



## COVID-19 QUESTIONS ET RÉPONSES ÉVOLUTIVES

### Questions et réponses

#### Table des matières

<b>LA SITUATION DU CANADA</b>	<b>12</b>
Q1. Que fait le Canada en réponse à la pandémie actuelle?	12
Q2. Quand et comment les provinces et territoires ont-ils activé et mis en œuvre leurs plans de lutte contre la pandémie?	13
Q3. Si l'Agence de la santé publique du Canada met en place des hôpitaux temporaires, où seront-ils?	13
<b>INFORMER LES CANADIENS</b>	<b>13</b>
Q4. Où les employés peuvent-ils trouver l'information la plus à jour sur ce coronavirus?	13
Q5. Pourquoi le gouvernement du Canada mène-t-il une campagne publicitaire sur la COVID-19?	14
<b>LANCEMENT DE L'APPLICATION CANADA COVID19</b>	<b>14</b>
Q6. Comment accéder à l'application Canada COVID-19?	14
Q7. Comment cela fonctionne-t-il?	15
Q8. Quel est le lien entre cette application et les ressources déjà disponibles dans certaines provinces?	15
Q9. Quels ont été les résultats de ces types d'outils d'autoévaluation?	15
Q10. Le gouvernement prévoit-il de mettre d'autres outils et ressources numériques liés à la COVID-19 à la disposition des Canadiens?	15
<b>FINANCEMENT</b>	<b>16</b>
Q11. Pouvez-vous confirmer ce que fera l'Agence de la santé publique avec l'affectation de 50 millions de dollars au travail d'information sur la santé publique?	16
<b>SOUTIEN EN SANTÉ MENTALE POUR LES CANADIENS</b>	<b>16</b>
<b>LANCEMENT DU PORTAIL ESPACE MIEUX-ÊTRE CANADA</b>	<b>16</b>
Q12. Comment puis-je accéder au portail Espace Mieux-être Canada?	16
Q13. Comment cela fonctionne-t-il?	16
Q14. Les renseignements que je partage sur ce portail sont-ils sûrs?	17
Q15. Le gouvernement prévoit-il de mettre d'autres outils et ressources numériques liés à la COVID-19 à la disposition des Canadiens?	17
Q16. Le gouvernement du Canada investira-t-il davantage dans la santé mentale et la prévention du suicide?	17
Q17. Les besoins particuliers des populations autochtones ont-ils été pris en considération dans ce portail?	17
Q18. Le portail est-il accessible aux personnes n'ayant pas accès à Internet?	17



Q19. De nombreuses annonces ont été faites récemment dans le domaine de la santé mentale. Les gens seront-ils confus?	17
Q20. Quel est le statut du service pancanadien de prévention du suicide?	18
Q21. Cette initiative n'aborde pas la question de la sécurité de l'approvisionnement en médicaments. Alors que la disponibilité des drogues illicites continue de diminuer en raison des problèmes liés à la chaîne d'approvisionnement sur le marché illicite, les personnes qui font le trafic de substances illicites peuvent commencer à utiliser des substances frelatantes nocives, ce qui rend l'approvisionnement en drogues encore plus dangereux. Que fait le gouvernement pour éviter une augmentation des décès par surdose dans le cadre de la COVID-19?	18
<b>FINANCEMENT DE JEUNESSE, J'ÉCOUTE AFIN DE RÉPONDRE À LA DEMANDE ACCRUE DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES EN RELATION AVEC LA COVID-19</b>	<b>19</b>
Q22. Pourquoi le gouvernement se concentre-t-il sur le soutien d'une seule des nombreuses lignes de services de crise au Canada?	19
Q23. Que fait le gouvernement du Canada pour apporter un soutien en cas de crise aux autres Canadiens?	19
Q24. Quelles sont les autres ressources disponibles pour les Canadiens?	20
<b>ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE LONGUE DURÉE</b>	<b>20</b>
Q25. Pourquoi recommandez-vous que les préposés aux services de soutien à la personne et les visiteurs et bénévoles essentiels portent des équipements de protection individuelle (EPI) alors qu'il y a une pénurie?	21
Q26. Pourquoi dites-vous aux travailleurs de ne pas avoir plusieurs emplois alors qu'ils pourraient avoir besoin de plusieurs emplois pour survivre?	21
Q27. Comment les besoins des résidents pourraient-ils être satisfaits si une nouvelle restriction est imposée à la disponibilité des préposés aux services de soutien à la personne?	21
Q28. Que fait le gouvernement pour soutenir les travailleurs à faible revenu?	22
Q29. Que fait le gouvernement du Canada pour protéger la sécurité financière des personnes âgées?	22
Q30. Que fait le gouvernement du Canada pour protéger la retraite des personnes âgées?	23
Q31. Que fait le gouvernement pour protéger les personnes âgées contre la maltraitance?	23
Q32. Que fait le gouvernement pour protéger les personnes âgées contre les fraudes et les escroqueries liées à la COVID-19?	24
<b>ISOLEMENT, QUARANTAINE (AUTO-ISOLEMENT) ET DISTANCIATION PHYSIQUE</b>	<b>24</b>
Q33. Quelle est la différence pour les voyageurs entre ce qu'ils peuvent faire chez eux s'ils présentent des symptômes ou s'ils n'en présentent pas?	24
Q34. J'ai entendu dire ailleurs que les personnes asymptomatiques peuvent se promener dehors, par exemple, tant qu'elles maintiennent une distanciation physique, mais vous dites maintenant qu'elles ne peuvent pas quitter leur propriété. Qu'est-ce qui est juste?	25
Q35. Dans quelles circonstances les Canadiens devraient-ils monter dans leur voiture? Est-il acceptable d'aller faire un tour en voiture quand on ne ramasse pas de produits de première nécessité?	26
Q36. Une équipe de chercheurs canadiens et chinois a analysé plus de 2 000 cas de COVID et a découvert qu'une personne sur huit développe des symptômes plus de 14 jours après l'exposition. L'équipe de recherche recommande le prolongement des quarantaines de deux à trois semaines. Le Canada envisage-t-il de prolonger la période de quarantaine?	26



## **ARRÊTÉ D'URGENCE - ISOLEMENT OBLIGATOIRE** **27**

- Q37. En quoi consiste le nouvel arrêté d'urgence fédéral pris en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* et pourquoi le gouvernement du Canada l'a-t-il mis en œuvre? 27
- Q38. En quoi cet arrêté diffère-t-il du précédent? 27
- Q39. Comment les voyageurs seront-ils informés du protocole pour ce type de situation lors de leur retour? 28
- Q40. Que se passe-t-il si quelqu'un ne se conforme pas à l'arrêté? 28
- Q41. Les provinces et territoires sont-ils tenus de vérifier le respect par rapport à un échantillon des ordonnances de quarantaine obligatoire? 29
- Q42. Pourquoi certains voyageurs peuvent-ils s'isoler chez eux et d'autres doivent-ils se rendre dans une installation de quarantaine ou un hôpital? 29
- Q43. Si une personne ne peut pas s'isoler ou se mettre en quarantaine chez elle, quelles sont les installations de quarantaine où elle se rendra? Comment les gens se rendent-ils à ces endroits? Qui fournit l'assistance médicale, la nourriture et l'aide pour d'autres besoins? 30
- Q44. Quand la période de 14 jours commence-t-elle? Est-ce à partir du jour de l'entrée au Canada ou du jour où le voyageur arrive à l'endroit où il va s'isoler? 30
- Q45. Quels types de masques ou de couvre-visages seront fournis aux frontières? Si tous les voyageurs entrant au Canada doivent porter des masques, quelles seront les répercussions sur les fournitures disponibles pour les travailleurs de la santé? 30
- Q46. Les nouvelles exigences (par exemple, exigence pour les voyageurs de confirmer le lieu prévu pour leur isolement ou leur mise en quarantaine; remise de masques ou de couvre-visages) prévoient-elles du personnel auxiliaire dans les aéroports? 31

## **INSTALLATIONS DE QUARANTAINE** **31**

- Q47. Qu'est-ce qu'une installation de quarantaine? 31
- Q48. Comment l'Agence de la santé publique du Canada va-t-elle loger et nourrir les personnes qui entrent au Canada et qui ne sont pas autorisées à rentrer chez elles pendant 14 jours? 32
- Q49. Comment mes besoins médicaux seront-ils pris en charge si je dois rester dans une installation de quarantaine? 32
- Q50. Combien de personnes sont en quarantaine dans les installations fédérales et combien de rapports d'infractions liées à la quarantaine ont été faits dans le pays? 32
- Q51. Où se trouvent les sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral? 32

## **MODÉLISATION ET SURVEILLANCE** **32**

- Q52. Qu'est-ce que la modélisation prédictive? 32
- Q53. Quels sont les objectifs de la modélisation? Quelles sont vos prévisions concernant les cas de COVID-19 au Canada? 32
- Q54. Sur quelles considérations ou quels facteurs les données de modélisation sont-elles basées? Quels sont les renseignements que vous utilisez pour faire des prévisions? 33
- Q55. Quelles sont les différentes mesures de santé publique utilisées par les communautés et modélisées pour anticiper leurs répercussions potentielles sur l'épidémie? 33
- Q56. Quelle est la fiabilité des données? 34
- Q57. Pourquoi proposez-vous deux modèles différents? Un seul ne suffit pas? Quelle est la différence entre les deux modèles et quelles sont leurs limites? 34



Q58. Avons-nous des projections différentes de celles des provinces et territoires qui ont publié des données de modélisation? Dans l'affirmative, pourquoi?	34
Q59. Quels sont les experts externes qui conseillent sur ce travail?	34
Q60. Ces modèles nous montreront-ils si nous atteignons nos objectifs?	35
Q61. La modélisation fédérale tient-elle compte des spécificités démographiques?	35
<b>LE RÔLE DU RMISP DANS LA SURVEILLANCE</b>	<b>35</b>
Q62. Lors d'une épidémie de virus, quelles données le RMISP recueille-t-il et utilise-t-il pour les alertes et dans quelles langues ces données sont-elles diffusées?	35
Q63. Quand les données sur l'épidémie de coronavirus ont-elles été recueillies pour la première fois et de quelle source?	36
Q64. Quand le RMISP a-t-il envoyé pour la première fois une alerte concernant l'épidémie de coronavirus et à qui?	36
Q65. En quoi la sélection des données ou l'analyse des données du RMISP diffère-t-elle des approches adoptées par ProMED, HealthMap et les fournisseurs commerciaux tels que Blue Dot?	36
Q66. Le gouvernement du Canada a-t-il recours à l'intelligence artificielle (IA) de BlueDot pour retracer les personnes ayant été en contact avec la COVID-19?	37
<b>RÉPONSE DU LABORATOIRE NATIONAL DE MICROBIOLOGIE FACE À L'ÉPIDÉMIE</b>	<b>37</b>
Q67. Quelle est la réponse du Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada à l'épidémie actuelle de COVID-19? Des ressources supplémentaires ont-elles été nécessaires pour gérer la charge de travail supplémentaire?	37
<b>TRANSMISSION DU VIRUS</b>	<b>38</b>
Q68. Une personne qui ne présente pas de symptômes peut-elle transmettre la COVID-19?	38
Q69. Que devez-vous faire si vous avez été exposé à un individu qui a un cas confirmé de COVID-19?	38
Q70. Les Canadiens courent-ils le risque de contracter la COVID-19 s'ils touchent une surface qui pourrait être contaminée?	39
Q71. Les Canadiens courent-ils le risque de contracter la COVID-19 à partir de produits expédiés à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada?	39
Q72. Le virus de la COVID-19 peut-il être transmis par des aliments ou des produits alimentaires?	40
Q73. Quels sont les derniers renseignements sur la possibilité de transmission de la COVID-19 par la nourriture ou l'eau?	40
Q74. Le Canada envisage-t-il un « passeport d'immunité » comme au Royaume-Uni?	41
<b>TESTS ET CONFIRMATION DE CAS</b>	<b>41</b>
Q75. Comment le Canada teste-t-il actuellement les patients pour le dépistage de la COVID-19?	41
Q76. Quels sont les tests précis actuellement autorisés au Canada pour les tests de dépistage de la COVID-19? Tout cela se fait-il par l'entremise de tests RT-PCR? Quel est le taux de précision (en pourcentage) de ces tests de dépistage de la COVID-19 actuellement utilisés au Canada? Le gouvernement fédéral a-t-il connaissance de cas de faux positifs ou de faux négatifs résultant des méthodes de dépistage actuelles? Si oui, combien de cas de chaque type ont été signalés (en pourcentage du total des tests effectués)? Quelle est la position générale du gouvernement sur la sécurité et la précision des méthodes de dépistage de la COVID-19 actuellement utilisées au Canada?	42



Q77. L'Agence de la santé publique du Canada convient-elle que la meilleure façon de comprendre la transmission et la progression de la COVID-19 est de procéder à des tests sérologiques de détection des anticorps? Le Canada travaille-t-il sur un test sérologique pour la COVID-19?	43
Q78. Le gouvernement envisage-t-il la possibilité d'établir des passeports ou des certificats sérologiques pour permettre aux personnes immunisées de circuler à nouveau librement?	43
Q79. Est-ce que nous testons suffisamment de personnes pour prévenir la propagation de la maladie dans la communauté?	44
Q80. Pourquoi faut-il tant de temps pour obtenir les résultats des tests?	45
Q81. Avons-nous suffisamment de tests? Que faites-vous pour en obtenir davantage?	45
Q82. Santé Canada se tourne-t-il vers le secteur du cannabis pour des tests COVID-19 supplémentaires?	45

## **MÉDICAMENTS, PRODUITS DE SANTÉ ET FOURNITURES MÉDICALES** **46**

Q83. Santé Canada est-il au courant de la publicité ou de la vente de produits destinés à combattre la COVID-19 trompeurs ou faux?	46
Q84. Santé Canada a-t-il été mis au courant de renseignements erronés ou de fausses allégations concernant les désinfectants pour les mains à base d'alcool?	46
Q85. Le gouvernement du Canada a-t-il découvert des masques N95 ou KN95 frauduleux?	47
Q86. Y a-t-il des pénuries de médicaments dues à la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?	48
Q87. Que fait Santé Canada pour limiter ces pénuries potentielles de médicaments de palier 3?	48
Q88. Quels sont les facteurs à l'origine des pénuries potentielles de médicaments?	49
Q89. Le gouvernement s'est donné le pouvoir d'adopter des règlements pour prévenir les pénuries. Quel type de réglementation pourrait empêcher cela?	50
Q90. Lorsque vous dites que vous travaillez avec des fournisseurs de médicaments, quelles sont les actions que cela implique?	50
Q91. Pouvez-vous confirmer si Santé Canada cherche ou non d'autres sources pour le salbutamol ou le Ventolin?	50
Q92. Quel est l'approvisionnement actuel pour les médicaments suivants : remdésivir; chloroquine et hydroxychloroquine; ritonavir/lopinavir; et ritonavir/lopinavir et interféron bêta?	51
Q93. Le Canada cherche-t-il à augmenter les importations d'hydroxychloroquine en provenance de l'Inde?	52
Q94. La vente d'Immune-Tami sera-t-elle autorisée au Canada?	52
Q95. Santé Canada est-il au courant d'une éventuelle pénurie d'instruments médicaux en raison de la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?	52
Q96. L'utilisation d'instruments médicaux imprimés en 3D sera-t-elle autorisée pour pallier les pénuries d'approvisionnement au Canada pendant cette pandémie?	52
Q97. La production de ces articles sans les contrôles de qualité ou les processus de certification habituels suscite-t-elle des inquiétudes?	53
Q98. Quelle est l'ampleur des besoins du Canada en matière de réactifs chimiques utilisés pour les tests de diagnostic de la COVID-19?	53
Q99. Quel rôle jouent les provinces et les territoires en étant attentifs aux pénuries potentielles dans leur administration?	54



Q100. Existe-t-il une estimation du nombre de lits de soins intensifs dont le Canada aura besoin lorsque l'écllosion atteindra son point culminant? Et combien de lits de soins intensifs sont disponibles actuellement?	54
Q101. Où les fournitures médicales seront-elles entreposées avant d'être distribuées par Postes Canada ou Purolator aux hôpitaux?	54
Q102. Combien de ventilateurs le Canada possède-t-il actuellement et combien en faudrait-il lorsque l'épidémie atteindra son point culminant?	54
Q103. Que fait le gouvernement fédéral pour augmenter l'approvisionnement en ventilateurs et en masques?	55
Q104. Santé Canada a-t-il approuvé l'utilisation des masques KN95 au Canada? Si ce n'est pas le cas, pourquoi pas?	55
Q105. Le masque KN95 est-il certifié par le NIOSH? Répond-il à une autre norme équivalente?	55
<b>Q106. Peut-on vendre un masque destiné à un usage non médical? Est-il important qu'il n'y ait pas d'anglais sur le masque?</b>	55
Q107. Où en est l'examen par Santé Canada du « MASQUE WOODBRIDGE INOAC » et de son potentiel d'utilisation dans les hôpitaux?	56
Q108. Le gouvernement envisage-t-il d'augmenter l'approvisionnement en vaccins antigrippaux pour la prochaine saison de la grippe, compte tenu de la demande que représente la pandémie de COVID-19?	56

**ARRÊTÉ D'URGENCE CONCERNANT LES MÉDICAMENTS, LES INSTRUMENTS MÉDICAUX ET LES ALIMENTS À DES FINS DIÉTÉTIQUES SPÉCIALES DANS LE CADRE DE LA COVID-19** **56**

Q109. Comment Santé Canada évaluera-t-il la sécurité et l'efficacité de ces produits de santé?	56
Q110. Le Canada a-t-il la garantie de recevoir un approvisionnement suffisant de ces articles?	56
Q111. Comment cet arrêté d'urgence se compare-t-il à la mesure provisoire que le Ministère a annoncée la semaine dernière pour permettre l'importation de désinfectants pour les mains, de désinfectants, d'équipements de protection individuelle et d'écouvillons qui ne répondent pas entièrement aux exigences de Santé Canada?	57
Q112. En quoi se compare-t-il aux dispositions relatives aux pénuries dans les modifications législatives?	57
Q113. Quelles sont les nouvelles exigences en matière de déclaration des pénuries d'instruments médicaux?	57
Q114. Quelles sont leurs répercussions sur l'importation personnelle?	57
Q115. Comment savoir quelles trousse de diagnostic de la COVID-19 ont été approuvées par Santé Canada en vertu de l'arrêté d'urgence permettant un accès accéléré aux instruments médicaux, signé le 18 mars 2020?	57
Q116. Qu'est-ce qui est considéré comme un « aliment à des fins diététiques spéciales » au sens de l'arrêté d'urgence, autre que les préparations pour nourrissons?	58
Q117. Comment l'accès aux désinfectants et aux désinfectants pour les mains sera-t-il accéléré?	58
Q118. Que fait actuellement le gouvernement pour remédier à toute pénurie de médicaments et d'instruments médicaux liée à la COVID-19?	58
Q119. Comment ces modifications amélioreront-elles la capacité du gouvernement à gérer les pénuries de médicaments?	59





Q120. Santé Canada utilisera-t-il ces modifications de la *Loi sur les brevets* pour contourner la protection des brevets (parfois appelée licence obligatoire) et permettre à d'autres entreprises de produire des médicaments brevetés? 59

**ACCÉLÉRATION DE L'ACCÈS AUX DÉSINFECTANTS POUR LES MAINS, AUX DÉSINFECTANTS POUR SURFACES DURES, AUX ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE ET AUX ÉCOUVILLONS 59**

Q121. Ces changements ont-ils été apportés par l'entremise de nouveaux règlements? 59

Q122. Que signifie cette nouvelle règle? 60

Q123. Quand ces produits seront-ils disponibles dans les rayons des magasins? 60

Q124. Santé Canada communique-t-il activement avec les fabricants pour qu'ils importent davantage de produits? 60

Q125. Santé Canada communique-t-il avec les trois laboratoires médico-légaux de la Gendarmerie royale du Canada pour qu'ils fournissent des équipements de protection individuelle aux travailleurs de la santé? 61

Q126. Au niveau fédéral, comment traitez-vous les dons provenant d'autres pays qui sont destinés au Canada? Après leur arrivée à notre frontière, où ont-ils été envoyés? Quelle est la procédure du gouvernement fédéral pour leur distribution? Qui est le premier sur la liste de distribution? 61

Q127. Le gouvernement a-t-il des exigences concernant les normes des fournitures médicales utilisées par les organismes de santé locaux? Le cas échéant, quelles sont-elles? 61

Q128. Avez-vous déjà eu des inquiétudes quant à la qualité/norme des équipements médicaux donnés au Canada? 61

Q129. L'Agence de la santé publique du Canada a-t-elle rejeté des dons de fournitures dont elle a contrôlé la qualité? Certains équipements ont-ils échoué aux tests de contrôle de la qualité au cours des deux derniers mois? 62

Q130. Qui sont précisément les membres de ce « comité d'évaluation technique interministériel et multidisciplinaire »? 62

Q131. Quand l'évaluation des dons de fournitures médicales sera-t-elle terminée? 62

Q132. Les fournitures médicales données par la Chine la semaine dernière se trouvent-elles au Canada? Sont-elles entreposées à Ottawa? 62

Q133. Quel est l'état d'avancement des tests de contrôle de la qualité pour les dons/achats d'EPI en provenance de Chine? (Le 27 mars, la Banque de Chine a déclaré qu'elle faisait don au Canada de fournitures médicales, dont 30 000 masques médicaux, 10 000 ensembles de vêtements protecteurs, 10 000 lunettes de protection et 50 000 paires de gants, suivis de masques médicaux N95). 62

Q134. Combien de ces articles ont satisfait aux contrôles de qualité? Combien n'y ont pas satisfait? 62

Q135. Qu'advient-il des articles qui ne passent pas l'inspection? Sont-ils détruits? Sont-ils renvoyés au pays donateur? 63

