent au Canada en provenance des États-Unis seront autorisés à entrer au pays, sous réserve qu'ils respectent tous les autres critères applicables à l'entrée au pays prévus dans le décret et conjointement avec la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*.

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

[APG]



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

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.

[APG]



- 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

- 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*.

[APG]



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.
- 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.

[APG]



Décret 20 (remplace Décret 17) — 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)

- Afin de limiter la propagation de la COVID-19, nous continuerons d'appliquer des mesures temporaires interdisant aux ressortissants étrangers d'entrer au Canada, sauf à des fins essentielles, notamment pour réunir ou maintenir ensemble les membres de la famille immédiate de citoyens canadiens ou de résidents permanents, s'ils ont l'intention de rester au moins quinze jours au pays.
- Les ressortissants étrangers comme les travailleurs étrangers temporaires, certains étudiants, les personnes qui effectuent la livraison de fournitures médicales d'urgence, ainsi que les demandeurs d'asile qui se présentent à des postes frontaliers terrestres officiels et que l'on autorise à présenter une demande au titre de l'ETPS, seront en règle générale autorisés à entrer au Canada.
- 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* et respecter les protocoles de mise en quarantaine et d'isolement établis précédemment.
- Ces mesures à la frontière sont actuellement en vigueur jusqu'au 31 août 2020.
- Le gouvernement du Canada, en étroite collaboration avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux, continue à travailler pour limiter la propagation de la COVID-19 et à déployer tous les efforts nécessaires pour protéger la santé des Canadiens.

Comme il a été annoncé précédemment, les membres de la famille immédiate des Canadiens et des résidents permanents qui entrent au Canada en provenance des États-Unis seront autorisés à entrer au pays, à la condition qu'ils respectent tous les autres critères applicables à l'entrée au pays qui sont énoncés dans le décret, interprété conjointement avec la Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés.

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.

[APG]



- 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 \$.

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.

Mesures frontalières — Allègement des restrictions de voyage

- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec tous les ordres de gouvernement pour veiller à ce que des mesures frontalières soient en place pour protéger la santé des Canadiens tout en contrant les répercussions économiques et sociales de la pandémie de COVID-19.



- Alors que les autres ordres de gouvernement envisagent la possibilité d'assouplir certaines mesures de santé publique, les restrictions qui s'appliquent actuellement aux frontières restent en vigueur.
- Tous les voyageurs entrant au Canada devront encore se soumettre à un contrôle pour déterminer s'ils présentent des symptômes de la COVID-19. Le contrôle à l'arrivée est un outil de santé publique précieux qui fait partie d'une stratégie d'intervention gouvernementale à plusieurs niveaux.
- Le 25 mars 2020, le gouvernement du Canada a mis en œuvre un décret d'urgence pris en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*. À quelques exceptions près, quiconque entre au Canada, que ce soit par voie aérienne, terrestre ou maritime, doit obligatoirement se placer en quarantaine ou en isolement pendant 14 jours dans le but de limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19 au pays.
- Toute décision d'alléger les restrictions frontalières aux points d'entrée canadiens sera prise en consultation avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et en tenant compte des mesures de protection frontalières internationales.

Données des Voyages

- On recommande actuellement aux Canadiens d'éviter les voyages non essentiels à l'étranger ainsi que les croisières jusqu'à nouvel ordre. Les avertissements officiels aux voyageurs à l'étranger, l'avis relatif aux croisières ainsi que les conseils de santé aux voyageurs concernant la pandémie de COVID-19 restent en vigueur.
- Bien qu'un petit nombre de pays aient aplati leur courbe ou soient dans la bonne voie, le nombre de cas recensés quotidiennement dans le monde (en anglais seulement) continue d'augmenter. Malheureusement, la situation dans de nombreux pays s'aggrave.
- Par conséquent, nos conseils aux voyageurs canadiens demeurent les mêmes.
- Nous continuerons d'évaluer le bien-fondé de ces conseils en fonction de l'évolution de la situation au Canada et dans d'autres pays.
- Ne voyagez pas si vous êtes malade ou que vous avez été en contact avec un cas confirmé ou probable de COVID-19 au cours des 14 derniers jours.
- Si vous êtes en bonne santé et que vous devez voyager, il importe de connaître les risques et de garder à l'esprit ce qui suit :
 - Les aînés et les personnes dont le système immunitaire est affaibli ou qui ont un problème de santé sous-jacent risquent davantage d'être gravement malades s'ils contractent la maladie.
 - Vous pouvez contracter le virus pendant le trajet et même dans une région où la transmission est faible ou inexistante. Prenez donc les précautions