Q136. Le gouvernement fédéral envisagera-t-il de mettre en place un plan pour accélérer les dons de fournitures médicales afin de combler la pénurie desdites fournitures? 63

Q137. Si ces produits ne répondent pas à toutes les exigences réglementaires de Santé Canada, les Canadiens devraient-ils s'inquiéter de leur sécurité? 63

Q138. De quelle manière les instruments médicaux sont-ils réglementés au Canada? Que sont les instruments de classe I? 64

Q139. Comment les consommateurs peuvent-ils faire la distinction entre un produit frauduleux et un produit importé par l'entremise de cette mesure provisoire? 64



- Q140. Quelles sont les autres mesures prises par Santé Canada pour améliorer l'approvisionnement en produits de santé pendant la pandémie de COVID-19? 65
- Q141. Peut-on avoir accès à des instruments médicaux et à des médicaments qui n'ont pas été autorisés au Canada, mais qui sont disponibles dans d'autres pays? 65

### **ARRÊTÉ D'URGENCE RELATIF AUX INSTRUMENTS MÉDICAUX LIÉS À LA COVID-19 65**

- Q142. Quand Santé Canada pourra-t-il approuver les premières trousse de dépistage pour la COVID-19 en tant qu'instruments médicaux? 65
- Q143. En combien de temps les examens des demandes envoyées à Santé Canada concernant les tests de dépistage de la COVID-19 sont-ils effectués? 65
- Q144. Santé Canada étudie-t-il l'idée de tests de détection d'anticorps à domicile, dans la même veine que le Royaume-Uni? Pouvez-vous nous parler de l'efficacité de ces tests? 66
- Q145. Comment ces nouvelles trousse de dépistage aideront-elles à tester davantage de patients? 66
- Q146. À quelle fréquence les arrêtés d'urgence sont-ils utilisés? 67
- Q147. Comment Santé Canada s'assurera-t-il que ces trousse sont sûres et efficaces? 67
- Q148. Le Canada a-t-il la garantie de recevoir un approvisionnement suffisant de trousse de tests de dépistage? 67

### **RÉSERVE NATIONALE STRATÉGIQUE D'URGENCE (RNSU) 67**

- Q149. Qui est responsable de la RNSU? Où sont situées les installations d'entreposage de la RNSU? 67
- La RNSU est tenue à jour par l'ASPC. Les installations de la RNSU comprennent un dépôt central dans la région de la capitale nationale et des entrepôts situés stratégiquement dans tout le Canada. Pour des raisons de sécurité, nous ne divulguons pas de lieux spécifiques. 67
- Q150. Quelle est l'importance de la réserve et comment les fournitures seront-elles réparties et distribuées? 68
- Q151. Quelles provinces et quels territoires ont puisé dans les stocks de la RNSU? Qu'ont-ils utilisé? 68
- Q152. Les données de modélisation de l'Alberta indiquent que l'Alberta attend six ventilateurs de l'Agence de la santé publique du Canada. Est-ce qu'ils proviennent de la RNSU ou d'une autre source? 68
- Q153. Combien de masques chirurgicaux et N95 le Canada possède-t-il actuellement et combien en faudrait-il lorsque l'épidémie atteindra son point culminant? 68
- Q154. Quel est le processus de distribution des équipements de protection individuelle et quel est l'ordre de priorité? 69
- Q155. Le gouvernement du Canada est-il responsable du maintien des stocks de la RNSU ou est-ce une responsabilité provinciale ou territoriale? 70
- Q156. Des stocks ont-ils été ajoutés à la RNSU depuis le début de l'écllosion de COVID-19? 70
- Q157. La RNSU est-elle pleinement intégrée aux autres dépôts de fournitures médicales du Canada? 70
- Q158. Un avis récent sur le site Achats et ventes du gouvernement correspondait-il à un appel pour trouver des fournisseurs supplémentaires pour la RNSU? 71
- Q159. L'ASPC doit-elle procéder à un appel d'offres pour réapprovisionner la RNSU ou peut-elle utiliser l'état d'urgence pour procéder directement à des achats? 71
- Q160. Qu'est-ce qui a changé depuis le rapport d'évaluation de 2011 portant sur la RNSU? 71





## **VACCINS ET TRAITEMENTS**

**72**

- Q161. Existe-t-il un vaccin qui protège contre les coronavirus chez l'homme? Si aucun vaccin n'est actuellement approuvé, y en a-t-il qui sont en cours de développement ou de mise à l'essai? 72
- Q162. Le vaccin PVC13, utilisé contre la pneumonie, est-il utile comme traitement contre la COVID-19? 72
- Q163. Combien de temps faut-il pour mettre un point un vaccin? 72
- Q164. Comment les personnes infectées sont-elles traitées? 73
- Q165. Santé Canada enquête-t-il sur ces rapports et existe-t-il une directive actuelle concernant l'utilisation de la vitamine C comme défense ou traitement contre le coronavirus? 73
- Q166. L'utilisation de l'ibuprofène dans les cas de COVID-19 pose-t-elle des problèmes d'innocuité? 74
- Q167. L'hydroxychloroquine et l'azithromycine peuvent-elles être utilisées pour traiter tout patient infecté par la COVID-19? Ces médicaments seront-ils efficaces pour tout le monde? 74
- Q168. Des essais cliniques sont-ils en cours pour déterminer si l'hydroxychloroquine et l'azithromycine sont efficaces? 74
- Q169. À quoi servent généralement l'hydroxychloroquine et l'azithromycine? Quelles sont les indications approuvées? 75
- Q170. Santé Canada a-t-il une position officielle sur l'hydroxychloroquine et la chloroquine pour le traitement de la COVID-19? 75
- Q171. L'hydroxychloroquine ou la chloroquine sont-elles utilisées dans les hôpitaux canadiens pour des essais ou des traitements? 76
- Q172. Que fait Santé Canada au sujet des produits qui prétendent prévenir, traiter ou guérir la COVID-19? 76
- Q173. Existe-t-il des produits de santé naturels, y compris la médecine traditionnelle chinoise, des remèdes ayurvédiques et des produits homéopathiques pour se protéger contre ce virus ou le traiter? 76
- Q174. Le favipiravir ou l'Avigan sont-ils homologués au Canada? Le Canada prend-il des mesures pour les faire approuver? 77
- Q175. Santé Canada ou l'Agence de la santé publique du Canada publieront-ils des directives de traitement si des médicaments comme le favipiravir ou d'autres antiviraux, ou tout autre médicament, s'avèrent efficaces dans un autre pays ou territoire pour traiter la COVID-19? 77

## **EXEMPTION TEMPORAIRE EN VERTU DE LA LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES POUR LES TRAITEMENTS MÉDICAUX**

**78**

- Q176. Cette exemption a-t-elle été demandée par les provinces et les territoires? 78
- Q177. Dans combien de temps les pharmaciens et les praticiens pourront-ils commencer à exercer ces nouvelles activités? 78
- Q178. Quelles sont les activités actuellement autorisées pour les pharmaciens? 78
- Q179. Un pharmacien peut-il désormais prescrire de nouveaux médicaments aux patients, si ceux-ci n'en ont pas? 79
- Q180. D'autres professionnels de la santé sont-ils visés par cette exemption? 79
- Q181. Envisage-t-on d'élargir de façon permanente les activités que peuvent exercer les pharmaciens? 79
- Q182. Des mesures particulières sont-elles prises pour aider les sites de consommation supervisée pendant la pandémie de COVID-19? 79



## **PRÉVENTION ET RISQUES** **80**

---

- Q183. Comment puis-je me protéger contre ce virus? 80
- Q184. Au Canada, les membres de la population devraient-ils porter un masque pour se protéger contre ce virus? 80
- Q185. Le fait de vapoter, de fumer ou de consommer des drogues peut-il endommager les poumons et rendre une personne plus vulnérable à la COVID-19? 81
- Q186. Aux États-Unis, les personnes de moins de 44 ans représentent une grande partie des hospitalisations. Que constate-t-on chez les jeunes au Canada? 81
- Q187. Quel est votre message aux jeunes (en particulier ceux qui fument, vapotent ou consomment des drogues) qui pensent être immunisés contre la COVID-19? 81

## **ANIMAUX** **81**

---

- Q188. Est-il possible de contracter le virus d'un animal au Canada? 81
- Q189. Les animaux de compagnie et les autres animaux domestiques peuvent-ils contracter le virus? 81
- Q190. Suis-je à risque de contracter la COVID-19 si j'ai été en contact avec un animal récemment importé d'une région touchée (p. ex. un chien importé par un organisme de secours)? 82

## **CONTRÔLE ET MESURES À LA FRONTIÈRE** **83**

---

- Q191. Le gouvernement canadien veut-il vraiment empêcher les Canadiens malades de monter à bord des vols de retour? 83
- Q192. Si oui, pourquoi ne prenez-vous pas la température des personnes pour dépister la maladie? 84
- Q193. A-t-on envisagé des moyens de permettre aux Canadiens malades de rentrer chez eux par avion? 84
- Q194. Des mesures de contrôle supplémentaires ont-elles été mises en place dans tous les aéroports? 84
- Q195. Le Canada fermera-t-il sa frontière ou commencera-t-il à interdire les vols en provenance de la Chine et d'autres pays? 85
- Q196. À quoi peuvent s'attendre les voyageurs arrivant aux aéroports? 85
- Q197. Est-ce que des voyageurs sont isolés aux aéroports? 86
- Q198. Combien d'agents de quarantaine sont en service aux aéroports canadiens? 86
- Q199. Y a-t-il des agents de santé publique en service aux postes frontaliers terrestres? Sinon veuillez expliquer pourquoi. 87
- Q200. Qu'en est-il des gens qui arrivent au Canada en passant par d'autres aéroports? Qu'en est-il des postes frontaliers terrestres? 87
- Q201. Savons-nous combien de Canadiens du Costa Luminosa ont été déclarés positifs, le cas échéant? 88

## **CARGO SHIP SIEM CICERO** **88**

---

- Q202. Quelles dispositions permettent de refuser l'entrée à un navire? 88
- Q203. Pourquoi le navire de charge s'est-il vu refuser l'entrée au Canada? Quand sera-t-il autorisé à y entrer? 89
- Q204. Y a-t-il un risque pour la santé publique si le navire accoste? Quelles sont les répercussions possibles? 89



## **LES NAVIRES DE CROISIÈRE MS ZAANDAM ET MS ROTTERDAM 89**

Q205. Pourquoi les passagers canadiens asymptomatiques du MS *Zaandam* et du MS *Rotterdam* sont-ils autorisés à retourner chez eux pour y passer leur quarantaine, alors que des centaines d'autres Canadiens revenant d'autres navires de croisière ont été placés dans des installations de quarantaine obligatoire à Trenton et à Cornwall? 89

Q206. Vous laissez les voyageurs qui n'ont pas de symptômes rentrer à leur domicile en empruntant les transports publics ou des vols intérieurs. Toutefois, ils risquent de développer des symptômes et d'infecter d'autres personnes. Comment allez-vous protéger la santé des personnes avec lesquelles ils peuvent entrer en contact? 90

## **RECHERCHE DES CONTACTS 90**

Q207. Pouvez-vous m'en dire plus sur le programme du gouvernement fédéral visant à recruter des personnes pour procéder à la recherche des contacts? 90

Q208. Une entreprise en partie canadienne a conçu une application pour téléphone intelligent qui facilite la recherche des contacts similaire à celle utilisée à Singapour. Le gouvernement adopterait-il ce type de technologie pour faciliter la recherche des contacts? 91

## **MESURES DE DÉSINFECTION D'ASSAINISSEMENT POUR LES TRANSPORTEURS AÉRIENS ET LES AÉROPORTS 91**

Q209. Les transporteurs aériens ont-ils un rôle à jouer dans la prévention de la propagation des maladies infectieuses? 91

Q210. Des directives ont-elles été données pour la décontamination des avions ayant transporté des passagers qui présentaient des symptômes du virus pendant le vol? 92

Q211. Les bornes à écran tactile et autres surfaces des zones communes des aéroports sont-elles fréquemment nettoyées et désinfectées? 92

Q212. Quelles précautions l'ASPC recommande-t-elle aux agents de bord qui se trouvent à proximité de personnes malades pendant de longues périodes de temps? 92

## **SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS 93**

Q213. Que fait Santé Canada pour s'assurer que les employés fédéraux prennent les précautions appropriées? 93

Q214. Quels protocoles Santé Canada a-t-il suivis après avoir eu la confirmation qu'un employé avait reçu un diagnostic de COVID-19? 94

Q215. Pouvez-vous confirmer qu'un certain nombre d'employés qui travaillent au Laboratoire national de microbiologie du Canada à Winnipeg ont testé positifs à la COVID-19? 94



## **LA SITUATION DU CANADA**

### **Q1. Que fait le Canada en réponse à la pandémie actuelle?**

La priorité absolue de notre gouvernement est la santé et la sécurité des Canadiens. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) surveille activement la situation concernant le nouveau coronavirus (COVID-19) et évalue en permanence les risques afin d'adapter sa réponse en conséquence.

Le gouvernement du Canada a créé l'infrastructure nécessaire pour répondre aux menaces du virus pour la santé publique, et il est bien préparé à agir – en collaboration avec les gouvernements provinciaux et territoriaux et les partenaires internationaux – pour minimiser les répercussions sanitaires, économiques et sociales de ce problème de santé publique en évolution rapide.

La réponse du Canada est basée sur des plans et des orientations relatifs à la préparation face à une pandémie, avec les principes directeurs suivants :

- **Collaboration** – Tous les ordres de gouvernement et les intervenants doivent travailler en partenariat afin de produire une intervention efficace et coordonnée.
- **Prise de décision éclairée par des données probantes** – Les décisions doivent être basées sur les meilleures données probantes disponibles.
- **Proportionnalité** – La réponse à une pandémie doit être adaptée au niveau de la menace.
- **Flexibilité** – Les mesures doivent être adaptées à la situation et évoluer à mesure qu'arrivent de nouvelles données.
- **Approche de précaution** – Il faut prendre en temps opportun des mesures préventives raisonnables, proportionnelles à la menace et éclairées par des données probantes, dans la mesure du possible.
- **Utilisation de pratiques et de systèmes établis** – Les stratégies et les processus bien rodés peuvent être rapidement accélérés pour gérer une pandémie.
- **Prise de décision éthique** – Les principes éthiques et les valeurs sociétales doivent être explicites et être intégrés à toute prise de décision.

Ces principes s'appuient sur les leçons tirées des événements passés, en particulier l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003, qui a conduit à l'adoption d'une loi spéciale et à la mise en place de plans, d'infrastructures et de ressources pour aider le pays à être bien préparé à détecter une pandémie et à y réagir. Voici des exemples :

- La création de l'ASPC, qui surveille les épidémies susceptibles de mettre en danger la santé des Canadiens et intervient face à celles-ci.
- La nomination d'une administratrice en chef de la santé publique, qui conseille le gouvernement du Canada et les Canadiens sur les mesures à prendre pour protéger leur santé, en étroite collaboration avec les médecins hygiénistes en chef des provinces et territoires.
- L'élaboration du document Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé, qui présente des conseils pour se préparer et intervenir face à une pandémie.
- Le renforcement de la capacité de diagnostic du Laboratoire national de microbiologie.



- Le renforcement des relations de travail avec l'Organisation mondiale de la santé et d'autres partenaires internationaux, tels que les Centers for Disease Control and Prevention aux États-Unis.

Alors que le gouvernement du Canada s'efforce de contenir la propagation de la COVID-19, il a également entrepris une planification coordonnée pour se préparer à une éventuelle transmission plus large du virus et pour atténuer les impacts d'une éventuelle pandémie.

Pour soutenir ces efforts, le premier ministre a constitué un **groupe d'intervention sur le coronavirus**, qui se réunit depuis la fin janvier, et, le 5 mars, il a créé un **comité du Cabinet sur la réponse fédérale à la maladie à coronavirus (COVID-19)**. Présidé par la vice-première ministre, et coprésidé par le président du Conseil du Trésor, le comité se réunit régulièrement pour assurer le leadership pangouvernemental, la coordination et la préparation afin de limiter les répercussions sanitaires, économiques et sociales du virus.

## **Q2. Quand et comment les provinces et territoires ont-ils activé et mis en œuvre leurs plans de lutte contre la pandémie?**

L'activation des plans d'urgence provinciaux et territoriaux est laissée à la discrétion des provinces et territoires. L'ASPC suit activement cette question depuis la fin décembre. Il a officiellement activé le Centre des opérations du portefeuille de la Santé (COPS) à la mi-janvier pour assurer une planification et une coordination efficaces des efforts d'intervention de l'Agence, en collaboration avec des partenaires internationaux et fédéraux, provinciaux et territoriaux.

Le Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique dans les cas d'incidents biologiques a été enclenché le 28 janvier 2020. Il s'agit d'une décision fédérale, provinciale et territoriale prise par le Comité consultatif spécial fédéral-provincial-territorial. Le Comité se réunit plusieurs fois par semaine et selon les besoins pour discuter de la réponse à la COVID-19, y compris la planification de la pandémie, les orientations en matière de prévention et de contrôle des infections, ainsi que l'achat et la distribution d'EPI.

## **Q3. Si l'Agence de la santé publique du Canada met en place des hôpitaux temporaires, où seront-ils?**

L'ASPC travaille avec les provinces et territoires, et d'autres partenaires pour évaluer continuellement les besoins des communautés en réponse à la COVID-19. Les provinces et territoires sont responsables de la réponse du système de santé dans leurs instances respectives et prennent des mesures importantes pour se préparer à une augmentation des cas. Le gouvernement du Canada est prêt à aider les provinces et les territoires à faire face aux pressions qui s'exercent sur leurs systèmes de soins de santé.

## **INFORMER LES CANADIENS**

## **Q4. Où les employés peuvent-ils trouver l'information la plus à jour sur ce coronavirus?**

Pour obtenir l'information la plus récente, consultez le site [canada.ca/le-coronavirus](https://canada.ca/le-coronavirus). Vous pouvez également suivre l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la D<sup>re</sup> Theresa Tam, sur Twitter à l'adresse @ACSP\_Canada.



Un nouveau numéro de téléphone sans frais (1-833-784-4397) a été mis en place pour répondre aux questions des Canadiens sur le nouveau coronavirus 2019. Le service est disponible de 7 heures à minuit.

On invite les Canadiens voyageant à l'étranger à consulter les Conseils de santé aux voyageurs sur le site [www.voyage.gc.ca](http://www.voyage.gc.ca).

### **Q5. Pourquoi le gouvernement du Canada mène-t-il une campagne publicitaire sur la COVID-19?**

Le gouvernement du Canada met en œuvre une vaste campagne nationale d'éducation publique pour la COVID-19 qui fournira aux Canadiens des renseignements crédibles sur les comportements qui protégeront les individus et la santé publique en général. La campagne comprendra de la publicité, du marketing social, la création de ressources documentaires, l'établissement de partenariats et des mesures de sensibilisation ciblées à l'intention des populations à risque. Ce travail étayera les activités de sensibilisation et de communication actuelles de l'ASPC, comme le site Web d'information sur la COVID-19 avec un assistant virtuel pour aider les Canadiens à obtenir plus efficacement les renseignements dont ils ont besoin, une ligne d'information sans frais, un outil d'autoévaluation, de la publicité numérique, des messages sur les médias sociaux et des mises à jour régulières dans les médias.

Les premiers éléments de cette campagne ont commencé à se déployer. Les pièces comprennent deux annonces de 30 secondes à la télévision nationale, une annonce à la radio et des annonces dans les journaux.

L'éducation publique joue un rôle essentiel dans notre réponse à la COVID-19, car elle contribue à :

- augmenter la sensibilisation et la compréhension des personnes par rapport aux symptômes et aux traitements;
- fournir des renseignements sur les mesures préventives telles que l'auto-isollement;
- répondre à la désinformation et aux préoccupations du public.

Pour plus de renseignements, veuillez consulter les annonces en anglais à l'adresse suivante :

<https://www.youtube.com/watch?v=sscyXpYQ6Dk>

<https://www.youtube.com/watch?v=k7ns6t9NzXs>

Les annonces en français se trouvent à l'adresse suivante :

<https://www.youtube.com/watch?v=TS7UorOEmbW>

[https://www.youtube.com/watch?v=lh3Db\\_Mb8OI](https://www.youtube.com/watch?v=lh3Db_Mb8OI)

### **LANCEMENT DE L'APPLICATION CANADA COVID 19**

#### **Q6. Comment accéder à l'application Canada COVID-19?**

Elle est accessible en tant qu'application mobile gratuite pour les téléphones intelligents et les tablettes modernes fondés sur les systèmes d'exploitation iOS d'Apple et Android, de même qu'en tant qu'application Web pour les navigateurs d'ordinateurs portatifs et d'ordinateurs de bureau modernes.





## **Q7. Comment cela fonctionne-t-il?**

L'application est simple à utiliser et conçue pour fournir aux utilisateurs des renseignements et des recommandations en fonction de leur risque personnel. Elle permet également aux utilisateurs de faire le suivi de leurs symptômes.

Elle comprend des renseignements éducatifs liés à la COVID-19 sur des sujets tels que la distanciation physique, le lavage des mains, la sécurité alimentaire, les animaux de compagnie et d'autres questions courantes, ainsi que des liens vers des sources d'information fiables et actualisées sur la santé publique.

L'application Canada COVID-19 aidera les Canadiens à accéder aux renseignements dont ils ont besoin, que ce soit par courrier électronique, par application ou par service en ligne. En outre, nous mettons en place d'autres outils pour améliorer davantage la capacité des Canadiens à recevoir facilement des données fiables et actualisées sur la COVID-19.

## **Q8. Quel est le lien entre cette application et les ressources déjà disponibles dans certaines provinces?**

Cette application s'appuie sur ce que font les provinces et les territoires et constitue une autre ressource précieuse pour les Canadiens. Cette plateforme mobile était basée sur une application mobile lancée par la Colombie-Britannique et développée par Thrive Health.