[APG]



- recommandées par les autorités locales et les responsables du réseau de transport.
- Vous pourriez avoir du mal à souscrire une assurance-maladie de voyage, et celle-ci pourrait ne pas couvrir les traitements médicaux liés à la COVID-19.
 - Consultez les conseils aux voyageurs et les avertissements du gouvernement du Canada afin de connaître la situation entourant la COVID-19 à votre destination, notamment les conditions d'entrée, les obligations de quarantaine, les restrictions de voyage et les mesures de santé publique locales que vous devrez respecter. Pour en savoir plus sur ces mesures, vous pouvez également consulter les sites Web officiels de gouvernements étrangers.
 - Inscrivez-vous au service d'Inscription des Canadiens à l'étranger afin d'obtenir les dernières mises à jour sur la situation à votre destination.
 - Il importe de connaître et d'avoir sur vous les coordonnées de l'ambassade ou du consulat du Canada dans la région où vous comptez vous rendre, au cas où il y aurait un confinement imprévu ou que les services de santé locaux seraient submergés.
- Tous les voyageurs aériens en provenance ou à destination du Canada doivent apporter un masque non médical ou un couvre-visage et le porter. Assurez-vous que votre masque est constitué d'au moins deux couches de tissu tissé serré, qu'il est fabriqué de manière à couvrir complètement le nez et la bouche sans laisser d'espace et qu'il se fixe à la tête ou aux oreilles par des attaches ou des boucles latérales. Il faut en avoir un pour les vols de départ et de retour.
 - Pendant un voyage, il est important de surveiller votre état de santé. Si vous tombez malade et que vous pensez être atteint de la COVID-19, évitez les contacts avec les autres, suivez les conseils des autorités sanitaires locales et faites-vous soigner.
 - Vous devriez, par précaution, éviter de passer du temps dans de grandes foules et pratiquer l'éloignement physique. Dans les situations où l'éloignement physique est difficile à maintenir, portez un masque non médical ou un couvre-visage. Évitez aussi tout contact avec des personnes malades, surtout si elles ont de la fièvre, une toux ou des difficultés respiratoires. Lavez-vous souvent les mains avec de l'eau chaude et du savon. Si ce n'est pas possible, utilisez un désinfectant à base d'alcool pour les mains.
 - À votre retour au Canada, vous devrez obligatoirement effectuer une quarantaine de 14 jours. Vous devrez remplir un formulaire ou fournir des renseignements au moyen de l'application ArriveCAN afin que le gouvernement puisse vérifier si vous respectez les règles en matière de quarantaine et que les responsables de la santé publique puissent vous informer des ressources accessibles près de chez vous. Si les renseignements fournis sont erronés, votre dossier pourrait être soumis aux autorités policières locales aux fins de suivi. Vous êtes invités à consulter le site Canada.ca/le-coronavirus pour en savoir plus sur les obligations des voyageurs qui entrent au Canada, notamment sur la façon d'utiliser l'application ArriveCAN pour présenter votre plan de quarantaine au moment de votre arrivée ou plus tôt.