Sur la plateforme nationale, lorsqu'une province ou un territoire opte pour cette application mobile, les utilisateurs seront dirigés vers un module propre à la province qui contiendra des renseignements propres à la compétence.

## **Q9. Quels ont été les résultats de ces types d'outils d'autoévaluation?**

La première semaine où l'outil d'autoévaluation a été mis à disposition sur Canada.ca, il a reçu plus de trois millions de visites.

Les Canadiens qui utilisent cet outil peuvent obtenir les renseignements et les conseils dont ils ont besoin, ce qui se traduit par une réduction des appels au 811 et aux lignes de télésanté, ainsi que des services en personne comme les visites chez un médecin de famille, les visites sans rendez-vous et les centres de soins d'urgence.

Les fonctionnalités supplémentaires de la nouvelle application Canada COVID-19 aideront davantage les Canadiens à s'assurer qu'ils disposent de recommandations fondées sur des preuves, de renseignements et de ressources actualisées.

## **Q10. Le gouvernement prévoit-il de mettre d'autres outils et ressources numériques liés à la COVID-19 à la disposition des Canadiens?**

Le gouvernement travaille avec les provinces et les territoires pour mettre à disposition des plateformes numériques supplémentaires qui peuvent aider les gouvernements dans leur réponse à la COVID-19, y compris l'éducation, l'information, le soutien en santé mentale, les alertes et les outils de dépistage.

Nous continuerons à travailler avec tous nos partenaires pour nous assurer que les Canadiens ont accès à des outils, des ressources et des renseignements à jour sur la COVID-19.



## **FINANCEMENT**

### **Q11. Pouvez-vous confirmer ce que fera l'Agence de la santé publique avec l'affectation de 50 millions de dollars au travail d'information sur la santé publique?**

Ce financement permettra de soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une vaste campagne nationale d'éducation du public pour la COVID-19 qui fournira aux Canadiens des renseignements crédibles favorisant des comportements qui protégeront les individus et la santé publique en général. Cette campagne comprendra de la publicité, du marketing social, la création de ressources documentaires, l'établissement de partenariats et des mesures de sensibilisation ciblées à l'intention des populations à risque. Ce travail étayera les activités de sensibilisation et de communication actuelles de l'ASPC, telles que le site Web d'information sur la COVID-19, une ligne d'information sans frais, la publicité numérique et les mises à jour régulières dans les médias.

L'éducation publique joue un rôle essentiel dans notre réponse à la COVID-19 car elle contribue à :

- augmenter la sensibilisation et la compréhension des personnes par rapport aux symptômes et aux traitements;
- fournir des renseignements sur les mesures préventives telles que l'auto-isollement;
- répondre à la désinformation et aux préoccupations du public.

## **SOUTIEN EN SANTÉ MENTALE POUR LES CANADIENS**

### **LANCEMENT DU PORTAIL ESPACE MIEUX-ÊTRE CANADA**

#### **Q12. Comment puis-je accéder au portail Espace Mieux-être Canada?**

Le portail se trouve sur [Canada.ca/le-coronavirus](https://Canada.ca/le-coronavirus) et l'application [Canada COVID-19](#), ainsi que les autres outils virtuels liés à la COVID-19 proposés par Santé Canada.

#### **Q13. Comment cela fonctionne-t-il?**

Le portail apportera un soutien indispensable aux Canadiens en ce qui concerne les problèmes de santé mentale et de toxicomanie dans le contexte de la pandémie de COVID-19 actuelle. Il va offrir aux diverses personnes de la population canadienne un accès à différents types de soutien, allant de l'information et des outils d'autoévaluation aux possibilités de clavarder avec des pairs aidants et avec d'autres professionnels. Les clavardages peuvent inclure un nombre limité de séances téléphoniques en direct.

Le portail est proposé par un consortium d'organismes spécialisés dans la santé mentale et la toxicomanie. Stepped Care Solutions prend en charge ce portail. Les organisations partenaires incluent Jeunesse, J'écoute et Homewood Santé, avec l'aide de Bell Canada Entreprises, de la Commission de la santé mentale du Canada, de la Société canadienne de psychologie et de Facebook Canada.



#### **Q14. Les renseignements que je partage sur ce portail sont-ils sûrs?**

Les ressources et les services disponibles sur le portail sont fournis par des professionnels accrédités. Tout renseignement fourni demeurera strictement confidentiel.

#### **Q15. Le gouvernement prévoit-il de mettre d'autres outils et ressources numériques liés à la COVID-19 à la disposition des Canadiens?**

Ce portail fait partie d'une série de produits virtuels soutenus ou financés par Santé Canada pour fournir aux Canadiens des renseignements et du soutien pendant la pandémie de COVID-19. L'[outil d'autoévaluation](#) et l'[application Canada COVID-19](#) ont déjà été lancés.

Nous continuerons à travailler avec tous nos partenaires pour nous assurer que les Canadiens ont accès à des outils, des ressources et des renseignements à jour sur la COVID-19.

#### **Q16. Le gouvernement du Canada investira-t-il davantage dans la santé mentale et la prévention du suicide?**

En raison des fermetures d'écoles et de l'accès réduit aux ressources communautaires, Jeunesse, J'écoute connaît une demande accrue pour ses services confidentiels de soutien en cas de crise, disponibles 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, en ligne, par téléphone et par messagerie texte. En réponse, le gouvernement du Canada a fourni 7,5 millions de dollars à Jeunesse, J'écoute pour répondre à cette demande accrue et fournir aux jeunes le soutien en santé mentale dont ils ont besoin pendant cette période difficile.

Ce soutien supplémentaire permettra de fournir des services de santé mentale en ligne, en anglais et en français, aux enfants et aux jeunes du Canada qui subissent les conséquences sociales et financières de la pandémie de COVID-19. Elle permettra aux jeunes et aux enfants canadiens vulnérables de trouver l'aide dont ils ont besoin au moment où ils en ont le plus besoin.

#### **Q17. Les besoins particuliers des populations autochtones ont-ils été pris en considération dans ce portail?**

Dans le cadre du financement de cette initiative, Santé Canada a demandé que le portail tienne compte de la sécurité culturelle. Le Ministère a également demandé que le portail tienne compte des traumatismes. Ce portail est destiné à tous les Canadiens.

#### **Q18. Le portail est-il accessible aux personnes n'ayant pas accès à Internet?**

Le portail est un outil numérique et n'est accessible que par Internet. Si vous avez besoin d'un soutien en matière de santé mentale ou de toxicomanie et que vous n'avez pas accès Internet, nous vous encourageons à contacter votre autorité sanitaire locale ou la ligne d'écoute téléphonique. De nombreux services sont disponibles, et de plus en plus d'organisations se mobilisent chaque jour pour soutenir les Canadiens pendant cette période difficile.

#### **Q19. De nombreuses annonces ont été faites récemment dans le domaine de la santé mentale. Les gens seront-ils confus?**



Les temps sont très difficiles pour les Canadiens. Nous sommes ravis de voir tant d'organisations se mobiliser pour offrir des services, des ressources et du financement directs à ce secteur. Les Canadiens ne doivent pas s'inquiéter ou être confus : peu importe qui vous appelez ou quelle ressource vous utilisez, il y aura des gens pour vous aider. Ce portail n'est qu'un moyen de rassembler un certain nombre d'organisations qui sont particulièrement bien placées pour fournir un large éventail de renseignements, de ressources et de conseils.

## **Q20. Quel est le statut du service pancanadien de prévention du suicide?**

Le budget de 2019 a également prévu 25 millions de dollars sur cinq ans pour mettre en place et maintenir un service pancanadien de prévention du suicide pleinement opérationnel. Cela permettra à la population de tout le Canada d'avoir accès à une aide d'urgence bilingue, 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, fournie par des intervenants qualifiés, en utilisant la technologie de leur choix : appel, message texte ou clavardage en ligne.

En juillet 2019, l'ASPC a lancé un appel à candidatures pour le financement d'organisations souhaitant diriger un service pancanadien de prévention du suicide. Cet appel d'offres a pris fin le 31 octobre 2019. Une décision devrait être rendue bientôt.

## **Q21. Cette initiative n'aborde pas la question de la sécurité de l'approvisionnement en médicaments. Alors que la disponibilité des drogues illicites continue de diminuer en raison des problèmes liés à la chaîne d'approvisionnement sur le marché illicite, les personnes qui font le trafic de substances illicites peuvent commencer à utiliser des substances frelatantes nocives, ce qui rend l'approvisionnement en drogues encore plus dangereux. Que fait le gouvernement pour éviter une augmentation des décès par surdose dans le cadre de la COVID-19?**

Le gouvernement du Canada prend des mesures pour aider les fournisseurs de services de santé communautaires et tous les ordres de gouvernement à répondre à la pandémie de COVID-19. Le gouvernement soutient la réduction des risques, le traitement, le logement et d'autres services pour les personnes qui consomment des drogues. Nous sommes déterminés à faire en sorte que les provinces et les territoires disposent des outils nécessaires pour gérer les effets cumulés de la crise des surdoses d'opioïdes et de la pandémie de COVID-19 sur leurs communautés.

- 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 son règlement d'application. Cette exemption autorise temporairement les praticiens à délivrer, oralement, des ordonnances contenant des substances contrôlées, permet aux pharmaciens de renouveler et de renouveler plus facilement les ordonnances, permet de transférer les ordonnances à d'autres pharmacies et permet à d'autres personnes de livrer ou de récupérer des médicaments.

Cela aidera les personnes souffrant de troubles liés à la consommation de substances dans le cadre d'un traitement par agonistes opioïdes à conserver l'accès à leurs médicaments, tout en respectant la distanciation physique.



- Le 6 avril 2020, Santé Canada a émis des exemptions de catégorie permettant aux provinces et territoires d'établir de nouveaux sites temporaires répondant à un besoin urgent en santé publique (aussi appelés sites de prévention des surdoses) à l'intérieur des sites de consommation supervisés existants, des refuges ou d'autres sites temporaires, au besoin, pour aider les gens à se protéger contre les surdoses et à respecter les mesures d'éloignement physique et d'auto-isolement.

Le Ministère permettra également aux fournisseurs de services de santé communautaires de s'assurer que les sites de consommation supervisés existants peuvent rapidement adapter leurs opérations pour respecter les directives de santé publique dans le cadre de la COVID-19. Cela peut se faire sans qu'il soit nécessaire de conseiller ou de demander une approbation supplémentaire à Santé Canada. Ces changements dans les opérations pourraient inclure de nouvelles mesures sur la façon dont les gens se déplacent dans l'espace, des changements dans les heures d'ouverture, des changements dans le nombre de cabines, ou d'autres mesures.

### ***FINANCEMENT DE JEUNESSE, J'ÉCOUTE AFIN DE RÉPONDRE À LA DEMANDE ACCRUE DE SERVICES DE SANTÉ MENTALE POUR LES ENFANTS ET LES JEUNES EN RELATION AVEC LA COVID-19***

#### **Q22. Pourquoi le gouvernement se concentre-t-il sur le soutien d'une seule des nombreuses lignes de services de crise au Canada?**

La demande relative aux services de Jeunesse, J'écoute a augmenté de façon écrasante à la suite de la pandémie de COVID-19, qui a entraîné la fermeture d'écoles et de services communautaires. Par exemple, on a observé ce qui suit :

- une augmentation de près de 100 % des conversations par SMS depuis le 15 mars;
- une augmentation de près de 350 % des conversations téléphoniques, par texto et par clavardage en lien avec la COVID-19.

Sans ce soutien supplémentaire, Jeunesse, J'écoute aura du mal à répondre à la demande et la COVID-19 aura des répercussions disproportionnées sur notre population de jeunes vulnérables qui disposent de moins de ressources pour les aider à faire face aux conséquences sanitaires, sociales et économiques de la pandémie. Les risques cumulés de stress, de difficultés et de maltraitance devraient augmenter à mesure que les jeunes ne sont plus en mesure d'accéder aux aides sociales et communautaires sur lesquelles ils comptent.

Cet investissement est une première étape importante pour mettre les Canadiens de tout le pays en contact avec les ressources en matière de santé mentale dont ils ont besoin.

#### **Q23. Que fait le gouvernement du Canada pour apporter un soutien en cas de crise aux autres Canadiens?**

Le budget de 2019 a également prévu 25 millions de dollars sur cinq ans pour mettre en place et maintenir un service pancanadien de prévention du suicide pleinement opérationnel. Cela permettra à la population de tout le Canada d'avoir accès à une aide d'urgence bilingue, 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, fournie par des intervenants qualifiés, en utilisant la technologie de leur choix : appel, message texte ou clavardage en ligne.

En juillet 2019, l'ASPC a lancé un appel à candidatures pour le financement d'organisations



souhaitant diriger un service pancanadien de prévention du suicide. Cet appel d'offres a pris fin le 31 octobre 2019. Une décision devrait être rendue bientôt.

Ce financement s'appuie sur l'actuel Service canadien de prévention du suicide, qui fournit actuellement une assistance téléphonique et textuelle à l'ensemble de la population au Canada.

## Q24. Quelles sont les autres ressources disponibles pour les Canadiens?

La pandémie de COVID-19 est nouvelle et inattendue. Cette situation peut être troublante et peut provoquer un sentiment de perte de contrôle. Il est normal que les personnes et les communautés se sentent tristes, stressées, confuses, effrayées ou inquiètes.

Le gouvernement du Canada travaille avec les provinces et les territoires pour répandre et amplifier des plateformes numériques supplémentaires qui peuvent aider les gouvernements dans leur réponse à la COVID-19, y compris l'éducation, l'information, le soutien en santé mentale, les alertes et les outils de dépistage.

Nous continuerons à travailler avec tous nos partenaires pour nous assurer que les Canadiens ont accès à des outils, des ressources et des renseignements à jour sur la COVID-19.

<p>Il existe un certain nombre de ressources pour les personnes en situation de crise, notamment : <b><u>Jeunesse, J'écoute</u></b> 1-800-668-6868 ou Envoyez PARLER au 686868</p>	<p><b><u>Ligne d'écoute Espoir pour le mieux-être</u></b> Pour joindre la ligne d'écoute, composez sans frais le 1-855-242-3310 ou connectez-vous au <u>clavardage en ligne</u>.</p>	<p><b><u>Services de crises du Canada</u></b> 1-833-456-4566</p>
<p>Accessible aux <b>jeunes Canadiens âgés de cinq à 29 ans</b> qui souhaitent obtenir une prise en charge confidentielle et anonyme 24 heures sur 24 avec des conseillers professionnels.  Téléchargez l'<u>application Always There</u> pour obtenir un soutien supplémentaire.</p>	<p>Accessible à tous les <b>peuples autochtones du Canada</b> qui souhaitent obtenir une intervention immédiate en cas de crise. Des conseils par téléphone et en ligne sont disponibles en anglais et en français. Sur demande, des conseils téléphoniques sont également disponibles en cri, en ojibwé et en inuktitut.  Pour des soins de plus longue durée, communiquez avec un <u>bureau régional de la Santé des Premières Nations et des Inuits</u>.</p>	<p>Accessible à <b>tous les Canadiens</b> à la recherche d'un soutien. Consultez le site <u>Services de crises du Canada</u> pour connaître les centres de détresse et les organismes de crise les plus proches de chez vous.</p>

## **ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE LONGUE DURÉE**





**Q25. Pourquoi recommandez-vous que les préposés aux services de soutien à la personne et les visiteurs et bénévoles essentiels portent des équipements de protection individuelle (EPI) alors qu'il y a une pénurie?**

Les préposés aux services de soutien à la personne font partie intégrante du système de soins de santé et sont importants pour celui-ci. Les préposés aux services de soutien à la personne fournissent des soins directs et rapprochés aux patients. Toute personne entrant dans un établissement de soins de longue durée, y compris les visiteurs et les bénévoles essentiels, a la responsabilité de prévenir les infections parmi les résidents de ces établissements, qui sont à haut risque de maladie grave et de décès à cause de la COVID-19.

Le gouvernement du Canada veille 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 dans le domaine des achats en gros, nous renforçons la capacité de production nationale et nous cernons des solutions de rechange et des moyens potentiels pour prolonger la durée de vie des produits.

**Q26. Pourquoi dites-vous aux travailleurs de ne pas avoir plusieurs emplois alors qu'ils pourraient avoir besoin de plusieurs emplois pour survivre?**

Nous savons que les personnes âgées sont plus exposées au risque de développer de graves complications découlant de la COVID-19 en raison de leur état de santé sous-jacent et de leur âge.

Pour les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée ou des résidences-services, le risque d'infection et de transmission du virus est encore plus élevé en raison de la proximité. Le déplacement des travailleurs d'un établissement à l'autre augmente le risque de propagation de l'infection, ce qui, en fin de compte, expose davantage les personnes âgées au risque de contracter le virus. Nous devons protéger les personnes âgées en ces temps difficiles.

C'est pourquoi les lignes directrices recommandent d'identifier le personnel qui travaille dans plus d'un endroit et de s'assurer que des efforts sont déployés pour éviter cette situation lorsque c'est possible.

**Q27. Comment les besoins des résidents pourraient-ils être satisfaits si une nouvelle restriction est imposée à la disponibilité des préposés aux services de soutien à la personne?**

L'administration des soins de longue durée relève de la responsabilité des gouvernements provinciaux et territoriaux. Ils ont mis en place un certain nombre de mesures pour soutenir le maintien de la qualité des soins aux résidents pendant cette crise. Par exemple, les actions entreprises ont consisté à introduire une certaine souplesse dans les politiques et les approches en matière de dotation et à travailler avec des fournisseurs tiers pour apporter un soutien en matière de soins de courte durée.

Le gouvernement du Canada collabore avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour lutter contre la COVID-19. Une campagne nationale de recrutement a été mise en place, et on a



recherché des volontaires, y compris des personnes ayant une expérience des soins de santé, pour aider à assurer les fonctions de suivi des cas et soutenir la capacité de pointe du système de santé. Un inventaire des bénévoles est tenu à jour, dans lequel les gouvernements provinciaux et territoriaux peuvent puiser selon leurs besoins.

De plus amples renseignements sont disponibles à l'adresse suivante :

<https://emploisfp-psjobs.cfp-psc.gc.ca/psrs-srfp/applicant/page1800?toggleLanguage=en&poster=1437722>

## **Q28. Que fait le gouvernement pour soutenir les travailleurs à faible revenu?**

Le gouvernement du Canada prend des mesures importantes et rapides pour protéger son économie, la santé, la sécurité et les emplois de tous les Canadiens pendant la pandémie mondiale de la COVID-19.

La nouvelle Prestation canadienne d'urgence viendra en aide aux travailleurs canadiens, qu'ils soient salariés ou indépendants, qui ont cessé de travailler et perdu leur revenu à cause de la COVID-19. Elle fournira aux travailleurs admissibles 2 000 dollars par mois pendant quatre mois maximum pour les aider à payer les factures.

La priorité du gouvernement du Canada est de s'assurer que les Canadiens reçoivent l'argent auquel ils ont droit le plus rapidement possible. Nous avons lancé un portail pour fournir des renseignements et aider les travailleurs à demander la nouvelle prestation.

## **Q29. Que fait le gouvernement du Canada pour protéger la sécurité financière des personnes âgées?**

Le gouvernement du Canada prend des mesures pour s'assurer que les prestations du Régime de pensions du Canada et de la Sécurité de la vieillesse dont dépendent les personnes âgées continueront d'être versées sans retard, et que les nouvelles demandes liées à ces prestations seront traitées en temps opportun.

La pension de la Sécurité de la vieillesse est destinée à assurer un revenu minimum garanti à toutes les personnes âgées. Par conséquent, la pension de la Sécurité de la vieillesse est basée sur l'âge et le lieu de résidence et non sur les antécédents de travail ou les revenus d'investissement, et elle continue d'être versée aux personnes âgées chaque mois.

Le Supplément de revenu garanti fondé sur le revenu est accordé à toutes les personnes âgées à faible revenu. Les pensionnés de la Sécurité de la vieillesse qui subissent une baisse de revenu en raison de la pandémie peuvent être admissibles à cette aide supplémentaire.

Pour protéger davantage la sécurité financière des personnes âgées, nous introduisons plusieurs nouvelles mesures. Pour les Canadiens à revenu faible ou modeste, y compris les personnes âgées, à compter du 9 avril 2020, le gouvernement a commencé à offrir un paiement spécial unique par l'entremise du crédit pour la taxe sur les produits et services (TPS). Cela



permettra de fournir près de 400 dollars aux personnes seules à faible revenu et près de 600 dollars aux couples à faible revenu.

Nous réduisons également de 25 % le montant du retrait minimum requis des fonds enregistrés de revenu de retraite (FERR) en 2020. Cette mesure offrira une certaine souplesse aux personnes âgées et contribuera à préserver les actifs des FERR en période de volatilité des marchés.

De plus, nous repoussons au 1<sup>er</sup> juin 2020 la date limite pour la déclaration de vos impôts sur le revenu, et nous permettons de reporter au 1<sup>er</sup> septembre 2020 tout nouveau solde dû ou tout nouveau versement d'acomptes provisionnels, sans intérêt ni pénalité.

### **Q30. Que fait le gouvernement du Canada pour protéger la retraite des personnes âgées?**

Le budget de 2019 a introduit de nouvelles mesures visant à renforcer la sécurité des régimes de retraite privés en cas d'insolvabilité des entreprises.

Des mesures visant à rendre les procédures d'insolvabilité plus équitables, plus transparentes et plus accessibles aux pensionnés et aux travailleurs sont désormais en vigueur.