[APG]



Entrée au Canada des ressortissants étrangers et des demandeurs d'asile à partir des États-Unis

- Les déplacements entre le Canada et les États-Unis se poursuivent, sauf pour des fins optionnelles ou discrétionnaires. À titre d'exemple, les gouvernements du Canada et des États-Unis savent qu'il est important de maintenir les chaînes d'approvisionnement vitales entre les deux pays. Ces chaînes d'approvisionnement font en sorte que les gens des deux côtés de la frontière ont accès à des aliments, à du carburant et à des médicaments de première nécessité.
- L'interdiction temporaire de tous les déplacements pour des fins optionnelles et discrétionnaires d'un côté à l'autre de la frontière a été prolongée de 30 jours, c'est-à-dire jusqu'au 21 juillet 2020.
- Le décret continue de s'appliquer à l'ensemble de la frontière canado-américaine. Il en va de même pour l'Entente sur les tiers pays sûrs (ETPS), qui s'applique aux demandeurs d'asile aux points d'entrée terrestres.
- Les demandeurs d'asile qui sont admissibles à une exemption particulière et limitée au décret ou à l'ETPS doivent se mettre en isolement ou en quarantaine, comme l'exige la loi, au même titre que les autres voyageurs qui entrent au Canada.
- Le gouvernement du Canada se chargera du transport et de l'hébergement des demandeurs qui ne sont pas en mesure de se mettre en isolement ou en quarantaine par eux-mêmes.

Autres mesures de contrôle aux points d'entrée canadiens

- À mesure que la pandémie de COVID-19 évolue, les autorités de santé publique surveillent avec attention le ralentissement continu et stable de l'épidémie, tout en étudiant soigneusement les approches qui permettent d'assouplir les restrictions de santé publique au moment et aux endroits où cela est possible.
- Bien que les caractéristiques épidémiologiques de la COVID-19 ne soient pas les mêmes dans toutes les provinces et tous les territoires et que les mesures de santé publique puissent varier d'une province, d'un territoire et d'une administration à l'autre, les mesures fédérales de santé publique (décrites dans les décrets d'urgence) s'appliquent à tous les points d'entrée.

Vérification de la température pour le transport aérien

- La vérification de la température est l'une des nombreuses mesures prises par le gouvernement du Canada aux points d'entrée canadiens en réponse à la COVID-19.
- Parmi les autres mesures, on compte les suivantes :
 - Dépistage renforcé, dont les évaluations de santé;

[APG]



- Inspections et évaluations du public en transit aux points d'entrée;
- Confirmation de l'exigence selon laquelle les voyageurs doivent avoir un endroit propice pour se placer en quarantaine pendant 14 jours conformément au décret d'urgence en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* pris par le gouvernement du Canada.
- Ces mesures viennent s'ajouter à celles prises par les transporteurs aériens et les exploitants d'autres moyens de transport.
- Les mesures de santé publique prises par les transporteurs aériens pour prévenir la propagation de la COVID-19 comprennent les suivantes :
 - Imposer l'usage de masques non médicaux
 - Encourager l'éloignement physique
 - Sensibiliser les voyageurs à ce qu'ils peuvent faire pour réduire au minimum le risque de contracter la COVID-19.
- La vérification de la température est l'un des moyens permettant de déceler les personnes qui pourraient être malades. Elle peut aussi servir de moyen de dissuasion pour les voyageurs aériens légèrement malades.
- Il convient de souligner que la vérification de la température ne permet pas de détecter tous les cas de COVID-19 étant donné que la fièvre n'est pas habituellement le symptôme de la maladie qui se manifeste en premier. Il arrive que les personnes atteintes de la COVID-19 ne fassent jamais de fièvre. Cependant, la vérification est une autre précaution pouvant être prise pour trouver les voyageurs qui pourraient être malades.

Si l'on insiste sur les données se rapportant au SRAS

- Pendant l'éclosion de SRAS, 2,3 millions de voyageurs ont fait l'objet d'un dépistage au moyen d'un analyseur thermique, mais malgré cet effort de dépistage intensif, aucun cas de SRAS n'a été détecté en utilisant cette méthode.
- *Message supplémentaire pour l'ACSP* : Je fournis des conseils scientifiques fondés sur des preuves que les décideurs peuvent intégrer en fonction de leur propre contexte. La science évolue, et je suis favorable à ce que les décideurs adoptent des approches prudentes dans certains cas.

Des règles plus strictes pour les ressortissants étrangers transitant par le Canada vers l'Alaska

- Le gouvernement du Canada reste déterminé à assurer la santé et la sécurité des Canadiens et à réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- La restriction temporaire à la frontière canado-américaine en vigueur depuis le 21 mars à 00 h 01 (heure avancée de l'Est) demeure en place. Tous les voyages de nature discrétionnaire ou facultative sont interdits.
- L'ASFC annonce des règles plus strictes et des conditions d'entrée supplémentaires pour les voyageurs transitant par le Canada vers l'Alaska dans un but **non discrétionnaire**,

[APG]



comme le travail ou la résidence principale. Ces mesures sont mises en place pour réduire davantage le risque d'introduction au pays de cas de la COVID-19 et pour réduire au minimum la durée du séjour des voyageurs en transit au Canada.

- Les voyageurs en transit devront entrer au Canada à l'un des cinq PDE identifiés par l'ASFC : Abbotsford-Huntingdon (Colombie-Britannique); Coutts (Alberta); Kingsgate (Colombie-Britannique); North Portal (Saskatchewan); Osoyoos (Colombie-Britannique).
- De plus, les voyageurs en transit se verront imposer une période de séjour raisonnable pour effectuer leur transit; seront limités à voyager au Canada en utilisant la route la plus directe entre leur PDE et le PDE de sortie prévu, tout en évitant les parcs nationaux, les sites de loisirs et les activités touristiques; seront tenus, avant d'entrer aux États-Unis, de se présenter au PDE de l'ASFC le plus proche pour confirmer leur sortie du Canada conformément aux conditions imposées à l'entrée.
- Les voyageurs en transit recevront une étiquette à accrocher à leur rétroviseur pendant la durée de leur voyage, vers ou depuis l'Alaska, afin d'assurer leur conformité pendant leur séjour au Canada. L'étiquette indiquera clairement que les voyageurs sont en transit et précisera la date à laquelle ils doivent quitter le Canada. Au verso de celle-ci, il y aura un rappel aux voyageurs de se conformer à toutes les conditions imposées à l'entrée ainsi qu'aux lois sur la mise en quarantaine et sur les mesures d'urgences, de même qu'une liste des mesures de santé et de sécurité publiques à suivre.
- Les voyageurs qui arrivent à un PDE non identifié dans le but de transiter vers l'Alaska se verront refuser l'entrée et seront invités à se rendre à l'un des 5 PDE identifiés. Quelle que soit la raison du voyage, tous les ressortissants étrangers qui ont la COVID-19 ou qui présentent des signes ou des symptômes de la COVID-19 ne seront pas autorisés à entrer au Canada.

Restrictions de voyage

- Tous les voyages de nature facultative ou discrétionnaire, y compris le tourisme et les loisirs, sont interdits. Les voyages des personnes en bonne santé qui doivent traverser la frontière pour aller travailler ou pour d'autres raisons **non discrétionnaires**, telles que les soins médicaux, se poursuivront.
- Voici des exemples de voyage pour motifs non discrétionnaires :
 - passage à la frontière pour se rendre au travail ou poursuivre des études;
 - services économiques et chaînes d'approvisionnement;
 - soutien aux infrastructures essentielles;
 - la santé (soins médicaux immédiats), la sûreté et la sécurité;
 - achats de biens essentiels, tels que des médicaments ou des biens nécessaires, pour assurer la santé et la sécurité d'une personne ou d'une famille;
 - autres activités à la discrétion de l'agent des services frontaliers (ASF).
- Les citoyens canadiens, les résidents permanents et les Indiens inscrits en vertu de la *Loi sur les Indiens* entrent au Canada de plein droit. Ils reçoivent un feuillet de l'Agence de la santé publique du Canada les avisant qu'ils sont tenus de se



mettre en quarantaine ou de s'isoler pendant 14 jours à compter de la date de leur entrée au Canada.