Des attentes plus élevées et un meilleur contrôle ont également été fixés pour le comportement des entreprises :

- les entreprises constituées en vertu d'une loi fédérale sont désormais explicitement autorisées à prendre en compte les intérêts des pensionnés et des travailleurs lorsqu'elles agissent dans l'intérêt supérieur de la société;
- les entreprises cotées en bourse et constituées en vertu d'une loi fédérale seront tenues de divulguer leurs politiques relatives au bien-être des travailleurs et des pensionnés et à la rémunération des cadres, ou d'expliquer pourquoi ces politiques ne sont pas en place.

Enfin, des mesures protègent les prestations durement gagnées par les Canadiens en précisant dans la loi fédérale sur les pensions que les participants à un régime de retraite ont droit aux mêmes prestations de retraite lors de la liquidation d'un régime que lorsqu'il était en cours.

### **Q31. Que fait le gouvernement pour protéger les personnes âgées contre la maltraitance?**

Le gouvernement du Canada s'est engagé à protéger la sécurité et le bien-être des personnes âgées au Canada et reconnaît les répercussions dévastatrices de la maltraitance infligée aux personnes âgées et à leur famille.

Nous continuons à fournir des renseignements, des ressources et des outils pour aider les personnes âgées, les soignants, les fournisseurs de services et le grand public à relever la maltraitance envers les personnes âgées et à y répondre de manière appropriée.



Nous continuerons à travailler en collaboration avec les provinces et les territoires, ainsi qu'avec les organisations communautaires, pour mettre en œuvre des mesures visant à améliorer la vie des personnes âgées et de leurs familles.

### **Q32. Que fait le gouvernement pour protéger les personnes âgées contre les fraudes et les escroqueries liées à la COVID-19?**

Le gouvernement du Canada s'efforce de mettre en œuvre des mesures visant à améliorer la vie des personnes âgées et de leurs familles et prend très au sérieux la question de l'exploitation financière des personnes âgées. En effet, la fraude et le vol sont des infractions au *Code criminel*.

Emploi et Développement social Canada partage en temps réel le contenu antifraude d'autres ministères sur sa page Facebook Aînés au Canada, ainsi que sur d'autres canaux ministériels.

À plus long terme, le gouvernement va avancer avec une définition nationale de la maltraitance des personnes âgées, investir dans une meilleure collecte de données et une meilleure application de la loi, et établir de nouvelles sanctions dans le *Code criminel* relativement à la maltraitance des personnes âgées.

Cette initiative s'appuie sur les travaux en cours, tels que l'examen par le Conseil national des aînés de la question de l'exploitation financière des personnes âgées et le financement, dans le cadre du programme Nouveaux horizons pour les personnes âgées, à l'intention de groupes communautaires visant à réduire la maltraitance des personnes âgées.

### **ISOLEMENT, QUARANTAINE (AUTO-ISOLEMENT) ET DISTANCIATION PHYSIQUE**

### **Q33. Quelle est la différence pour les voyageurs entre ce qu'ils peuvent faire chez eux s'ils présentent des symptômes ou s'ils n'en présentent pas?**

**Si vous êtes une personne entrant au Canada et non malade**, vous devez vous mettre en quarantaine (auto-isolement) pendant 14 jours.

La quarantaine obligatoire (auto-isolement obligatoire) signifie que vous devez respecter les exigences suivantes :

- Vous rendre directement à votre lieu de quarantaine, sans délai, et y rester pendant 14 jours
- Ne pas aller à l'école, au travail, dans d'autres lieux publics et dans des lieux communautaires
- Surveiller votre état de santé pour détecter des symptômes éventuels de la COVID-19
- Faire en sorte que quelqu'un aille vous chercher des produits de première nécessité, comme des produits alimentaires ou des médicaments
- Ne pas recevoir de visiteurs
- Rester dans un endroit privé comme votre cour ou votre balcon si vous sortez prendre l'air



- Garder une distance d'au moins deux longueurs de bras (environ deux mètres) entre soi-même et les autres personnes.

***Si des symptômes apparaissent dans les 14 jours :***

- isolez-vous des autres;
- appelez immédiatement un professionnel de la santé ou l'autorité de santé publique et :
  - décrivez vos symptômes et documentez vos antécédents de voyage;
  - suivez attentivement leurs instructions.

Lorsque vous **avez la COVID-19 ou des symptômes** de la maladie, vous devez vous **isoler**. C'est obligatoire. Si nécessaire, des soins médicaux immédiats seront fournis à l'arrivée au Canada.

L'isolement obligatoire signifie que vous devez respecter les exigences suivantes :

- Vous rendre directement au lieu où vous allez vous isoler, sans délai, et y rester pendant 14 jours
  - Vous rendre sur votre lieu d'isolement en utilisant uniquement des moyens de transport privés, comme votre véhicule personnel
  - Rester à l'INTÉRIEUR de votre domicile
  - Ne pas quitter votre lieu d'isolement, sauf si c'est pour obtenir des soins médicaux
  - Ne pas aller à l'école, au travail, dans d'autres lieux publics ou utiliser les transports en commun (par exemple, les bus, les taxis)
  - Séjourner dans une chambre séparée et utiliser une salle de bain séparée des autres membres de votre foyer, si possible
  - Ne pas avoir de visiteurs et limiter les contacts avec les autres dans le lieu d'isolement, y compris les enfants
  - Ne pas s'isoler dans un endroit où vous serez en contact avec des personnes vulnérables telles que les personnes âgées et les personnes souffrant de maladies sous-jacentes
- Communiquez immédiatement avec votre fournisseur de soins de santé ou votre autorité de santé publique et suivre ses instructions si vos symptômes s'aggravent.

**Q34. J'ai entendu dire ailleurs que les personnes asymptomatiques peuvent se promener dehors, par exemple, tant qu'elles maintiennent une distanciation physique, mais vous dites maintenant qu'elles ne peuvent pas quitter leur propriété. Qu'est-ce qui est juste ?**

Pour tous les Canadiens, vous pouvez aller vous promener dans les cas suivants :

- Si vous n'avez pas reçu un diagnostic de COVID-19;
- Si vous ne présentez pas de symptômes de la COVID-19;
- Si vous n'avez pas voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 14 derniers jours.

Si vous sortez vous promener, ne vous rassemblez pas et pratiquez toujours la distanciation physique (sociale) en vous tenant en permanence à au moins deux mètres des autres.



Pour les voyageurs entrant au Canada, pendant leur période d'isolement ou de quarantaine de 14 jours :

- Pour les personnes en isolement obligatoire, restez à l'intérieur de votre domicile.
- Pour les personnes en quarantaine (auto-isolement), vous pouvez sortir prendre l'air dans un endroit privé comme votre cour ou sur un balcon; vous devez toutefois rester sur votre propriété et ne pas vous rendre dans les lieux communautaires.

**Q35. Dans quelles circonstances les Canadiens devraient-ils monter dans leur voiture? Est-il acceptable d'aller faire un tour en voiture quand on ne ramasse pas de produits de première nécessité?**

Nous reconnaissons qu'il peut être difficile de s'isoler chez soi. Pour limiter la propagation potentielle de la COVID-19, l'ASPC recommande aux Canadiens de rester à la maison autant que possible, y compris pour les repas et les divertissements. Plutôt que de sortir, pensez à d'autres choses que vous pouvez faire tout en restant chez vous, par exemple :

- recourir à des services de livraison de nourriture ou aux achats en ligne;
- faire de l'exercice physique à la maison ou à l'extérieur;
- utiliser la technologie, comme les appels vidéo, pour rester en contact avec sa famille et ses amis grâce à des dîners et des jeux en ligne;
- animer les réunions virtuelles;
- organiser des rencontres virtuelles pour vos enfants;
- travailler de la maison, si possible;
- sur votre propriété : aller sur votre balcon ou votre terrasse, marcher dans votre cour ou se montrer créatif en dessinant à la craie ou en courant dans la cour arrière, en faisant des parcours d'obstacles et des jeux.

Si vous allez faire un tour en voiture, soyez prudent et gardez une distance physique appropriée (c'est-à-dire, gardez une distance d'au moins deux mètres avec les autres). Et si vous vous arrêtez pour faire le plein d'essence, ou pour toute autre raison, veillez à vous laver les mains dès que possible.

**Q36.** Une équipe de chercheurs canadiens et chinois a analysé plus de 2 000 cas de COVID et a découvert qu'une personne sur huit développe des symptômes plus de 14 jours après l'exposition. L'équipe de recherche recommande le prolongement des quarantaines de deux à trois semaines. Le Canada envisage-t-il de prolonger la période de quarantaine?

À notre connaissance, une période d'isolement de 14 jours après l'exposition a été appliquée avec succès. Une étude plus approfondie de la durée de la période d'incubation est nécessaire pour étayer les décisions relatives à la modification des recommandations en matière d'isolement.

L'une des conclusions de l'étude est qu'environ 12 % des patients ont eu une période d'incubation qu'ils ont eux-mêmes estimée à plus de 14 jours. La période d'incubation est déduite de la date enregistrée de l'apparition des symptômes et de la date signalée du contact avec un autre cas. Ces dates peuvent être imprécises de plusieurs façons, notamment parce que les patients sont incapables de se rappeler précisément quand les symptômes ont commencé et de savoir avec certitude quand un individu a réellement contracté l'infection.

Il est possible que de plus amples renseignements soient disponibles après l'examen par les





pairs de l'étude. Nous continuons à recueillir, à analyser et à contrôler les nouvelles preuves au fur et à mesure qu'elles sont disponibles.

## **ARRÊTÉ D'URGENCE - ISOLEMENT OBLIGATOIRE**

### **Q37. En quoi consiste le nouvel arrêté d'urgence fédéral pris en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* et pourquoi le gouvernement du Canada l'a-t-il mis en œuvre?**

Depuis le 25 mars 2020, le gouvernement du Canada a mis en œuvre un arrêté d'urgence fédéral en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* exigeant que toute personne entrant au Canada, que ce soit par voie aérienne, terrestre ou maritime, doit s'isoler pendant 14 jours si elle présente des symptômes de la COVID-19 ou se mettre en quarantaine (auto-isolément) si elle ne présente pas de symptômes pendant 14 jours, afin de limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19.

Le 15 avril, un arrêté actualisé a été publié pour apporter des précisions sur la terminologie et se fonde sur de nouvelles preuves scientifiques selon lesquelles des personnes ne présentant pas de symptômes peuvent transmettre le virus.

Cela s'applique à toutes les personnes qui entrent au Canada, à quelques exceptions près, et prend en compte celles qui présentent des symptômes de la COVID-19 et celles qui n'en présentent pas.

Ces mesures contribueront à protéger la santé des personnes en question, des personnes avec lesquelles elles peuvent vivre et des Canadiens en général, y compris les personnes âgées et les personnes médicalement vulnérables qui sont les plus exposées au risque de forme grave de la COVID-19.

### **Q38. En quoi cet arrêté diffère-t-il du précédent?**

Sur la base de nouvelles preuves scientifiques montrant que les personnes ne présentant pas de symptômes peuvent transmettre la maladie, tout voyageur arrivant maintenant au Canada – qu'il soit symptomatique ou asymptomatique – est désormais tenu de porter un masque ou un couvre-visage non médical pendant son transit vers le lieu d'isolement (en cas de maladie) ou de quarantaine.

Auparavant, seules les personnes symptomatiques étaient interdites d'isolement là où une personne vulnérable serait exposée.

Cet arrêté étend cette directive aux personnes asymptomatiques également. Ainsi, les personnes asymptomatiques ne peuvent pas être mises en quarantaine dans un lieu où elles seraient en contact avec des personnes vulnérables, telles que des adultes âgés de 65 ans ou plus et des personnes ayant des problèmes médicaux préexistants. (L'arrêté n'empêche pas les adultes ou les parents et les enfants mineurs consentants de s'isoler ou de se mettre en quarantaine ensemble, selon le cas).

Si une personne asymptomatique n'est pas en mesure de se mettre en quarantaine dans un lieu approprié, elle sera transférée dans une installation de quarantaine choisie par l'administratrice en chef de la santé publique.



En outre, la période de quarantaine de 14 jours est réinitialisée si la personne asymptomatique présente des signes et symptômes de la COVID-19, ou si elle est exposée à une personne qui présente des signes et symptômes après son entrée au Canada, ou si elle est exposée à une personne soumise à cette ordonnance de quarantaine qui présente des signes et symptômes ou reçoit un diagnostic de COVID-19.

### **Q39. Comment les voyageurs seront-ils informés du protocole pour ce type de situation lors de leur retour?**

À leur entrée au Canada, les voyageurs se verront poser des questions sur leur santé et leurs symptômes, qu'ils sont tenus de signaler à un agent de contrôle ou de quarantaine. On leur demandera également de reconnaître qu'ils sont tenus, en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, de s'isoler ou de se mettre en quarantaine pendant une période de 14 jours qui commence le jour de leur entrée au Canada.

Les voyageurs recevront un document qui les informera qu'ils sont soumis à l'arrêté, leur fournira des conseils généraux de santé publique, leur exposera les exigences de l'arrêté et leur fournira un lien vers le site [Web.canada.ca/le-coronavirus](http://Web.canada.ca/le-coronavirus) où ils pourront obtenir de plus amples renseignements.

### **Q40. Que se passe-t-il si quelqu'un ne se conforme pas à l'arrêté?**

Le défaut de se conformer à cet arrêté constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine*.

Les personnes qui enfreignent les exigences d'isolement obligatoire ou de quarantaine obligatoire peuvent être soumises à une série de mesures d'exécution en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, qui comprend des avertissements verbaux et écrits, et l'arrestation ou la détention.

Le gouvernement du Canada effectuera des contrôles ponctuels pour vérifier la conformité à l'arrêté.

Les peines maximales comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 750 000 \$ ou un emprisonnement maximal de six mois, ou les deux. Les agents de la paix utiliseront leur pouvoir discrétionnaire pour déterminer la mesure la plus appropriée dans chaque circonstance.

De plus, quiconque, en contrevenant intentionnellement ou par insouciance à la *Loi sur la mise en quarantaine* ou aux règlements, expose autrui à un danger imminent de mort ou de blessures graves encourt une amende maximale de 1 000 000 \$ et un emprisonnement maximal de trois ans, ou les deux.

À la suite des modifications réglementaires apportées en vertu de la *Loi sur les contraventions*, les autorités chargées de l'application de la loi, y compris la Gendarmerie royale du Canada, ainsi que les forces de police locales ou provinciales, peuvent désormais émettre des contraventions aux personnes qui ne se conforment pas aux ordres donnés en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, comme les ordres exigeant que les personnes s'isolent après un voyage international.



#### **Q41. Les provinces et territoires sont-ils tenus de vérifier le respect par rapport à un échantillon des ordonnances de quarantaine obligatoire?**

L'ASPC collaborera avec ses partenaires fédéraux et provinciaux pour vérifier la conformité à l'arrêté.

L'ASPC travaille avec la Gendarmerie royale du Canada et les organismes provinciaux d'application de la loi pour vérifier la conformité des voyageurs de retour à l'ordonnance d'isolement obligatoire en utilisant une approche fondée sur le risque, à partir des renseignements fournis par les voyageurs à la frontière.

Les renseignements nécessaires au suivi des voyageurs sont recueillis à la frontière et partagés avec les services de police provinciaux.

Les voyageurs sont informés à leur arrivée des activités de contrôle et de vérification de la conformité, des conséquences possibles d'un non-respect, ainsi que des mesures d'exécution et des sanctions auxquelles ils pourraient être confrontés.

#### **Q42. Pourquoi certains voyageurs peuvent-ils s'isoler chez eux et d'autres doivent-ils se rendre dans une installation de quarantaine ou un hôpital?**

Tous les voyageurs entrant au Canada auront pour instruction de se rendre directement à leur lieu d'isolement (s'ils sont symptomatiques) ou de quarantaine (s'ils sont asymptomatiques), sans délai, et d'y rester pendant 14 jours. Si le voyageur présente des symptômes, l'agent de quarantaine peut le faire transporter à l'hôpital, en fonction de la gravité des symptômes ou de la maladie. Tous les voyageurs doivent aussi avoir un lieu d'isolement ou de quarantaine adéquat où ils auront accès aux produits de première nécessité, comme de la nourriture et des médicaments.

Tout voyageur arrivant au Canada – qu'il soit symptomatique ou asymptomatique – ne peut pas s'isoler ou se mettre en quarantaine (respectivement) dans un endroit où il serait en contact avec des personnes vulnérables, telles que des adultes âgés de 65 ans ou plus et des personnes ayant des problèmes médicaux préexistants.

Tout voyageur qui vit avec des personnes vulnérables ou qui ne dispose pas d'un endroit approprié pour s'isoler ou se mettre en quarantaine doit se rendre dans une installation de quarantaine désignée par l'administratrice en chef de la santé publique du Canada.

En outre, les voyageurs présentant des symptômes doivent disposer d'un moyen de transport privé pour se rendre à leur propre lieu d'isolement. Si un voyageur présente des symptômes et ne dispose pas de moyens de transport privés ou d'un endroit adéquat pour s'isoler, il devra s'isoler pendant 14 jours dans un endroit désigné par l'administratrice en chef de la santé publique du Canada.

Si le voyageur n'est pas en mesure de remplir les conditions de l'arrêté, il devra s'isoler ou se mettre en quarantaine pendant 14 jours dans une installation de quarantaine choisie par l'administratrice en chef de la santé publique du Canada.



**Q43. Si une personne ne peut pas s'isoler ou se mettre en quarantaine chez elle, quelles sont les installations de quarantaine où elle se rendra? Comment les gens se rendent-ils à ces endroits? Qui fournit l'assistance médicale, la nourriture et l'aide pour d'autres besoins?**

Le gouvernement du Canada a mis en place des installations de quarantaine désignées, par exemple des hôtels, pour prévenir la propagation potentielle de COVID-19. Les installations de quarantaine seront utilisées pour héberger les personnes symptomatiques qui ne peuvent pas s'isoler chez elles pour les raisons suivantes :

- elles n'ont pas de moyen de transport privé;
- elles n'ont pas accès à un moyen de transport privé;
- elles n'ont pas accès à des produits de première nécessité (c'est-à-dire de la nourriture, des médicaments, etc.);
- elles vivent avec des personnes vulnérables, telles que des adultes âgés de 65 ans ou plus et des personnes souffrant de problèmes médicaux sous-jacents.

Les voyageurs asymptomatiques qui ne disposent pas d'un lieu approprié pour se mettre en quarantaine seront soumis aux mêmes attentes que ceux qui sont symptomatiques, et seront également envoyés dans une installation de quarantaine désignée par l'administratrice en chef de la santé publique.

Le transport du point d'entrée à l'installation de quarantaine peut être assuré par le gouvernement du Canada.

L'ASPC travaille avec des partenaires pour satisfaire aux besoins, notamment alimentaires et médicaux, des voyageurs qui seront en quarantaine ou en isolement dans une installation de quarantaine désignée.

Ces mesures contribueront à protéger les personnes âgées et les personnes médicalement vulnérables, qui sont les plus exposées à de graves complications de santé liées à la COVID19.

**Q44. Quand la période de 14 jours commence-t-elle? Est-ce à partir du jour de l'entrée au Canada ou du jour où le voyageur arrive à l'endroit où il va s'isoler?**

La période de 14 jours commence le jour où la personne entre au Canada.

Les personnes doivent également consulter leur autorité de santé publique provinciale ou territoriale pour toute mesure ou restriction supplémentaire, comme un arrêté d'urgence provincial qui exige que les personnes s'isolent pendant 14 jours à leur entrée dans la province en provenance d'une autre partie du Canada.

**Q45. Quels types de masques ou de couvre-visages seront fournis aux frontières? Si tous les voyageurs entrant au Canada doivent porter des masques, quelles seront les répercussions sur les fournitures disponibles pour les travailleurs de la santé?**

Les voyageurs doivent porter des masques non médicaux ou des couvre-visages à leur arrivée. Les voyageurs peuvent également porter des couvre-visages en tissu faits maison. Des masques ou des couvre-visages peuvent être fournis à l'arrivée, selon le cas.



*Si l'on insiste sur la question de savoir si ce sont des masques médicaux ou non médicaux :*

Les voyageurs reçoivent actuellement des masques en tissu médicaux, Des dispositions sont en cours concernant l'utilisation de masques non médicaux dans un avenir proche.

Les masques médicaux, y compris les masques chirurgicaux, les masques faciaux pour les procédures médicales et les respirateurs (tels que les masques N95), doivent être réservés aux travailleurs de la santé et à ceux qui fournissent des soins directs aux patients atteints de la COVID-19.

Même si vous portez un masque non médical ou un couvre-visage, des mesures d'hygiène et de santé publique strictes, notamment le lavage fréquent des mains et la distanciation physique, doivent être maintenues pour réduire le risque de transmission du virus à quelqu'un d'autre. Il est également important de savoir qu'il n'a pas été prouvé que le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage dans la communauté protège la personne qui le porte. Le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage est une mesure supplémentaire que les personnes – y compris celles qui ne présentent pas de symptômes – doivent prendre pour protéger les autres.

**Q46. Les nouvelles exigences (par exemple, exigence pour les voyageurs de confirmer le lieu prévu pour leur isolement ou leur mise en quarantaine; remise de masques ou de couvre-visages) prévoient-elles du personnel auxiliaire dans les aéroports?**

Avec l'introduction de l'arrêté d'urgence actualisé, nous nous appuyons sur les mesures précédemment mises en œuvre le 25 mars 2020, afin de réduire l'introduction et la propagation de la COVID-19 au Canada. Si l'on peut s'attendre à ce que le traitement des voyageurs à la frontière augmente dans un premier temps les délais d'attente, les mesures supplémentaires mises en œuvre contribueront davantage à la réduction de la propagation de la COVID-19. On va s'efforcer d'accélérer le traitement des voyageurs aux frontières, tout en respectant les mesures et les directives de santé publique, comme la distanciation physique en maintenant une distance de deux mètres entre les voyageurs. Tous les voyageurs sont censés contribuer à la sécurité des Canadiens.

## **INSTALLATIONS DE QUARANTAINE**

**Q47. Qu'est-ce qu'une installation de quarantaine?**

Le gouvernement du Canada a mis en place des installations de quarantaine, par exemple des hôtels, pour prévenir la propagation potentielle de la COVID-19. Les installations de quarantaine seront utilisées pour héberger les personnes symptomatiques qui ne peuvent pas s'isoler parce qu'elles n'ont pas de moyen de transport privé ou vivent avec une personne vulnérable. Le transport du point d'entrée à l'installation de quarantaine sera assuré par le gouvernement du Canada.

Ces mesures contribueront à protéger les personnes âgées et les personnes médicalement vulnérables, qui sont les plus exposées à une forme grave de la COVID-19.



**Q48. Comment l'Agence de la santé publique du Canada va-t-elle loger et nourrir les personnes qui entrent au Canada et qui ne sont pas autorisées à rentrer chez elles pendant 14 jours?**

Le gouvernement du Canada a mis en place des installations de quarantaine, par exemple des hôtels, pour prévenir la propagation potentielle de la COVID-19. Les installations de quarantaine seront utilisées pour héberger les personnes symptomatiques qui ne peuvent pas s'isoler parce qu'elles n'ont pas de moyen de transport privé ou vivent avec une personne vulnérable. L'ASPC travaille avec des partenaires pour répondre aux besoins nécessaires, notamment alimentaires et médicaux, des voyageurs qui seront en isolement dans une installation de quarantaine désignée.

**Q49. Comment mes besoins médicaux seront-ils pris en charge si je dois rester dans une installation de quarantaine?**

Les personnes nécessitant des soins pour d'autres affections auront accès à des soins médicaux et à des services médicaux d'urgence dans l'installation de quarantaine.

**Q50. Combien de personnes sont en quarantaine dans les installations fédérales et combien de rapports d'infractions liées à la quarantaine ont été faits dans le pays?**

Le 5 avril 2020, à 22 h, 23 Canadiens se trouvaient dans des sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral et dans des logements de quarantaine volontaire soutenus par le gouvernement fédéral. Aucune accusation n'a été portée pour infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine* au 6 avril 2020.

**Q51. Où se trouvent les sites de quarantaine désignés par le gouvernement fédéral?**

Les renseignements sur la localisation de ces sites ne sont pas partagés afin de protéger la vie privée des Canadiens mis en quarantaine. Oui, l'ASPC a mis en place ces sites et travaille avec des partenaires pour assurer leur sécurité et celle de tous les Canadiens.

**MODÉLISATION ET SURVEILLANCE**

**Q52. Qu'est-ce que la modélisation prédictive?**

La modélisation prédictive utilise des équations mathématiques pour estimer le nombre de cas d'une maladie qui pourraient se produire dans les semaines ou les mois à venir. De nombreuses variables sont incluses dans le calcul, et elles sont basées sur ce que nous savons de la population touchée, de la maladie, du virus et de sa propagation.

Nous pouvons alors modifier les calculs de manière à refléter la manière dont les mesures de santé publique diminueraient la transmission et évaluer dans quelle mesure ces mesures peuvent contrôler l'épidémie.

**Q53. Quels sont les objectifs de la modélisation? Quelles sont vos prévisions concernant les cas de COVID-19 au Canada?**





Les objectifs sont les suivants :

- prévoir le nombre possible de cas de COVID-19 qui pourraient survenir au cours des semaines ou des mois à venir;
- évaluer les meilleures méthodes de lutte contre l'épidémie au Canada.

Les différentes projections nous aident à décider quelles mesures de santé publique nous devons utiliser, et comment préparer le système de soins de santé pour le nombre prévu de patients touchés par la COVID-19.

Grâce à ces méthodes, et compte tenu de l'évolution de l'épidémie jusqu'à présent, nous estimons que le nombre de cas atteindra entre 22 580 et 31 850 personnes d'ici le 16 avril.

#### **Q54. Sur quelles considérations ou quels facteurs les données de modélisation sont-elles basées? Quels sont les renseignements que vous utilisez pour faire des prévisions?**

Il existe deux types généraux de modèle :

- Les modèles de prévision utilisent nos connaissances concernant l'évolution de l'épidémie au Canada et dans d'autres régions du monde au cours des derniers jours et des dernières semaines dans le but de prévoir le nombre de nouveaux cas que nous pouvons nous attendre à voir dans la semaine à venir environ. Ces modèles supposent que le nombre de cas continuera à augmenter comme les jours ou les semaines précédents.
- Les modèles dynamiques ou mathématiques utilisent nos connaissances du virus causant la COVID-19 (le virus SRAS-CoV-2) et de sa propagation, sur la base d'études réalisées dans le monde entier. Ces connaissances sont utilisées pour produire une représentation mathématique (c.-à-d. un modèle) de la manière dont la COVID-19 peut se propager dans la population canadienne dans le cadre de différentes mesures de santé publique destinées à lutter contre la maladie. Nous créons ces modèles pour nous aider dans la planification. Les modèles doivent être ajustés à mesure que nous obtenons de meilleures données sur la situation épidémique réelle, et les prévisions qui en résultent changeront au fil du temps.

#### **Q55. Quelles sont les différentes mesures de santé publique utilisées par les communautés et modélisées pour anticiper leurs répercussions potentielles sur l'épidémie?**

Les principales mesures de santé publique sont les suivantes :

- Distanciation sociale ou physique : comprend des mesures telles que la fermeture d'écoles, des universités, des lieux de réunion et de rencontre, et le télétravail, dans le but de réduire le risque qu'une personne infectée transmette le virus à une autre personne.
- Détection et isolement des cas : il s'agit de trouver les personnes infectées grâce à des tests et à la surveillance de la santé publique et de les isoler (à la maison ou à l'hôpital) afin qu'elles ne puissent pas transmettre l'infection à quelqu'un d'autre.
- Recherche des contacts et mise en quarantaine : il s'agit de découvrir qui a été en contact avec un cas de COVID-19 et de s'assurer que ces personnes restent en quarantaine pendant 14 jours (ou plus longtemps si elles commencent elles-mêmes à présenter des symptômes) afin qu'elles ne puissent pas transmettre l'infection.



Toutes ces mesures de santé publique visent à briser les chaînes de transmission dans la communauté.

### **Q56. Quelle est la fiabilité des données?**

Nos connaissances sur la COVID-19 continuent d'évoluer à l'échelle internationale. L'épidémie au Canada continue également à évoluer et de nouvelles données sur les cas sont publiées chaque jour. Les prévisions basées sur des modèles seront mises à jour et ajustées au fur et à mesure de l'évolution de la science et de la disponibilité de nouvelles données sur les cas survenant au Canada. Les modèles seront également mis à jour pour refléter tout changement dans les mesures de santé publique utilisées pour contrôler l'épidémie.

Cette approche itérative de notre modélisation nous aidera à évaluer l'incidence possible des changements dans les mesures de santé publique au fil du temps. Elle nous aidera également à préparer le système de soins de santé au nombre prévu de cas de COVID-19 nécessitant des soins hospitaliers.

Les mesures que les Canadiens prennent chaque jour continueront à influencer les prévisions et les chiffres réels.

### **Q57. Pourquoi proposez-vous deux modèles différents? Un seul ne suffit pas? Quelle est la différence entre les deux modèles et quelles sont leurs limites?**

Les **prévisions** sont basées sur les données de l'épidémie telle qu'elle évolue actuellement au Canada et nous permettent de comprendre ce qui se passe à court terme en fonction de notre expérience jusqu'à présent au Canada et de l'expérience des autres pays touchés.

Les **modèles dynamiques** fournissent une vision à long terme des évolutions possibles de l'épidémie et nous aident à évaluer quelles mesures de santé publique permettront de minimiser l'impact sur les Canadiens.

### **Q58. Avons-nous des projections différentes de celles des provinces et territoires qui ont publié des données de modélisation? Dans l'affirmative, pourquoi?**

Nous utilisons des méthodes similaires pour prévoir les cas dans les semaines à venir, et modéliser les effets des différentes mesures de santé publique. Cependant, nous prévoyons et modélisons ce qui se passe au Canada dans son ensemble, alors que les provinces individuelles sont axées sur les réalités locales. Les modèles provinciaux sont basés sur des données provenant de leurs cas provinciaux; leurs prévisions seront donc différentes et propres à leur situation en évolution.

### **Q59. Quels sont les experts externes qui conseillent sur ce travail?**

L'ASPC a créé un groupe consultatif externe pour soutenir nos efforts de modélisation et de prévision de l'épidémie de COVID-19. Ce groupe consultatif est composé de 37 experts en modélisation et en épidémiologie des maladies infectieuses provenant d'organismes de santé publique provinciaux et territoriaux et d'universités de tout le Canada. Le groupe se réunit deux fois par semaine.

L'Agence participe au groupe de modélisation de l'Organisation mondiale de la santé afin de tirer les leçons des études menées dans le monde et de comparer nos études à ces dernières.



## **Q60. Ces modèles nous montreront-ils si nous atteignons nos objectifs?**

Les modèles indiquent ce qui se passera avec les différents types de mesures de santé publique. L'efficacité de ces mesures se reflétera dans les données de surveillance. Nous évaluons en permanence l'effet de nos mesures de santé publique sur le nombre de cas signalés dans le cadre de la surveillance, et nous les adaptons au besoin en collaboration avec nos partenaires provinciaux et territoriaux. Il est important de se rappeler qu'il faut environ deux semaines avant de pouvoir voir l'effet des mesures de santé publique dans nos données de surveillance. Cela s'explique par le délai entre le moment où un cas est infecté et celui où il est signalé à l'ASPC comme un cas confirmé.

## **Q61. La modélisation fédérale tient-elle compte des spécificités démographiques?**

Nous utilisons une série de méthodes de modélisation pour évaluer et prévoir la manière dont la COVID-19 pourrait se propager au Canada dans les semaines et les mois à venir. Nous savons, sur la base des données que les provinces et territoires ont fournies sur leurs cas, qu'il y a différents modes de propagation et différentes populations touchées dans chaque instance. Tout en effectuant des prévisions basées sur des modèles pour l'ensemble du pays, nous mettons également au point des modèles qui prennent en compte le spectre des différences entre les provinces et territoires, les municipalités et les populations vulnérables.

## ***LE RÔLE DU RMISP DANS LA SURVEILLANCE***

### **Q62. Lors d'une épidémie de virus, quelles données le RMISP recueille-t-il et utilise-t-il pour les alertes et dans quelles langues ces données sont-elles diffusées?**

Le Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP) de l'ASPC est un système d'alerte rapide et de connaissance de la situation concernant les menaces potentielles pour la santé publique de nature chimique, biologique, radiologique et nucléaire dans le monde entier, y compris les épidémies de maladies infectieuses.

Les utilisateurs du RMISP comprennent les agences et organisations non gouvernementales, ainsi que les autorités gouvernementales qui effectuent la surveillance de la santé publique. Le RMISP est un contributeur important à l'initiative Epidemic Intelligence from Open Sources de l'Organisation mondiale de la santé.

Chaque jour, environ 7 000 articles sont saisis dans le système du RMISP. L'application Web du système du RMISP numérise et acquiert en permanence de nouvelles sources d'information dans le monde entier en neuf langues (anglais, arabe, farsi, espagnol, français, portugais, russe et chinois simplifié et traditionnel).

Le principal fournisseur de données du RMISP est Factiva, une base de données d'actualité mondiale et une plateforme de recherche qui contient près de 33 000 sources, notamment des fils de presse, des journaux et des publications spécialisées. Le RMISP exploite également des flux RSS précis provenant de publications pertinentes et de comptes Twitter.



En outre, les analystes du RMISP ont programmé des alertes Google précises et surveillent d'autres applications d'agrégateurs de nouvelles, telles que ProMED et HealthMap, afin d'accroître encore la variété de ce qui est inclus dans le RMISP.

Les analystes du RMISP disposent de listes complètes de sites Web et de comptes de médias sociaux provenant de sources gouvernementales officielles, de forums d'experts médicaux et d'autres sources pertinentes qu'ils surveillent quotidiennement. Une fois que les données sont dans le système du RMISP, elles sont traitées, validées et évaluées.

### **Q63. Quand les données sur l'épidémie de coronavirus ont-elles été recueillies pour la première fois et de quelle source ?**

Le 31 décembre 2019, à 5 h 16, un article intitulé « [China probes mystery pneumonia outbreak amid SARS fears](#) » a été publié par l'Agence France Presse et téléchargé dans le système du RMISP à 5 h 42 (HNE).

### **Q64. Quand le RMISP a-t-il envoyé pour la première fois une alerte concernant l'épidémie de coronavirus et à qui ?**

Les analystes du RMISP effectuant leur examen quotidien ont reconnu l'importance potentielle de cette question et l'ont mise en évidence dans le rapport quotidien du RMISP, qui a été distribué à 7 h 50 (HNE) ce jour-là aux praticiens de la santé publique canadiens aux niveaux fédéral, provincial et territorial. Le rapport comprend le sommaire suivant :

#### **Événements internationaux d'intérêt**

##### **Chine - China probes mystery pneumonia outbreak amid SARS fears (médias)**

Les autorités enquêtent sur une épidémie de pneumonie virale en Chine centrale, sur fond de spéculations en ligne selon lesquelles elle pourrait être liée au SRAS, le virus de type grippal qui a tué des centaines de personnes il y a dix ans. Vingt-sept cas de « pneumonie virale d'origine inconnue » ont été signalés à Wuhan, dans la province centrale du Hubei, a déclaré la commission de la santé de la ville dans un communiqué. Sept patients étaient dans un état critique.

### **Q65. En quoi la sélection des données ou l'analyse des données du RMISP diffère-t-elle des approches adoptées par ProMED, HealthMap et les fournisseurs commerciaux tels que Blue Dot ?**

Le RMISP se compose de deux éléments essentiels :

- Une équipe professionnelle multidisciplinaire d'analystes des sciences de la vie, qui examine les renseignements en neuf langues et procède à des évaluations rapides des risques afin de détecter les menaces pour la santé publique
- Un outil de gestion de l'information qui utilise l'apprentissage automatique et le traitement du langage naturel pour faciliter le travail des analystes.

Le RMISP exige un abonnement gratuit de la part des utilisateurs admissibles, qui comprennent les agences et organisations non gouvernementales, ainsi que les autorités gouvernementales qui effectuent la surveillance de la santé publique.



ProMED utilise des renseignements provenant de « rapporteurs » bénévoles, ainsi que des renseignements provenant d'abonnés et de recherches effectuées par le personnel sur Internet, dans les médias et sur divers sites Web officiels et non officiels. Les modérateurs évaluent la plausibilité de ces rapports, les modifient si nécessaire et ajoutent souvent des commentaires ou un contexte avant de les publier. ProMED est l'une des nombreuses sources de données du RMISP.

Le contenu du site HealthMap est agrégé à partir de renseignements librement accessibles (y compris ProMED) et traité automatiquement par des algorithmes d'apprentissage automatique. Contrairement au RMISP, il n'y a pas d'évaluation humaine des renseignements publiés, ce qui pourrait influencer les performances du système.

BlueDot est une société privée pour laquelle vous devez payer un abonnement pour accéder aux données. Elle rassemble des renseignements provenant de sources officielles et des médias, y compris l'OMS et ProMED-mail.

Une grande partie de ce travail est complémentaire, et les organisations s'appuient sur un large éventail de contributions pour aider à cerner les menaces potentielles et à fournir une alerte rapide.

#### **Q66. Le gouvernement du Canada a-t-il recours à l'intelligence artificielle (IA) de BlueDot pour retracer les personnes ayant été en contact avec la COVID-19?**

L'ASPC et Santé Canada ont toutes deux des contrats avec BlueDot. Aucun des deux contrats n'implique l'utilisation de l'IA pour retracer les contacts.

### **RÉPONSE DU LABORATOIRE NATIONAL DE MICROBIOLOGIE FACE À L'ÉPIDÉMIE**

#### **Q67. Quelle est la réponse du Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada à l'épidémie actuelle de COVID-19? Des ressources supplémentaires ont-elles été nécessaires pour gérer la charge de travail supplémentaire?**

La réponse du Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC à l'épidémie actuelle de COVID-19 est un effort de l'ensemble de la communauté, auquel plus de 75 employés contribuent directement en ce moment. La quasi-totalité du personnel du Laboratoire national de microbiologie a reçu une formation en matière d'intervention d'urgence, et tous ont quelque chose à apporter dans leurs différents domaines de compétence.

La Section des virus respiratoires et grippaux dirige les efforts de diagnostic en laboratoire, y compris la conception et la mise en œuvre des approches de test. Cette équipe est directement soutenue par la Division de la technologie scientifique et des services principaux (qui dirige le séquençage génétique) et par le secrétariat du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (qui dirige la collaboration avec les provinces et les territoires). Les scientifiques du Laboratoire national de microbiologie, qui possèdent une vaste expertise scientifique en virologie et en réponse aux agents pathogènes émergents, élaborent actuellement des plans de recherche pour caractériser le virus, mettre au point des modèles animaux et poursuivre des études collaboratives sur la recherche et le développement de vaccins. Les scientifiques



apportent également leur expertise en matière de synthèse des connaissances et de modélisation des maladies.

Le Centre des opérations d'urgence du Laboratoire national de microbiologie a également été activé, faisant appel à des experts de toutes les disciplines et de tous les domaines du Laboratoire national de microbiologie, y compris l'administration, la logistique, les communications, l'informatique, les interventions d'urgence et notre bureau d'affaires.

Des scientifiques du Laboratoire national de microbiologie sont également sur place à la base des Forces canadiennes de Trenton pour tester tout individu présentant des symptômes depuis l'avion nolisé en provenance de Wuhan, en Chine.

Le Laboratoire national de microbiologie est exceptionnellement fier de sa contribution en réponse à cette épidémie.

### **TRANSMISSION DU VIRUS**

#### **Q68. Une personne qui ne présente pas de symptômes peut-elle transmettre la COVID-19?**

Maintenant que davantage de pays ont enregistré un grand nombre de cas et ont analysé les modes de transmission, des études récentes prouvent que la transmission du virus peut se produire à partir de personnes infectées – avant l'apparition de symptômes. Nous appelons cela la *transmission présymptomatique*.

Il est également prouvé que certaines personnes infectées qui ne développent jamais de symptômes sont également capables de transmettre le virus. C'est ce qu'on appelle la *transmission asymptomatique*. Nous ne savons pas quel rôle jouent la transmission présymptomatique et la transmission asymptomatique dans la propagation de l'épidémie à l'heure actuelle, mais nous savons qu'elle se produit chez les personnes qui ont des contacts étroits ou dans un environnement physique proche.

Si le principal moteur de la pandémie mondiale de COVID-19 a été les individus présentant des symptômes visibles (la toux et les gouttelettes respiratoires sont les principaux modes de propagation du virus), les preuves de transmission asymptomatique ou présymptomatique montrent qu'il est important que tout le monde, même ceux qui se sentent bien, suive les méthodes éprouvées de prévention de la transmission.

Pour prévenir la transmission de la COVID-19, voici les mesures qui s'avèrent efficaces, d'après nos connaissances :

- Rester chez soi autant que possible
- Distanciation physique
- Se laver les mains
- Protéger les plus vulnérables contre l'infection et l'exposition aux autres
- Se couvrir la bouche avec un mouchoir ou sa manche en cas de toux

#### **Q69. Que devez-vous faire si vous avez été exposé à un individu qui a un cas confirmé de COVID-19?**





Si vous **n'avez pas de symptômes**, mais que vous pensez avoir été exposé à une source de COVID-19, l'ASPC vous demande de prendre les précautions suivantes pour les 14 prochains jours :

- surveiller votre santé pour déceler des symptômes de **fièvre, toux et difficultés respiratoires**;
- éviter les endroits où vous ne pouvez pas facilement vous séparer des autres si vous tombez malade.

Pour mieux protéger votre entourage, lavez-vous souvent les mains et couvrez-vous la bouche et le nez avec votre bras lorsque vous toussiez ou éternuez.

Si vous **présentez** des symptômes de la COVID-19, isolez-vous des autres le plus rapidement possible. Appelez immédiatement un professionnel de la santé ou l'autorité de santé publique de la province ou du territoire où vous vous trouvez. Décrivez vos symptômes et vos antécédents de voyage. On vous donnera des conseils sur la marche à suivre.

### **Q70. Les Canadiens courent-ils le risque de contracter la COVID-19 s'ils touchent une surface qui pourrait être contaminée?**

On ne sait pas encore combien de temps le virus à l'origine de la COVID-19 vit sur des surfaces; toutefois, les premières indications suggèrent qu'il peut vivre sur des objets et des surfaces de quelques heures à quelques jours.

Les surfaces fréquemment touchées avec les mains sont les plus susceptibles d'être contaminées. Il s'agit notamment des poignées de porte, des mains courantes, des boutons d'ascenseur, des interrupteurs d'éclairage, des poignées d'armoire, des poignées de robinet, des tables, des comptoirs et des appareils électroniques.

La meilleure façon de prévenir la COVID-19 et d'autres maladies respiratoires consiste à :

- éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche;
- utiliser systématiquement de bonnes mesures d'hygiène des mains, ce qui comprend le lavage fréquent des mains au savon sous l'eau courante chaude pendant au moins 20 secondes, ou l'utilisation d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool si l'on ne dispose pas d'eau et de savon;
- maintenir une bonne hygiène respiratoire, par exemple en se couvrant la bouche et le nez avec le bras ou la manche lorsqu'on tousse et éternue, en jetant les mouchoirs utilisés dès que possible et en se lavant les mains ou en utilisant des désinfectants pour les mains à base d'alcool lorsqu'il n'y a pas d'eau et de savon;
- nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces que les gens touchent fréquemment, comme les toilettes, les tables de chevet, les poignées de porte, les téléphones et les télécommandes de télévision avec un produit nettoyant et désinfectant.