Mesures frontalières renforcées et cueillette d'informations

- Les voyageurs doivent consulter les sites Web des provinces et des territoires afin de connaître les exigences provinciales et territoriales en matière d'entrée, de quarantaine et de santé publique, ainsi que de s'assurer qu'ils peuvent s'y conformer.
- Depuis le 31 mars 2020, toutes les personnes qui arrivent au Canada, dans tous les modes de déplacement (aérien, terrestre ou maritime), doivent fournir leurs coordonnées à lorsqu'elles demandent à entrer au Canada. Cette information est recueillie au nom de l'Agence de la santé publique du Canada pour l'aider à surveiller et à faire respecter l'obligation de quarantaine ou d'auto-isolement de 14 jours décrite dans le [décret 2020-0524](#).
- Les voyageurs sont encouragés à télécharger l'application mobile [ArriveCAN](#) avant leur arrivée pour réduire les temps d'attente et les contacts à la frontière. L'application est offerte dans les magasins Apple et Google Play.

Voyageurs en quarantaine dans un même camping à Bracebridge

- L'obligation de se mettre en quarantaine ou de s'isoler après un voyage à l'étranger fait partie de nos principales mesures de santé publique qui se sont avérées efficaces pour réduire la propagation de la COVID-19.
- Les voyageurs canadiens et les personnes qui entrent au Canada doivent comprendre qu'ils ont un rôle à jouer, qu'ils peuvent avoir été exposés au virus au cours d'un voyage à l'étranger et qu'ils peuvent faire courir un risque aux autres Canadiens, y compris les personnes particulièrement vulnérables aux maladies graves.
- Tous les voyageurs entrant au Canada doivent prévoir un lieu de quarantaine ou d'isolement approprié, dans la limite de leurs moyens financiers, où ils pourront rester pendant au moins 14 jours et avoir accès aux objets de première nécessité (p. ex. eau, nourriture, médicaments et chauffage). Il ne doit pas s'agir d'un milieu de vie commune ou en groupe ni d'un endroit où il est possible d'être en contact avec des personnes vulnérables. Tous les voyageurs doivent rester à leur lieu de quarantaine ou d'isolement pendant 14 jours et ne le quitter que s'ils ont besoin d'assistance médicale.
- Si les directives fédérales en matière de quarantaine diffèrent de celles de la province ou du territoire de destination, le voyageur doit respecter les exigences les plus strictes.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) travaille en étroite collaboration avec la Gendarmerie royale du Canada (GRC) et les organismes provinciaux chargés de l'application de la loi pour s'assurer que les voyageurs qui entrent au pays se conforment aux exigences.
- Le fait de fournir des renseignements inexacts constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine* passible d'une amende et d'une peine d'emprisonnement.

[APG]



- L'ASPC collabore avec les autorités de santé publique et les services de police locaux pour confirmer que ces voyageurs respectent les exigences locales et provinciales en matière de quarantaine.

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](http://Web.Canada.ca/le-coronavirus) inclut tous les pays ayant des conseils de santé aux voyageurs concernant la COVID-19.

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.

Éclosion dans une installation de quarantaine en Australie

- Le gouvernement du Canada a désigné des établissements de quarantaine (par exemple des hôtels) pour prévenir la propagation possible de la COVID-19.

[APG]



- Ces établissements de quarantaine sont utilisés pour héberger les personnes qui arrivent au Canada et qui n'ont pas d'endroit convenable comme lieu de quarantaine parce qu'elles ne sont pas en mesure de respecter les conditions énoncées dans le décret d'urgence pris en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* afin de s'isoler ou de se mettre en quarantaine dans un logement approprié.
- Tous les sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral ont adopté des mesures strictes de prévention et de contrôle des infections afin de protéger la santé des Canadiens.
- Il n'y a pas eu de transmission de la COVID-19 dans les établissements de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral au Canada.
- Le gouvernement du Canada poursuit son étroite collaboration avec ses partenaires locaux, provinciaux et territoriaux en matière d'application de la loi et de santé afin de surveiller les voyageurs qui entrent au Canada et de veiller à ce qu'ils se conforment aux exigences des décrets d'urgence pris en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, y compris l'exigence de mise en quarantaine ou d'isolement pendant 14 jours.

Messages supplémentaires :

Au sujet du dépistage et de la quarantaine :

- Tous les voyageurs arrivant au Canada continuent d'être soumis à un dépistage de la COVID-19.
- Le dépistage au point d'entrée est un élément important de l'intervention à plusieurs niveaux du gouvernement du Canada face à l'éclosion de COVID-19, et vise à recueillir des renseignements auprès des voyageurs à leur arrivée au Canada et à les informer.
- Toutes les personnes qui entrent au Canada doivent fournir tous les renseignements pertinents demandés au moment de leur entrée et tout au long de la période de 14 jours suivant leur arrivée. Les voyageurs doivent également confirmer auprès d'un représentant du gouvernement au point d'entrée qu'ils ont un endroit convenable où se mettre en quarantaine ou s'isoler au Canada.
- À l'arrivée des voyageurs au Canada, un représentant du gouvernement du Canada leur posera des questions pour déterminer si leur plan de quarantaine est acceptable, afin de :
 - prévenir tout contact avec des personnes chez qui la COVID-19 risque davantage de provoquer des conséquences plus graves, comme les personnes âgées ou les personnes dont le système immunitaire est affaibli ou qui souffrent d'autres problèmes médicaux sous-jacents;
 - empêcher la transmission de la COVID-19 à d'autres personnes à l'endroit où ils seront en quarantaine;

[APG]



- avoir accès aux nécessités de la vie, comme la nourriture et les médicaments, avec l'aide d'un membre de la famille, d'un voisin, d'un ami ou d'un service de livraison qui fera les courses essentielles (p. ex., aller chercher des ordonnances, acheter de la nourriture).
- Les logements qui peuvent être jugés convenables comprennent la maison de la personne, qu'il s'agisse d'un appartement, d'un condominium, d'une maison unifamiliale, d'une caravane flottante ou d'une maison mobile.
- Nous nous attendons à ce que la plupart des voyageurs se mettent en quarantaine chez eux ou à l'endroit qu'ils visitent au Canada. Si ce n'est pas possible, les voyageurs doivent prendre d'autres dispositions pour trouver un lieu de quarantaine abordable selon leurs moyens financiers.
- Un voyageur peut être transféré dans un établissement de quarantaine désigné par le gouvernement fédéral si un agent de santé publique désigné en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* le juge nécessaire, et seulement s'il est confirmé que le voyageur ne dispose d'aucune autre option de quarantaine ou d'isolement appropriée. Cette mesure est utilisée en dernier recours.
- Dans certaines circonstances, les voyageurs symptomatiques et asymptomatiques peuvent être transférés à un établissement de quarantaine désigné pour leur période de quarantaine, à la discrétion d'un agent de santé publique désigné en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*. Il faut prendre en considération les points suivants :
 - Si le voyageur présente des symptômes de la COVID-19;
 - Si le voyageur a un endroit où se mettre en quarantaine ou s'isoler;
 - Si le plan de quarantaine du voyageur comprend des personnes chez qui la COVID-19 risque davantage de provoquer des conséquences plus graves (p. ex., adultes de 65 ans ou plus et personnes ayant certains problèmes de santé préexistants), et vivant au même endroit;
 - Si le voyageur a accès aux biens de première nécessité, comme la nourriture et les médicaments.