### **Q71. Les Canadiens courent-ils le risque de contracter la COVID-19 à partir de produits expédiés à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada?**

On ne sait pas encore combien de temps le virus à l'origine de la COVID-19 vit sur des surfaces; toutefois, les premières indications suggèrent qu'il peut vivre sur des objets et des



surfaces de quelques heures à quelques jours.

Le risque de propagation des produits expédiés sur une période de plusieurs jours ou semaines à température ambiante est très faible.

Les produits expédiés à l'intérieur ou à l'extérieur du Canada pourraient être contaminés. Toutefois, comme les colis mettent généralement des jours ou des semaines à être livrés et qu'ils sont expédiés à température ambiante, le risque de propagation est **faible**. Il n'y a pas de risque connu d'entrée de coronavirus au Canada sur des colis ou des paquets.

Pour vous protéger contre la COVID-19, assurez-vous de faire ce qui suit lorsque vous manipulez des produits expédiés au Canada ou à l'étranger :

- utiliser de bonnes mesures d'hygiène;
- nettoyer et désinfecter régulièrement les surfaces;
- éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche.

### **Q72. Le virus de la COVID-19 peut-il être transmis par des aliments ou des produits alimentaires?**

Il n'y a actuellement aucune preuve que la nourriture soit une source ou une voie de transmission probable du virus. Les scientifiques et les autorités de sécurité alimentaire du monde entier suivent de près la propagation de la COVID-19.

Les coronavirus ne survivent généralement pas sur les surfaces, une fois celles-ci contaminées. Le risque de propagation des produits expédiés sur une période de plusieurs jours ou semaines à température ambiante est très faible.

Si l'ACIA prend conscience d'un risque potentiel pour la sécurité alimentaire, des mesures appropriées seront prises pour garantir la sécurité de l'approvisionnement alimentaire du Canada.

### **Q73. Quels sont les derniers renseignements sur la possibilité de transmission de la COVID-19 par la nourriture ou l'eau?**

À l'heure actuelle, rien ne permet de penser que la COVID-19 se répand par la nourriture ou l'eau.

Les preuves actuelles suggèrent que la COVID-19 est le plus souvent transmise par une personne infectée par les voies suivantes :

- les gouttelettes respiratoires expulsées lors d'une toux ou d'un éternuement;
- le contact personnel étroit, comme un contact direct ou une poignée de main avec une personne infectée;
- le contact avec des surfaces infectées, suivi du contact de la main avec la bouche, le nez ou les yeux avant de se laver les mains.

En général, les coronavirus sont une grande famille de virus, certains provoquant des maladies chez l'homme et d'autres circulant chez les animaux, notamment les chameaux, les chats et les chauves-souris.



La COVID-19 n'a pas été identifiée comme un agent pathogène d'origine alimentaire.

#### **Q74. Le Canada envisage-t-il un « passeport d'immunité » comme au Royaume-Uni?**

Le Canada travaille en étroite collaboration avec ses partenaires internationaux, afin de partager des renseignements sur les mesures et les meilleures pratiques permettant d'évaluer si et comment les personnes qui se sont remises d'une maladie peuvent retourner au travail en toute sécurité, à commencer par les travailleurs essentiels.

À l'heure actuelle, nous ne savons tout simplement pas si les personnes qui se sont remises de la COVID-19 auront une immunité, combien de temps cette immunité peut durer, et s'il est possible que des personnes souffrent d'une maladie moins grave ou potentiellement plus grave si elles contractent la COVID-19 une deuxième fois.

Aucune décision n'a encore été prise au Canada quant à la possibilité de certifier le statut d'immunité des personnes. Un effort international actif est déployé pour évaluer si les personnes qui se sont remises de la maladie peuvent reprendre leurs activités quotidiennes en toute sécurité. Les autres virus respiratoires ne confèrent généralement pas à un individu une immunité à 100 % après son rétablissement.

### **TESTS ET CONFIRMATION DE CAS**

#### **Q75. Comment le Canada teste-t-il actuellement les patients pour le dépistage de la COVID-19?**

Les Canadiens peuvent avoir confiance dans les méthodes et les capacités de laboratoire du Laboratoire national de microbiologie au Canada.

Le Laboratoire national de microbiologie est internationalement reconnu pour son excellence scientifique.

Plusieurs laboratoires provinciaux de santé publique peuvent désormais procéder au dépistage de la COVID-19 avec un très haut degré de précision.

La Colombie-Britannique, l'Alberta, la Saskatchewan, l'Ontario et le Québec sont en mesure de confirmer les diagnostics de laboratoire pour le virus à l'origine de la COVID-19. Pour toutes les autres provinces, leurs résultats sont soumis à des tests supplémentaires au Laboratoire national de microbiologie parce qu'il s'agit d'un virus jusqu'alors inconnu et qu'il est de bonne pratique d'utiliser des tests supplémentaires pour fournir une confirmation supplémentaire des résultats initiaux de laboratoire.

Le laboratoire utilisera plusieurs méthodes de test pour confirmer les cas. Les résultats de suivi du Laboratoire national de microbiologie devraient être disponibles dans les 24 heures suivant leur réception au Laboratoire national de microbiologie.

Le Laboratoire national de microbiologie fournit à l'ensemble des provinces et des territoires des services de référence de laboratoire. Ces services d'analyse offrent une variété de soutien aux



laboratoires provinciaux et territoriaux du Canada, notamment des tests de confirmation, l'assurance qualité et l'analyse approfondie des échantillons difficiles à diagnostiquer.

**Q76. Quels sont les tests précis actuellement autorisés au Canada pour les tests de dépistage de la COVID-19? Tout cela se fait-il par l'entremise de tests RT-PCR? Quel est le taux de précision (en pourcentage) de ces tests de dépistage de la COVID-19 actuellement utilisés au Canada? Le gouvernement fédéral a-t-il connaissance de cas de faux positifs ou de faux négatifs résultant des méthodes de dépistage actuelles? Si oui, combien de cas de chaque type ont été signalés (en pourcentage du total des tests effectués)? Quelle est la position générale du gouvernement sur la sécurité et la précision des méthodes de dépistage de la COVID-19 actuellement utilisées au Canada?**

Avec la mise en œuvre de nouveaux tests de diagnostic pour le nouveau virus du SRAS-CoV-2, les laboratoires de santé publique canadiens ont utilisé les forces collectives de leur réseau pour évaluer ces nouveaux tests afin de s'assurer de leur exactitude, tout en favorisant la capacité de répartir rapidement les capacités de dépistage partout au Canada.

Après la publication de la séquence génétique du virus en janvier, il a été possible de créer immédiatement de multiples tests moléculaires (réaction en chaîne de la polymérase) qui détectent des traits génétiques spécifiques du virus. Le réseau de laboratoires canadiens a recommandé que des tests moléculaires ciblant deux caractéristiques différentes du virus soient utilisés pour diagnostiquer les infections, et que pour certains cas (comme les voyages en provenance de pays qui n'ont pas encore signalé d'infections par la COVID-19), des tests supplémentaires comprennent le séquençage génétique afin de fournir des preuves définitives de la présence du SRAS-CoV-2. Grâce à l'utilisation de plusieurs méthodes de test et à la réalisation de tests sur plusieurs sites, par exemple lorsque les tests étaient présumés positifs dans les provinces puis confirmés par le Laboratoire national de microbiologie, le Canada a pu s'assurer que chaque cas confirmé était un cas réel.

Avec un certain niveau de confiance dans les tests, mais au vu de la nécessité de simplifier l'approche relative au test de dépistage pour qu'il puisse être effectué dans des laboratoires supplémentaires au Canada, la définition de cas a été successivement ajustée pour permettre de confirmer les cas comme étant positifs en utilisant un seul test moléculaire. Le choix de ce test de dépistage a été basé sur la connaissance des résultats des différents tests effectués dans les différents laboratoires canadiens, les cibles les plus sensibles étant désormais utilisées systématiquement.

En ce qui concerne les faux négatifs, il est nécessaire de mieux comprendre les infections par la COVID-19 et l'évolution du virus pendant les infections. Il est concevable que très tôt ou très tard dans les infections, la quantité de virus détectable soit faible et que les tests moléculaires actuels ne détectent pas ces cas. Toutefois, comme le montre la réaction à cette épidémie, les laboratoires s'efforceront d'améliorer en permanence leur approche relative au test de dépistage en s'appuyant sur des preuves.

En outre, les tests moléculaires actuels qui sont utilisés dans tout le pays, et qui sont nés du partage collectif d'information et d'outils par les travailleurs de laboratoire, deviendront bientôt le test de référence pour comparer et mettre en œuvre la prochaine phase d'analyses, où des tests rapides au point de service seront mis en œuvre afin de permettre de réaliser des tests dans les établissements de soins de santé, plutôt que d'exiger l'envoi de spécimens à un laboratoire aux fins d'analyse.



**Q77. L'Agence de la santé publique du Canada convient-elle que la meilleure façon de comprendre la transmission et la progression de la COVID-19 est de procéder à des tests sérologiques de détection des anticorps? Le Canada travaille-t-il sur un test sérologique pour la COVID-19?**

Les tests sérologiques basés sur les anticorps seront essentiels pour comprendre la réponse immunitaire à l'infection virale et joueront un rôle clé dans un certain nombre d'enquêtes de santé publique qui cherchent à déterminer le statut immunitaire des personnes infectées. Le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC et ses partenaires travaillent au développement d'un certain nombre de tests sérologiques en plus de l'évaluation de divers tests sérologiques commerciaux de dépistage de la COVID-19. Cette collaboration pancanadienne comprend des membres du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada, des chercheurs cliniques des établissements de soins de santé de première ligne et la Société canadienne du sang, qui travaillent tous à l'établissement du matériel nécessaire à l'évaluation puis à la mise en œuvre des tests sérologiques.

Un test sérologique détecte la présence dans le sang des patients d'anticorps spécifiques au virus et permet aux professionnels de la santé publique d'identifier les personnes qui ont été infectées par le virus à l'origine de la COVID-19. Ces études permettront de comprendre la transmission communautaire et les taux d'exposition à la COVID-19.

Il est important de souligner que les tests sérologiques n'ont pas été validés en tant qu'approche diagnostique courante, et que les tests moléculaires continueront à être la norme de diagnostic. Pour l'instant, il est prévu de mener des études pilotes, puis des études à plus grande échelle pour étudier l'immunité chez les travailleurs de la santé et d'autres populations sélectionnées.

**Q78. Le gouvernement envisage-t-il la possibilité d'établir des passeports ou des certificats sérologiques pour permettre aux personnes immunisées de circuler à nouveau librement?**

Chaque jour, nous enrichissons nos connaissances sur la COVID-19, en suivant la croissance rapide des nouvelles preuves scientifiques à mesure qu'elles apparaissent. C'est essentiel pour la prise de décision.

Un effort international actif est déployé pour évaluer si les personnes qui se sont remises de la maladie peuvent reprendre leurs activités quotidiennes en toute sécurité. Aucune décision n'a encore été prise au Canada quant à la possibilité de certifier le statut d'immunité des personnes.

La COVID-19 est un virus émergent et cela signifie que nous avons besoin de plus de données avant de savoir si les personnes qui se sont rétablies auront une immunité protectrice durable.

À l'heure actuelle, nous ne savons pas si les personnes qui se sont rétablies auront l'immunité, combien de temps cette immunité peut durer, et s'il est possible que des personnes contractent deux fois la COVID-19, ou qu'elles aient une maladie plus légère ou plus grave si elles contractent la COVID-19 une deuxième fois.



Nous reconnaissons qu'il peut être difficile d'attendre les résultats scientifiques, mais, pendant que nous en apprenons davantage sur la COVID-19, nous devons utiliser des mesures de santé publique dont nous savons qu'elles sont efficaces.

Nous continuons à conseiller aux Canadiens de rester chez eux, de pratiquer une bonne hygiène des mains et, s'ils doivent quitter leur domicile, de pratiquer la distanciation physique. Il s'agit de mesures de santé publique éprouvées qui ont fait leurs preuves et dont nous savons qu'elles fonctionnent.

Nous travaillons dur pour améliorer notre compréhension de la COVID-19 partout au Canada afin de pouvoir continuer à adapter notre réponse pour ralentir la propagation du virus.

### **Q79. Est-ce que nous testons suffisamment de personnes pour prévenir la propagation de la maladie dans la communauté?**

L'ASPC travaille avec ses collègues des provinces et des territoires pour surveiller la situation et prévoir tous les scénarios possibles sur la base de données probantes. Nous voulons avoir l'image la plus précise possible de ce qui se passe dans nos communautés. Alors que les tests au Canada sont axés sur les personnes qui présentent des symptômes compatibles avec la COVID-19, les stratégies de dépistage au Canada continuent d'évoluer à mesure que l'écllosion de COVID-19 se propage.

Les fournisseurs de soins de santé de première ligne et les laboratoires ont trié et testé avec vigilance les cas possibles. Les autorités de santé publique ont mené des enquêtes détaillées et des recherches de contacts de tous les cas confirmés afin de déterminer une éventuelle propagation communautaire.

Les laboratoires de santé publique dans tout le Canada collaborent également pour communiquer les résultats des tests COVID-19. Ces résultats nous permettront de déterminer les zones géographiques où la COVID-19 survient, ce qui peut nous fournir un signal précoce des grappes potentielles qui peuvent indiquer la propagation communautaire.

Nous continuons à travailler avec nos partenaires provinciaux et territoriaux sur une stratégie nationale de dépistage qui nous aidera à maximiser l'efficacité de nos ressources de dépistage et à retarder la propagation de la COVID-19 dans les milieux à haut risque, comme les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée.

En même temps, Santé Canada travaille avec les fabricants dans le but d'améliorer l'accès au marché pour les dispositifs de diagnostic commerciaux, afin d'augmenter la capacité de dépistage de la COVID-19 du Canada.

La ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence, en tant que mesure de santé publique d'urgence, pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19.

Avec ledit arrêté, deux nouveaux tests diagnostiques sont rendus facilement accessibles au Canada :

- le dispositif de diagnostic cobas SARS-CoV-2 de Roche Molecular Systems Inc.;
- le COVID-19 Combo Kit de ThermoFisher Scientific TaqPath™.

Cela contribuera à améliorer l'accès aux instruments médicaux qui pourraient permettre de tester plus rapidement et plus facilement les patients au Canada.





## **Q80. Pourquoi faut-il tant de temps pour obtenir les résultats des tests?**

Tous les niveaux de gouvernement travaillent ensemble pour faire progresser les technologies de dépistage, sécuriser l'accès à un plus grand nombre de trousse de test et accélérer les résultats des tests.

Les laboratoires provinciaux de santé publique peuvent effectuer des tests de dépistage de la COVID-19 avec un très haut degré de précision, et la grande majorité d'entre eux sont en mesure de confirmer les diagnostics de laboratoire pour le virus à l'origine de la COVID-19.

Pour l'Île-du-Prince-Édouard, le Manitoba et certaines parties des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, leurs résultats sont soumis à des tests supplémentaires au Laboratoire national de microbiologie.

Les résultats de ces administrations sont envoyés au Laboratoire national de microbiologie pour des tests de confirmation. Cela allonge le délai pour la réception des résultats.

Le Laboratoire national de microbiologie s'efforce d'obtenir des résultats de suivi dans les 24 heures suivant leur réception; toutefois, en raison de l'augmentation du volume, certains résultats peuvent prendre de 48 à 72 heures. Le Laboratoire national de microbiologie travaille 24 heures sur 24 pour traiter les résultats le plus rapidement possible.

Pour toute question concernant les délais d'exécution des tests provinciaux et territoriaux, veuillez communiquer avec l'autorité de santé publique compétente de cette administration.

## **Q81. Avons-nous suffisamment de tests? Que faites-vous pour en obtenir davantage?**

Nous prévoyons que l'approvisionnement en tests diagnostiques sera suffisant.

Santé Canada travaille avec les fabricants dans le but d'améliorer l'accès au marché pour les dispositifs de test diagnostic commerciaux, afin d'augmenter la capacité de dépistage de la COVID-19 du Canada.

La ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence, en tant que mesure de santé publique d'urgence, pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19.

Avec ledit arrêté, deux nouveaux tests diagnostiques sont rendus facilement accessibles au Canada :

- le dispositif de diagnostic cobas SARS-CoV-2 de Roche Molecular Systems Inc.;
- le COVID-19 Combo Kit de ThermoFisher Scientific TaqPath™.

Cela contribuera à améliorer l'accès aux instruments médicaux qui pourraient permettre de tester plus rapidement et plus facilement les patients au Canada.

Des tests diagnostiques au point de service sont en cours d'élaboration et pourraient devenir disponibles grâce à cet arrêté d'urgence, ce qui permettrait également de tester les patients plus rapidement et plus facilement.

## **Q82. Santé Canada se tourne-t-il vers le secteur du cannabis pour des tests COVID-19 supplémentaires?**



Un certain nombre d'options sont en cours d'évaluation pour accroître la capacité de dépistage afin de soutenir les autorités de santé publique provinciales et territoriales. Dans ce cadre, Santé Canada s'efforce de déterminer les capacités de laboratoire qui pourraient être disponibles dans tout le pays dans divers secteurs, y compris dans les sites de production de cannabis autorisés, afin d'aider à soutenir les tests de dépistage de la COVID-19. Le 26 mars, Santé Canada a envoyé un courriel à tous les titulaires de licence, demandant à ceux qui ont une capacité de laboratoire et qui souhaitent apporter leur aide d'en informer le Ministère par courriel. Plusieurs laboratoires ont répondu en indiquant leur volonté d'aider. Le Ministère est en train de confirmer les prochaines étapes, notamment en vérifiant s'ils disposent de l'équipement, des certifications et des protocoles appropriés pour les aider.

## **MÉDICAMENTS, PRODUITS DE SANTÉ ET FOURNITURES MÉDICALES**

### **Q83. Santé Canada est-il au courant de la publicité ou de la vente de produits destinés à combattre la COVID-19 trompeurs ou faux?**

Au 31 mars, Santé Canada avait reçu plus de 60 plaintes de consommateurs et de l'industrie concernant des produits de santé qui font des allégations fausses ou trompeuses en rapport avec la COVID-19.

Le Ministère s'occupe de ces cas et a demandé aux entreprises de retirer ces allégations de leurs sites Web et de leur matériel publicitaire. Le Ministère continuera à surveiller les sites Web et à travailler avec les détaillants en ligne pour vérifier que les produits faisant des allégations fausses et trompeuses sur le diagnostic et les traitements de la COVID-19 sont retirés. La vente ou la publicité de produits de santé faisant des allégations fausses ou trompeuses est illégale, car elle contrevient aux articles 9(1) et 20(1) de la *Loi sur les aliments et drogues*. Le Ministère prend cette question au sérieux et utilisera tous les outils à sa disposition pour mettre fin à ces activités.

Le 27 mars, Santé Canada a publié une communication publique pour avertir les Canadiens des risques que présentent les produits de santé faisant des allégations fausses et trompeuses en rapport avec la COVID-19 : <https://canadiensensante.gc.ca/recall-alert-rappel-avis/hc-sc/2020/72659a-fra.php>.

Le Ministère encourage toute personne disposant de renseignements concernant la vente ou la publicité potentiellement non conforme de tout produit de santé prétendant traiter, prévenir ou guérir la COVID-19 à le signaler en utilisant le [formulaire de plainte en ligne](#).

### **Q84. Santé Canada a-t-il été mis au courant de renseignements erronés ou de fausses allégations concernant les désinfectants pour les mains à base d'alcool?**

Au Canada, les désinfectants pour les mains à base d'alcool sont considérés comme des produits de santé naturels. Les désinfectants pour les mains à base d'alcool dont la vente a été autorisée par Santé Canada porteront un numéro de produit naturel (NPN) de huit chiffres sur l'étiquette du produit.

Santé Canada a reçu des plaintes concernant des produits de santé qui font des allégations fausses ou trompeuses en rapport avec la COVID-19. Le Ministère s'occupe de ces cas à



l'heure actuelle et a demandé aux entreprises de retirer ces allégations de leurs sites Web et de leur matériel publicitaire. Santé Canada continue à surveiller les sites Web pour repérer ces allégations et travaille avec les détaillants en ligne pour s'assurer que les produits faisant ces allégations sont retirés. Il est illégal de vendre des produits de santé en faisant des allégations fausses ou trompeuses, ou d'en faire la publicité. Le Ministère prend cette question au sérieux et n'hésitera pas à utiliser tous les mécanismes et outils à sa disposition pour mettre fin à ces activités.

Le 18 mars 2020, à la lumière de la demande sans précédent et du besoin urgent relatifs aux produits pouvant aider à limiter la propagation de la COVID-19, Santé Canada a publié un [avis](#) annonçant que le Ministère facilite l'accès aux produits qui pourraient ne pas répondre entièrement aux exigences réglementaires actuelles, à titre de mesure provisoire. Cela comprend les désinfectants pour les mains, les désinfectants et les EPI (par exemple, les masques et les blouses), ainsi que les écouvillons. Bien que ces produits soient généralement soumis à des exigences réglementaires, telles que l'octroi de licences et l'étiquetage bilingue, le Ministère autorise la vente au Canada de certains produits qui pourraient ne pas satisfaire pleinement à toutes les exigences de cette mesure provisoire. Grâce à cette mesure, Santé Canada tient à jour, sur son site Web, une [liste des produits](#) vendus au Canada que les consommateurs peuvent consulter.

En outre, Santé Canada accélère l'approbation des produits, ainsi que les licences d'établissement et de site liées à ces types de produits. Une liste de plus de 550 produits désinfectants pour les mains autorisés a été publiée sur le [site Web](#) de Santé Canada. La liste est mise à jour quotidiennement et comprend des renseignements sur les désinfectants pour les mains à base d'alcool. Si les consommateurs voient en vente un désinfectant ou un désinfectant pour les mains qui fait des allégations fausses ou trompeuses, ils sont encouragés à le signaler à Santé Canada en utilisant son [formulaire de plainte en ligne](#).

De plus amples renseignements pour aider à éclairer les Canadiens sur l'achat et l'utilisation en toute sécurité des médicaments et des produits de santé sont disponibles [ici](#).

### **Q85. Le gouvernement du Canada a-t-il découvert des masques N95 ou KN95 frauduleux?**

Santé Canada a reçu des renseignements selon lesquels des respirateurs N95 frauduleux et non autorisés qui prétendent faussement protéger les consommateurs contre la COVID-19 sont vendus illégalement aux consommateurs en ligne. Santé Canada prend des mesures pour mettre fin à cette activité et a déjà [averti](#) les Canadiens des risques que présentent les produits faisant des allégations fausses et trompeuses concernant la COVID-19.

Au Canada, les respirateurs N95 sont réglementés par Santé Canada en tant qu'[instruments médicaux](#) de classe I et sont fabriqués ou importés par des entreprises qui détiennent une licence d'établissement d'instruments médicaux. Ils sont également certifiés par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis.

Lorsqu'ils sont portés correctement, les respirateurs N95 certifiés par le NIOSH sont conçus pour assurer un ajustement facial serré et pour réduire le risque d'inhalation de particules et d'aérosols dangereux en suspension dans l'air. La désignation « N95 » signifie que, lorsqu'il est soumis à des tests minutieux, le respirateur bloque au moins 95 % des très petites particules de test, telles que les agents pathogènes. Il se peut que les masques N95 frauduleux ou non



certifiés ne répondent pas aux mêmes mesures de performance requises par la norme N95 du NIOSH et, par conséquent, ne pas protéger les consommateurs contre la COVID-19.

Santé Canada surveille les sites Web et prend des mesures lorsque de fausses allégations et des produits non autorisés et non certifiés sont définis, et travaille avec les détaillants en ligne pour s'assurer que ces produits sont retirés de leurs sites Web.

Il est illégal de vendre des produits de santé en faisant des allégations fausses ou trompeuses, ou d'en faire la publicité. Le Ministère prend cette question au sérieux et n'hésitera pas à utiliser tous les outils à sa disposition pour mettre fin à ces activités.

Santé Canada encourage les Canadiens à signaler au Ministère toute information sur une éventuelle publicité fausse ou trompeuse ou sur la vente de produits non autorisés et contrefaits au Canada.

### **Q86. Y a-t-il des pénuries de médicaments dues à la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?**

Santé Canada surveille activement les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'approvisionnement en médicaments au Canada. Il s'agit notamment d'examiner de manière proactive la chaîne d'approvisionnement canadienne afin de définir les zones où l'approvisionnement peut être vulnérable et de remédier à ces vulnérabilités avant l'apparition de pénuries. Le Ministère a également intensifié ses efforts de surveillance et mobilise régulièrement les provinces et territoires, l'industrie, les services de santé et les groupes de patients – parfois au quotidien. Santé Canada collabore également avec des partenaires internationaux en matière de réglementation, notamment l'Agence européenne des médicaments, la Food and Drug Administration aux États-Unis, la Therapeutic Goods Administration en Australie et l'Organisation mondiale de la santé, afin de partager l'information sur tout signe de perturbation de l'approvisionnement mondial. Cette mobilisation nous a permis de mieux définir les premiers signes de pénurie et les stratégies d'atténuation potentielles, et de coordonner les réponses.

Santé Canada est conscient qu'une augmentation de la demande entraîne des contraintes d'approvisionnement pour certains médicaments tels que les sédatifs, les analgésiques et les relaxants musculaires. Le Ministère travaille avec les provinces et les territoires, les entreprises et d'autres intervenants pour atténuer les répercussions sur les patients.

Il est également au courant d'une pénurie d'hydroxychloroquine, un médicament approuvé pour le traitement du lupus, de la polyarthrite rhumatoïde et du paludisme et qui est à l'étude comme traitement potentiel pour la COVID-19. Nous travaillons avec l'industrie et les partenaires du secteur de la santé pour atténuer les effets de l'augmentation de la demande de ce médicament, notamment en collaborant avec les entreprises qui peuvent augmenter l'approvisionnement pour le marché canadien.

### **Q87. Que fait Santé Canada pour limiter ces pénuries potentielles de médicaments de palier 3?**

Dans le cadre de la réponse de l'ensemble du gouvernement à la pandémie de COVID-19, la *Loi sur les mesures d'urgence visant la COVID-19* a été adoptée le 25 mars. Les modifications apportées à la *Loi sur les aliments et drogues* permettent à Santé Canada de mettre en place



des outils plus robustes pour soutenir les efforts visant à atténuer les pénuries qui se produisent et à prévenir les pénuries lorsque cela est possible.

Par exemple, le 30 mars, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence autorisant l'importation et la vente exceptionnelles de médicaments, d'instruments médicaux et d'aliments ayant un usage diététique particulier qui sont nécessaires pour prévenir ou atténuer les effets des pénuries directement ou indirectement liées à la COVID-19. L'arrêté d'urgence autorise l'importation exceptionnelle de médicaments précis qui pourraient ne pas répondre pleinement aux exigences réglementaires du Canada aux termes de la *Loi sur les aliments et drogues* et de ses règlements, afin de protéger l'approvisionnement en médicaments du Canada et la santé des Canadiens pendant cette période. Seuls les médicaments inscrits sur la Liste des médicaments destinés à l'importation et à la vente exceptionnelles pourront faire l'objet des dispositions provisoires relatives à l'importation et à la vente exceptionnelles prévues dans l'arrêté d'urgence. À l'heure actuelle, seuls les médicaments qui ont été désignés pour les pénuries de palier 3 peuvent être ajoutés à la Liste des médicaments destinés à l'importation et à la vente exceptionnelles. Bien qu'aucun médicament ne figure actuellement sur cette liste, Santé Canada examinera les propositions des entreprises pour l'accès aux médicaments pour les pénuries de palier 3, y compris le propofol, dans le cadre de cette nouvelle voie, et il mettra la liste à jour, le cas échéant.

Les pénuries de palier 3 sont celles qui ont les répercussions potentielles les plus importantes sur l'approvisionnement en médicaments et sur le système de santé du Canada. Lesdites répercussions sont fonction de la disponibilité de fournitures, d'ingrédients ou de thérapies de substitution. Le Comité d'attribution des paliers, qui comprend les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, les professionnels de la santé et les intervenants de l'industrie, fait des recommandations sur l'attribution des paliers de pénurie de médicaments. L'évaluation du comité comprend un examen des renseignements recueillis sur la question de la pénurie, de même qu'une discussion approfondie sur ses répercussions potentielles et les prochaines étapes.

Des renseignements destinés aux entreprises sur la manière de demander l'ajout d'un médicament à la Liste des médicaments destinés à l'importation et à la vente exceptionnelles sont disponibles sur le site Web de Santé Canada.

Santé Canada est conscient qu'une augmentation de la demande entraîne des contraintes d'approvisionnement pour certains médicaments fréquemment utilisés dans les unités de soins intensifs des hôpitaux, comme les sédatifs (y compris le propofol), les analgésiques et les relaxants musculaires. Bien que ces produits soient actuellement disponibles, le Ministère travaille de façon proactive avec d'autres ministères fédéraux, les provinces et les territoires, les entreprises et d'autres intervenants afin d'atténuer les répercussions sur les patients, notamment en collaborant avec les entreprises qui peuvent accroître l'approvisionnement pour le marché canadien et en explorant l'accès potentiel à l'approvisionnement international.

Santé Canada continuera de travailler avec d'autres ministères fédéraux, les gouvernements provinciaux et territoriaux, les partenaires internationaux et l'industrie pour atténuer les répercussions sur les Canadiens de toute pénurie liée à la COVID-19 et pour aider à faire en sorte que les Canadiens aient accès aux médicaments dont ils ont besoin pendant la pandémie de COVID-19.

**Q88. Quels sont les facteurs à l'origine des pénuries potentielles de médicaments?**



De multiples facteurs peuvent se répercuter sur la disponibilité d'un médicament et augmenter le risque de pénurie. Il s'agit notamment des perturbations de la fabrication, de la disponibilité des ingrédients, des perturbations de la chaîne d'approvisionnement et de l'augmentation de la demande. Santé Canada travaille avec des entreprises et des partenaires afin de déterminer la cause profonde des pénuries et d'atténuer le plus rapidement possible toute répercussion sur les patients. Santé Canada a récemment conseillé aux Canadiens de ne pas acheter plus de médicaments que nécessaire, et aux professionnels de la santé d'éviter de prescrire ou de délivrer des quantités de médicaments plus importantes que nécessaire, afin de prévenir les pénuries causées par une demande accrue.

**Q89. Le gouvernement s'est donné le pouvoir d'adopter des règlements pour prévenir les pénuries. Quel type de réglementation pourrait empêcher cela?**

Dans le cadre de la réponse de l'ensemble du gouvernement à la pandémie de COVID-19, la *Loi sur les mesures d'urgence visant la COVID-19* a été adoptée la semaine dernière. Les modifications apportées à la *Loi sur les aliments et drogues* permettent à Santé Canada de mettre en place des outils plus robustes pour soutenir les efforts visant à atténuer les pénuries qui se produisent et à prévenir les pénuries lorsque cela est possible. Par exemple, ces modifications permettraient au gouvernement du Canada de mettre en place un cadre réglementaire qui contribuerait à faciliter rapidement l'accès aux médicaments et aux instruments médicaux nécessaires pour pallier une pénurie prévue.

**Q90. Lorsque vous dites que vous travaillez avec des fournisseurs de médicaments, quelles sont les actions que cela implique?**

Santé Canada travaille avec l'industrie, les provinces, les territoires et d'autres partenaires du secteur de la santé pour atténuer les répercussions sur les Canadiens de toute pénurie liée à la COVID-19. Lorsqu'une pénurie prévue ou réelle est signalée à Santé Canada, le Ministère travaille avec les entreprises de toute la chaîne d'approvisionnement afin de mieux comprendre les causes profondes, les plans visant à résoudre la pénurie et les mesures qui peuvent être prises pour en atténuer les répercussions sur les Canadiens. En cas de pénurie nationale critique, Santé Canada s'engage avec l'entreprise qui signale la pénurie, ainsi qu'avec d'autres entreprises qui approvisionnent le marché canadien, afin d'explorer toutes les possibilités pour répondre à la demande canadienne. Cela inclut des options pour faciliter l'accès à d'autres sources d'approvisionnement selon les besoins et la collaboration avec des entreprises capables d'augmenter l'offre pour les Canadiens.

Santé Canada collabore avec d'autres ministères fédéraux, les gouvernements provinciaux et territoriaux, des partenaires internationaux et l'industrie afin que les Canadiens aient accès aux médicaments et aux appareils médicaux dont ils ont besoin pendant la pandémie de COVID-19.

**Q91. Pouvez-vous confirmer si Santé Canada cherche ou non d'autres sources pour le salbutamol ou le Ventolin?**

Santé Canada est conscient qu'une augmentation de la demande a entraîné des pénuries pour un certain nombre d'inhalateurs de salbutamol, dont le Ventolin. Des renseignements concernant ces pénuries sont disponibles sur le site <https://www.penuriesdemedicamentscanada.ca/>.

Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les entreprises, les autres ministères fédéraux, les provinces et les territoires, et d'autres intervenants comme la Société canadienne





de thoracologie, afin de déterminer et de mettre en œuvre des options d'atténuation. Il s'agit notamment de travailler avec les entreprises qui peuvent accroître l'offre sur le marché canadien et d'explorer l'offre internationale, afin de garantir un approvisionnement continu au Canada.

Le Ministère a récemment [conseillé](#) aux Canadiens de ne pas acheter plus de médicaments que nécessaire, et il a demandé aux professionnels de la santé d'éviter de prescrire ou de fournir des quantités de médicaments plus importantes que nécessaire, afin de garantir que tous les Canadiens continuent à avoir accès aux médicaments dont ils ont besoin et de prévenir les pénuries causées par une demande accrue.

## **Q92. Quel est l'approvisionnement actuel pour les médicaments suivants : remdésivir; chloroquine et hydroxychloroquine; ritonavir/lopinavir; et ritonavir/lopinavir et interféron bêta?**

Santé Canada surveille étroitement l'approvisionnement de tout traitement potentiel pour la COVID-19 et travaille avec les entreprises pour assurer un approvisionnement continu au Canada, notamment en collaborant avec les entreprises qui peuvent augmenter l'offre pour le marché canadien.

Le remdésivir est un médicament dont la vente n'avait pas été autorisée au Canada et qui est fabriqué par Gilead Sciences Canada Inc. En raison de la forte demande mondiale relative au remdésivir, le 23 mars 2020, Gilead Sciences Canada Inc. a informé Santé Canada qu'il faisait passer l'accès au remdésivir du Programme d'accès spécial de Santé Canada à l'accès par l'entremise d'essais cliniques, que la société met au point pour ce médicament. Pendant cette période de transition, Gilead n'est pas en mesure d'accepter de nouvelles demandes individuelles par l'entremise du Programme d'accès spécial; cependant, des exceptions seront faites pour les cas confirmés de COVID-19 chez les femmes enceintes ou les enfants de moins de 18 ans qui présentent des manifestations graves de la maladie ([accès spécial au remdésivir pour la COVID-19 au Canada](#)).

L'hydroxychloroquine est commercialisée au Canada par quatre entreprises : Apotex Inc., JAMP Pharma Corporation, Mint Pharmaceuticals Inc., et Sanofi-Aventis Canada Inc. Apotex Inc. signale actuellement une [pénurie](#) en raison d'une augmentation de la demande, avec une date de fin prévue pour le 15 avril 2020. Les trois autres entreprises ne signalent pas de pénurie. La chloroquine est commercialisée au Canada par Teva et serait en [pénurie](#). La date de fin prévue est le 31 décembre 2022, en raison d'une pénurie d'un ingrédient actif.

Le ritonavir/lopinavir est commercialisé au Canada par AbbVie et ne serait actuellement pas en pénurie.

L'interféron bêta est commercialisé par EMD Serono Canada et Biogen Canada Inc. au Canada, et aucune des deux entreprises ne signale de pénurie.

Santé Canada continuera de surveiller étroitement l'approvisionnement de ces médicaments au Canada et prendra toutes les mesures nécessaires en collaboration avec les entreprises, les provinces, les territoires et les autres intervenants pour assurer un approvisionnement continu au Canada. Les entreprises constituent la meilleure source de renseignements concernant l'approvisionnement d'un médicament en particulier, et il convient de leur adresser toute question au sujet du statut de commercialisation et de la disponibilité d'un médicament donné.



Les Canadiens peuvent également consulter le site <https://www.penuriesdemedicamentscanada.ca/> pour obtenir les derniers renseignements sur toute pénurie de médicaments signalée au Canada.

### **Q93. Le Canada cherche-t-il à augmenter les importations d'hydroxychloroquine en provenance de l'Inde?**

Santé Canada est au courant d'une pénurie d'hydroxychloroquine, un médicament approuvé pour le traitement du lupus, de la polyarthrite rhumatoïde et du paludisme et qui est à l'étude comme traitement potentiel pour la COVID-19.

Quatre entreprises commercialisent actuellement l'hydroxychloroquine au Canada : Apotex Inc., JAMP Pharma Corporation, Mint Pharmaceuticals Inc., et Sanofi-Aventis Canada Inc. Apotex Inc. signale actuellement une pénurie en raison d'une augmentation de la demande, avec une date de fin prévue pour le 15 avril 2020. Pour l'instant, les trois autres entreprises ne signalent pas de pénurie.

Le Ministère travaille avec des partenaires de l'industrie et des soins de santé pour atténuer les répercussions de la pénurie, notamment en collaborant avec des entreprises qui peuvent accroître l'approvisionnement du marché canadien et en explorant l'approvisionnement international, la priorité étant de maintenir l'approvisionnement pour les patients qui en dépendent pour les traitements approuvés et pour soutenir les essais cliniques.

### **Q94. La vente d'Immune-Tami sera-t-elle autorisée au Canada?**

Santé Canada n'a autorisé aucun produit portant la marque « Immune-Tami » et n'a reçu aucune demande de licence de mise en marché de la part de Meon Supplements.

Santé Canada a ouvert un dossier après avoir reçu une plainte concernant ce produit et prendra des mesures pour remédier à toute non-conformité confirmée à la *Loi sur les aliments et drogues* et à ses règlements.

### **Q95. Santé Canada est-il au courant d'une éventuelle pénurie d'instruments médicaux en raison de la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?**

À l'heure actuelle, Santé Canada n'a reçu aucune notification de pénurie d'instruments médicaux de la part de fabricants d'instruments médicaux en raison de la COVID-19.

Le Ministère a engagé les intervenants de l'industrie des instruments médicaux à rechercher tout signal précoce de problèmes d'approvisionnement potentiels, et aucun signal n'a été relevé à ce jour. Santé Canada continue de surveiller la situation et prendra les mesures appropriées, au besoin, pour atténuer les répercussions sur les Canadiens.

### **Q96. L'utilisation d'instruments médicaux imprimés en 3D sera-t-elle autorisée pour pallier les pénuries d'approvisionnement au Canada pendant cette pandémie?**

Santé Canada est conscient que des groupes au Canada et dans d'autres pays (p. ex. au Royaume-Uni, aux États-Unis, en Italie et en Chine) peuvent utiliser diverses techniques de fabrication pour régler certains problèmes d'approvisionnement.



Santé Canada, en collaboration avec d'autres organisations fédérales et le secteur privé, facilite l'évaluation de la capacité d'impression 3D existante au Canada et aidera à déterminer les prochaines étapes possibles pour augmenter la capacité là où c'est nécessaire.

Il est important de noter que Santé Canada reste l'autorité réglementaire pour tous les instruments médicaux destinés à être vendus ou importés et qu'il a mis en place des processus dédiés pour évaluer rapidement la sécurité, l'efficacité et la qualité des instruments médicaux fabriqués pour la réponse à la COVID-19, y compris ceux fabriqués par impression 3D.

Santé Canada a communiqué avec son réseau d'impression 3D de confiance dans l'industrie des instruments médicaux, les hôpitaux, les universités, les collèges et les installations de fabrication industrielle. Au 20 mars, nous avons reçu des réponses de 34 organisations ayant une expérience de l'impression 3D et qui sont prêtes à nous aider.

### **Q97. La production de ces articles sans les contrôles de qualité ou les processus de certification habituels suscite-t-elle des inquiétudes?**

Les instruments médicaux vendus, importés ou distribués au Canada doivent satisfaire aux exigences réglementaires de sécurité, d'efficacité et de qualité du Règlement sur les instruments médicaux ou de l'arrêté d'urgence dans le cas des dispositifs liés à la COVID-19. Ces dispositifs réglementés comprennent les instruments médicaux fabriqués par impression 3D. Santé Canada est l'autorité réglementaire pour tous les instruments médicaux et a mis en place des processus dédiés pour évaluer rapidement la sécurité, l'efficacité et la qualité des instruments médicaux fabriqués pour la réponse à la COVID-19.

Il existe des risques si des instruments tels que les EPI ne sont pas de qualité suffisante pour protéger correctement les patients et le personnel de santé. Nous travaillons avec des fabricants d'instruments médicaux conventionnels et des organismes d'impression 3D certifiés en ce qui concerne les spécifications et la qualité requises des instruments, afin que les Canadiens puissent disposer en temps utile d'instruments médicaux sûrs, efficaces et de haute qualité.

### **Q98. Quelle est l'ampleur des besoins du Canada en matière de réactifs chimiques utilisés pour les tests de diagnostic de la COVID-19?**

La réponse du Canada à la COVID-19 dépend des tests de laboratoire pour détecter rapidement l'infection et prendre des mesures de santé publique efficaces pour réduire la propagation. Les laboratoires de santé publique du Canada travaillent ensemble dans le cadre d'un réseau appelé Réseau des laboratoires de santé publique du Canada pour soutenir le diagnostic de la COVID-19 selon des protocoles de dépistage validés. La pénurie mondiale de réactifs de dépistage se répercute sur la capacité des laboratoires. Le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC soutient les exigences provinciales en matière de réactifs de dépistage en créant des réactifs internes comme solution provisoire et en travaillant avec le secteur industriel pour se procurer des fournitures en vrac dès qu'elles sont disponibles. Nos priorités sont l'accès aux réactifs de dépistage, l'évaluation des tests rapides aux points de service et l'accès aux trousse de dépistage autorisées afin que les provinces et les territoires soient équipés pour accélérer les tests selon leurs besoins.



### **Q99. Quel rôle jouent les provinces et les territoires en étant attentifs aux pénuries potentielles dans leur administration?**

La résolution de la question complexe des pénuries de médicaments est une responsabilité multipartite qui nécessite une action concertée de la part des provinces et des territoires, des fabricants, des distributeurs, des praticiens et du gouvernement fédéral. Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, qui informent le Ministère des pénuries préoccupantes.

Lorsqu'une pénurie nationale critique survient, Santé Canada travaille avec les intervenants de la chaîne d'approvisionnement en médicaments afin de coordonner l'échange d'information et de définir des stratégies d'atténuation. Des facteurs tels que la portée nationale de la pénurie, la disponibilité d'approvisionnements de substitution et la nécessité médicale du produit sont pris en compte pour déterminer les répercussions potentielles et les actions nécessaires de Santé Canada. Vous trouverez de plus amples informations sur les rôles et responsabilités dans la lutte contre la pénurie de médicaments sur notre [site Web](#).

### **Q100. Existe-t-il une estimation du nombre de lits de soins intensifs dont le Canada aura besoin lorsque l'écllosion atteindra son point culminant? Et combien de lits de soins intensifs sont disponibles actuellement?**

Selon l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), il y avait 3 902 lits de soins intensifs au Canada (hors Québec, Nunavut et Yukon), en 2017-2018; ce sont les données les plus récentes et les plus complètes disponibles. De plus amples renseignements peuvent être téléchargés sur le site Web de l'ICIS.