Au sujet de ce qui est considéré comme un lieu convenable pour la mise en quarantaine :

- Il est fortement recommandé aux voyageurs d'avoir un plan de quarantaine avant leur arrivée au Canada.
- Dans le cas des voyageurs arrivant au Canada qui doivent prendre d'autres dispositions pour leur mise en quarantaine et qui ne sont pas en mesure de se mettre en quarantaine à leur propre lieu de résidence, les mesures suivantes sont considérées comme appropriées pour la mise en quarantaine pendant 14 jours :
 - Hôtels et motels ou autres options de logement payant, y compris des sites Web mettant en relation les voyageurs et les propriétaires (p. ex., Airbnb);

[APG]



- Logement chez des membres de la famille ou des amis, à condition que les voyageurs n'exposent pas des personnes ne faisant pas partie de leur groupe de voyageurs et qu'ils ne soient pas en contact avec une personne chez qui la COVID-19 risque de provoquer des conséquences plus graves, notamment des personnes de plus de 65 ans et des personnes ayant certains problèmes de santé préexistants.

Au sujet des mesures en place pour prévenir une éclosion dans un établissement de quarantaine canadien :

- L'accès aux sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral est strictement contrôlé et la sécurité y est assurée 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
- Tous les sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral ont adopté des mesures strictes de prévention et de contrôle des infections.
- Le nettoyage, la désinfection et l'assainissement sont effectués régulièrement.
- Tout le personnel sur place possède l'équipement de protection individuelle approprié et a reçu une formation sur son utilisation correcte, ainsi que sur les procédures d'enfilage et d'enlèvement.
- Les déplacements de toutes les personnes dans les établissements sont limités.
- Les voyageurs présentant des symptômes et ceux qui sont positifs à la COVID sont séparés des voyageurs asymptomatiques dans les établissements de quarantaine.
- Lorsque les voyageurs se trouvent dans un établissement de quarantaine, ils reçoivent trois repas par jour et d'autres produits de première nécessité. Tous ces articles sont livrés à leur chambre.
- Le temps que les voyageurs passent à l'extérieur est limité et supervisé par le personnel.
- Les voyageurs font également l'objet de vérifications quotidiennes régulières de leur état de santé, au cours desquelles ils peuvent discuter de leurs préoccupations.

Au sujet du nombre de sites de quarantaine désignés et du nombre de personnes qui y ont été hébergées :

- Il y a 11 sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral et deux lieux d'hébergement de quarantaine fédéraux dans des sites provinciaux et territoriaux. Les sites se trouvent dans les villes suivantes : Whitehorse, Vancouver, Kelowna, Calgary, Regina, Winnipeg, Toronto, Montréal, Fredericton, Halifax et St. John's.

[APG]



- En date du 16 août 2020 :
 - à ce jour, 3 222 voyageurs ont été hébergés dans des sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral;
 - 250 voyageurs étaient logés dans des sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral.
- À l'échelle nationale, le gouvernement fédéral dispose d'environ 1 500 chambres pour la quarantaine.

Augmentation du nombre de cas de COVID-19 dans les collectivités rurales

- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour que tout le soutien nécessaire et approprié soit offert afin d'assurer une intervention coordonnée et complète contre la COVID-19.
- La surveillance des éclosions a permis de détecter des éclosions dans des milieux de vie en communauté situés dans des régions rurales (p. ex. des collectivités huttériennes et mennonites) ainsi que de plus petites éclosions dans d'autres collectivités rurales ou éloignées.
- Si les provinces et les territoires sont responsables de la prestation de services de santé directs aux Canadiens, le gouvernement du Canada veille à ce que les besoins des populations fédérales soient comblés et que des mesures soient mises en place pour atténuer les répercussions de la COVID-19.
- À mesure que les consignes sanitaires communautaires sont levées, les autorités provinciales, territoriales et locales surveillent le degré de transmission de la COVID-19 sur leur territoire et elles modifieront, au besoin, les conseils et les mesures de santé publique.