Les responsables du système de santé des provinces et des territoires surveillent de près la capacité du système de santé de leur administration, y compris la demande et l'offre de biens clés tels que les lits et les ventilateurs des unités de soins intensifs, à mesure que le nombre de cas de COVID-19 augmente. La situation continue d'évoluer, car de nombreuses administrations prennent diverses mesures, notamment l'annulation des interventions chirurgicales non urgentes et le déplacement des patients bénéficiant d'autres niveaux de soins vers d'autres sites afin d'améliorer leur capacité de soins de courte durée dans les hôpitaux.

Santé Canada discute actuellement avec les responsables provinciaux et territoriaux de la disponibilité des capacités des unités de soins intensifs et des ventilateurs.

### **Q101. Où les fournitures médicales seront-elles entreposées avant d'être distribuées par Postes Canada ou Purolator aux hôpitaux?**

Amazon travaillera directement avec Postes Canada pour fournir l'entreposage et tirera parti de ses canaux de livraison tiers actuels, par l'intermédiaire de Postes Canada et de Purolator, pour livrer les produits aux autorités sanitaires provinciales et territoriales, dans tout le pays, pour les interventions de soins de santé de première ligne.

### **Q102. Combien de ventilateurs le Canada possède-t-il actuellement et combien en faudrait-il lorsque l'épidémie atteindra son point culminant?**

La commande d'approvisionnement collaborative des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux inclut également des ventilateurs. Le gouvernement fédéral a conclu des marchés



pour plus de 1 500 ventilateurs et s'efforce de soutenir l'acquisition de ventilateurs supplémentaires pour aider les provinces et les territoires.

La demande mondiale relative à ces articles est élevée, et l'ASPC continuera d'évaluer les besoins avec les provinces et les territoires au fil de l'évolution de cet événement.

### **Q103. Que fait le gouvernement fédéral pour augmenter l'approvisionnement en ventilateurs et en masques?**

Le gouvernement du Canada investit deux milliards de dollars pour l'achat d'EPI, y compris pour des achats en gros avec les provinces et les territoires. Cela comprend des masques et des écrans faciaux, des blouses, des respirateurs artificiels, des trousse de dépistage, des écouvillons de prélèvement et du désinfectant pour les mains.

Des discussions se poursuivent au sein du gouvernement du Canada (Innovation, Sciences et Développement économique Canada, Services publics et Approvisionnement Canada, Santé Canada et l'ASPC) pour explorer d'autres voies d'approvisionnement en EPI et pour augmenter la production nationale avec des entreprises canadiennes telles que Thornhill Medical et Medicom.

Pour s'assurer que ces chaînes de production répondent aux spécifications techniques appropriées pour une utilisation en première ligne, Santé Canada et l'ASPC procèdent à des évaluations techniques. La ministre de la Santé a notamment signé un arrêté d'urgence pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19. La liste des instruments liés à la COVID-19 autorisés (avec les dates d'autorisation) est disponible ici et tous les instruments médicaux autorisés sont répertoriés dans la Liste des instruments médicaux homologués en vigueur.

### **Q104. Santé Canada a-t-il approuvé l'utilisation des masques KN95 au Canada? Si ce n'est pas le cas, pourquoi pas?**

Oui, nous avons approuvé les masques intégraux KN95 dans le contexte de la pandémie sur la base de normes équivalentes à celles des masques N95.

### **Q105. Le masque KN95 est-il certifié par le NIOSH? Répond-il à une autre norme équivalente?**

Non, les masques KN95 ne sont pas certifiés par le NIOSH. Ils sont conformes à la norme GB2626-2006, qui est une norme équivalente à la norme NIOSH-42CFR84. Les équivalences pour les masques et autres équipements sont disponibles à l'adresse suivante : <https://achatsetventes.gc.ca/specifications-pour-les-produits-COVID-19>.

### **Q106. Peut-on vendre un masque destiné à un usage non médical? Est-il important qu'il n'y ait pas d'anglais sur le masque?**

S'ils ne sont pas utilisés dans un cadre clinique et s'il est clairement indiqué sur l'étiquette du produit qu'ils servent à un usage non médical (p. ex. « non destiné à un usage médical », « usage industriel uniquement »), les masques et les respirateurs ne sont pas considérés comme des instruments médicaux et ne sont donc pas réglementés par Santé Canada.



### **Q107. Où en est l'examen par Santé Canada du « MASQUE WOODBRIDGE INOAC » et de son potentiel d'utilisation dans les hôpitaux?**

Santé Canada a autorisé le « MASQUE WOODBRIDGE INOAC » le 4 avril dernier. Cet instrument est conçu pour atténuer l'exposition aux particules dangereuses. Cet instrument n'est pas un masque N95, mais un masque chirurgical de palier 3 qui peut être utilisé dans les hôpitaux conformément aux instructions du fabricant.

### **Q108. Le gouvernement envisage-t-il d'augmenter l'approvisionnement en vaccins antigrippaux pour la prochaine saison de la grippe, compte tenu de la demande que représente la pandémie de COVID-19?**

L'ASPC contribue à coordonner et à surveiller la distribution de vaccins contre la grippe pour les programmes publics, en collaboration avec Services publics et Approvisionnement Canada, Santé Canada, les fabricants et les partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux. Elle ne décide pas de la quantité de vaccins que les gouvernements provinciaux et territoriaux achètent pour leur population; cette décision est prise par chaque gouvernement provincial et territorial en fonction de l'expérience passée, des prévisions de la saison grippale et des exigences de leur programme d'immunisation.

À la lumière de la pandémie de COVID-19, les gouvernements provinciaux et territoriaux examinent leurs commandes de vaccins pour la saison grippale de l'année prochaine afin de déterminer si elles sont suffisantes ou s'il convient de les augmenter. Il est encore possible d'augmenter les commandes avant que les engagements définitifs ne soient pris.

### **ARRÊTÉ D'URGENCE CONCERNANT LES MÉDICAMENTS, LES INSTRUMENTS MÉDICAUX ET LES ALIMENTS À DES FINS DIÉTÉTIQUES SPÉCIALES DANS LE CADRE DE LA COVID-19**

### **Q109. Comment Santé Canada évaluera-t-il la sécurité et l'efficacité de ces produits de santé?**

L'arrêté d'urgence permet l'importation et la vente de médicaments, d'instruments médicaux et d'aliments spéciaux qui soutiennent la réponse du Canada à la COVID-19.

Comme pour tous les médicaments et les instruments médicaux, Santé Canada évaluera et surveillera la sécurité, la qualité et l'efficacité de tous les produits dont l'importation et la vente sont autorisées en vertu de cet arrêté d'urgence.

Les fabricants de médicaments et d'instruments médicaux seront tenus de respecter des exigences strictes en matière de sécurité après la mise en marché.

### **Q110. Le Canada a-t-il la garantie de recevoir un approvisionnement suffisant de ces articles?**

Les problèmes d'approvisionnement en médicaments, en instruments médicaux ou en aliments à des fins diététiques spéciales peuvent survenir à tout moment. C'est pourquoi Santé Canada surveille l'approvisionnement en médicaments d'ordonnance, en instruments médicaux et en





produits de santé tels que les désinfectants pour les mains, et permet l'approvisionnement continu de ces produits aux Canadiens.

**Q111. Comment cet arrêté d'urgence se compare-t-il à la mesure provisoire que le Ministère a annoncée la semaine dernière pour permettre l'importation de désinfectants pour les mains, de désinfectants, d'équipements de protection individuelle et d'écouvillons qui ne répondent pas entièrement aux exigences de Santé Canada?**

Cet arrêté provisoire s'applique à une plus grande variété de produits, y compris les médicaments sur ordonnance et certains aliments spéciaux, et crée des exigences de déclaration des pénuries pour les instruments médicaux.

**Q112. En quoi se compare-t-il aux dispositions relatives aux pénuries dans les modifications législatives?**

L'arrêté d'urgence et les modifications comportent des dispositions permettant aux produits dont la vente n'est pas autorisée d'être vendus au Canada avec certaines restrictions.

Les modifications législatives offrent une plus grande souplesse quant à ce qui peut être importé et prévoient des pouvoirs supplémentaires, comme celui d'autoriser une autre entreprise à fabriquer, à utiliser ou à vendre un médicament ou un instrument médical protégé par un brevet afin de répondre à la demande, lorsque les fournitures nécessaires ne peuvent être obtenues auprès du titulaire du brevet, sous réserve de certaines conditions décrites dans le décret d'urgence.

**Q113. Quelles sont les nouvelles exigences en matière de déclaration des pénuries d'instruments médicaux?**

Les fabricants et les importateurs seront tenus d'informer la ministre des pénuries d'instruments considérés comme essentiels pendant la pandémie de COVID-19. Ils devront informer Santé Canada dans les cinq jours suivant la prise de connaissance d'une pénurie réelle ou prévue. C'est semblable à ce qui est déjà exigé des entreprises pharmaceutiques.

Un fabricant peut autoriser un importateur à communiquer des renseignements en son nom, afin d'éviter les doubles emplois.

Une bonne connaissance des pénuries réelles et prévues d'instruments médicaux et de médicaments aidera la ministre à déterminer les produits dont l'importation ou la vente doivent être autorisées.

**Q114. Quelles sont leurs répercussions sur l'importation personnelle?**

Le présent arrêté d'urgence ne modifiera pas la position, les politiques et les lois actuelles de Santé Canada en ce qui concerne l'importation personnelle.

**Q115. Comment savoir quelles trousse de diagnostic de la COVID-19 ont été approuvées par Santé Canada en vertu de l'arrêté d'urgence permettant un accès accéléré aux instruments médicaux, signé le 18 mars 2020?**



La liste des instruments de diagnostic autorisés par l'entremise de l'arrêté d'urgence est disponible en ligne. Elle est mise à jour quotidiennement.

**Q116. Qu'est-ce qui est considéré comme un « aliment à des fins diététiques spéciales » au sens de l'arrêté d'urgence, autre que les préparations pour nourrissons?**

Les aliments à des fins diététiques spéciales pourraient inclure des aliments spécialement formulés pour répondre aux besoins des consommateurs souffrant de problèmes de santé, comme les aliments à faible teneur en protéines pour les personnes souffrant de maladies rénales. Il peut également s'agir d'aliments qui sont la source principale ou unique de nutrition pour une personne, comme les préparations pour nourrissons et les régimes liquides spécialement formulés pour ceux qui ne peuvent pas obtenir une nutrition adéquate avec des aliments solides.

**Q117. Comment l'accès aux désinfectants et aux désinfectants pour les mains sera-t-il accéléré?**

L'arrêté d'urgence modifie une exigence de demande pour les médicaments biocides (désinfectants pour surfaces dures et certains désinfectants pour les mains) afin de permettre leur examen et leur autorisation accélérés. En outre, l'arrêté d'urgence exempte certains désinfectants pour les mains, réglementés par le *Règlement sur les aliments et drogues*, de l'obligation de licence d'établissement.

**Q118. Que fait actuellement le gouvernement pour remédier à toute pénurie de médicaments et d'instruments médicaux liée à la COVID-19?**

Santé Canada surveille activement les répercussions potentielles de la pandémie de COVID-19 sur l'approvisionnement en médicaments et en instruments médicaux au Canada.

Santé Canada continue de faire participer activement l'industrie des médicaments et des instruments médicaux ainsi que les provinces et les territoires afin de surveiller tout signe de perturbation de l'approvisionnement au Canada. Le Ministère collabore également avec des partenaires internationaux en matière de réglementation, notamment l'Agence européenne des médicaments, la Food and Drug Administration aux États-Unis, la Therapeutic Goods Administration en Australie et l'Organisation mondiale de la santé, afin de partager l'information sur toute perturbation de l'approvisionnement mondial.

Au Canada, les entreprises pharmaceutiques sont tenues par la réglementation de rendre compte publiquement des pénuries et des interruptions réelles et prévues de médicaments dans un délai déterminé sur <https://www.penuriesdemedicamentscanada.ca/>. Les provinces, les territoires, les professionnels de la santé ou le public peuvent également signaler à Santé Canada les signaux de pénurie de médicaments et d'instruments médicaux.

Santé Canada a communiqué avec tous les titulaires de licence d'établissement de produits pharmaceutiques au Canada pour leur rappeler l'obligation de signaler les pénuries de médicaments prévues et réelles, et d'informer le Ministère de tout événement susceptible d'entraver la qualité, la sécurité ou l'efficacité d'un médicament. Les titulaires de licences d'établissement d'instruments médicaux ont également été priés de signaler toute pénurie à Santé Canada.



Santé Canada surveille aussi étroitement l'approvisionnement de tout traitement potentiel pour la COVID-19 et travaille avec les entreprises pour assurer un approvisionnement continu au Canada, notamment en collaborant avec les entreprises qui peuvent augmenter l'offre pour le marché canadien.

Le Ministère continuera de suivre de près la situation et prendra les mesures nécessaires en collaboration avec les entreprises, les provinces, les territoires et les autres intervenants afin d'assurer un approvisionnement continu en médicaments au Canada.

**Q119. Comment ces modifications amélioreront-elles la capacité du gouvernement à gérer les pénuries de médicaments?**

Ces modifications permettront au gouvernement du Canada de mettre en place des outils plus solides pour soutenir les efforts visant à prévenir et à atténuer les pénuries. Par exemple, elles renforcent la capacité du gouvernement à mettre en place, par l'entremise de l'arrêté d'urgence, un cadre réglementaire qui permet l'importation des médicaments et des instruments médicaux nécessaires pour prévenir ou pallier une pénurie liée à la COVID-19.

**Q120. Santé Canada utilisera-t-il ces modifications de la *Loi sur les brevets* pour contourner la protection des brevets (parfois appelée licence obligatoire) et permettre à d'autres entreprises de produire des médicaments brevetés?**

Le gouvernement du Canada respecte les droits de brevet et leur importance pour les entreprises, et sait que l'industrie fera tout son possible pour répondre aux besoins des Canadiens.

Pour faire face à une pandémie comme celle de la COVID-19, le commissaire aux brevets peut autoriser la ministre de la Santé à permettre à une autre entreprise de fabriquer, d'utiliser ou de vendre un médicament ou un instrument médical protégé par un brevet afin de répondre à la demande, lorsque les fournitures nécessaires ne peuvent être obtenues auprès du titulaire du brevet.

Les modifications de la *Loi sur les brevets* introduites dans la semaine du 22 mars 2020 ne seraient utilisées que dans des circonstances exceptionnelles, et comprennent plusieurs garanties pour protéger les intérêts des titulaires de brevets, notamment en veillant à ce que le titulaire d'un brevet reçoive une rémunération adéquate pour l'utilisation du brevet et en limitant la durée de l'autorisation.

Le pouvoir de la ministre de la Santé de demander l'autorisation pour les fabricants tiers de fournir les inventions brevetées nécessaires est en place jusqu'au 30 septembre 2020.

**ACCÉLÉRATION DE L'ACCÈS AUX DÉSINFECTANTS POUR LES MAINS, AUX DÉSINFECTANTS POUR SURFACES DURES, AUX ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE ET AUX ÉCOUVILLONS**

**Q121. Ces changements ont-ils été apportés par l'entremise de nouveaux règlements?**



Il s'agit de mesures provisoires mises en œuvre compte tenu de la demande sans précédent et du besoin urgent de produits pouvant contribuer à limiter la propagation de la COVID-19, notamment les désinfectants pour les mains, les désinfectants et les EPI (p. ex. les masques et les blouses). Il ne s'agit pas d'un nouveau règlement.

### **Q122. Que signifie cette nouvelle règle?**

Il s'agit d'une mesure provisoire et d'une approche accélérée. Elle vise à faciliter l'accès aux désinfectants pour les mains et aux désinfectants importés qui ne répondent pas entièrement aux exigences réglementaires de la *Loi sur les aliments et drogues*. Santé Canada autorisera la vente de certains produits au Canada en vertu de cette mesure provisoire, notamment :

- les produits dont la vente est déjà autorisée au Canada, mais qui ne sont pas entièrement conformes aux exigences de Santé Canada (p. ex. étiquetage dans une langue officielle, emballage différent de celui qui a été autorisé);
- les produits dont la vente n'est pas autorisée au Canada, mais qui sont autorisés ou enregistrés dans d'autres administrations ayant un cadre réglementaire et des garanties de qualité similaires.

Santé Canada autorisera la distribution de ces produits à faible risque au Canada afin de remédier à la pénurie actuelle dans l'approvisionnement. Le processus accéléré exige un formulaire d'attestation qui aide Santé Canada à tenir un registre de tous les désinfectants et désinfectants pour les mains sur le marché canadien. Comme pour tous les produits de santé, Santé Canada continuera de surveiller l'innocuité de ces produits une fois qu'ils seront sur le marché et prendra des mesures pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens, le cas échéant.

### **Q123. Quand ces produits seront-ils disponibles dans les rayons des magasins?**

Pour les désinfectants pour les mains et les désinfectants pour surfaces dures soumis à cette approche provisoire, les produits peuvent être importés et vendus dès que les entreprises ont soumis un formulaire de notification complet qui répond aux critères établis.

En ce qui concerne les EPI (instruments médicaux de classe I), les produits peuvent être importés ou vendus immédiatement après que Santé Canada a délivré une licence d'établissement d'instruments médicaux. Santé Canada délivre actuellement ces licences dans les 24 heures suivant la réception d'une demande dûment remplie.

Il y a déjà plusieurs produits sur le marché. Vous trouverez de plus amples renseignements [ici](#).

### **Q124. Santé Canada communique-t-il activement avec les fabricants pour qu'ils importent davantage de produits?**

Les renseignements relatifs à ce processus accéléré ont été communiqués à tous les titulaires de licence d'établissement et de licences de produits pour les médicaments, les produits de santé naturels et les instruments médicaux au Canada, ainsi qu'aux associations industrielles concernées.

Les produits dont la vente est autorisée en vertu de cette mesure provisoire sont ajoutés à la liste affichée sur le [site Web](#) de Santé Canada. Au moment où l'avis a été publié le 18 mars, seuls les désinfectants et les désinfectants pour les mains répondaient aux critères de vente



dans le cadre de cette approche provisoire. Depuis lors, des instruments médicaux ont été trouvés et seront ajoutés à la liste dans les prochains jours.

**Q125. Santé Canada communique-t-il avec les trois laboratoires médico-légaux de la Gendarmerie royale du Canada pour qu'ils fournissent des équipements de protection individuelle aux travailleurs de la santé?**

Le gouvernement du Canada n'a pas demandé à la Gendarmerie royale du Canada de fournir des EPI aux travailleurs de la santé. Nous travaillons directement avec les provinces et les territoires pour définir les besoins et acheter en gros afin de tirer parti de notre pouvoir d'achat collectif. Nous acceptons également des dons, nous renforçons la capacité industrielle nationale et nous accélérons le processus réglementaire pour nous assurer que nous pouvons acheminer les produits grandement nécessaires vers les marchés canadiens.

**Q126. Au niveau fédéral, comment traitez-vous les dons provenant d'autres pays qui sont destinés au Canada? Après leur arrivée à notre frontière, où ont-ils été envoyés? Quelle est la procédure du gouvernement fédéral pour leur distribution? Qui est le premier sur la liste de distribution?**

Le gouvernement du Canada reçoit des dons de fournitures médicales de la part d'entreprises internationales et nationales, et s'efforce de les mettre à la disposition des travailleurs de la santé de première ligne.

Actuellement, les dons sont gérés par l'ASPC, et d'autres partenaires contribueront à assurer que le volume est traité aussi efficacement que possible et que la portée de la distribution est maximisée.

Lorsque le gouvernement fédéral reçoit un don, il doit en évaluer la qualité. En plus de travailler à partir d'une liste préexistante de spécifications de produits, l'ASPC et Santé Canada ont formé une équipe de révision technique pour les aider à cet égard.

**Q127. Le gouvernement a-t-il des exigences concernant les normes des fournitures médicales utilisées par les organismes de santé locaux? Le cas échéant, quelles sont-elles?**

L'ASPC demande aux fournisseurs en ligne de fournir des renseignements sur les articles que nous recherchons, ainsi que sur le processus accéléré que les fournisseurs doivent suivre, y compris des renseignements sur les spécifications des produits.

**Q128. Avez-vous déjà eu des inquiétudes quant à la qualité/norme des équipements médicaux donnés au Canada?**

Un comité d'évaluation technique interministériel et multidisciplinaire a été créé pour évaluer les fournitures médicales données afin de vérifier qu'elles répondent aux spécifications techniques du gouvernement du Canada pour la COVID-19, disponibles sur le site Web des achats et des ventes de Services publics et Approvisionnement Canada. Le processus d'évaluation varie en fonction de l'instrument médical.



**Q129. L'Agence de la santé publique du Canada a-t-elle rejeté des dons de fournitures dont elle a contrôlé la qualité? Certains équipements ont-ils échoué aux tests de contrôle de la qualité au cours des deux derniers mois?**

Les envois reçus sont toujours soumis à un contrôle de qualité. Par exemple, les articles peuvent parfois être endommagés pendant le transport, et l'ASPC veille à ce que ces articles ne soient pas distribués aux provinces et aux territoires. Dans le cadre de la réponse à la COVID-19, l'ASPC a eu une petite quantité d'EPI qui n'a pas été distribuée parce qu'elle a été endommagée pendant le transport, et l'ASPC continue de vérifier les EPI dès leur réception. À l'heure actuelle, aucune expédition n'a été rejetée pour des raisons de qualité.

**Q130. Qui sont précisément les membres de ce « comité d'évaluation technique interministériel et multidisciplinaire »?**

Le comité d'évaluation technique interministériel et multidisciplinaire est composé de représentants de l'ASPC (y compris le Laboratoire national de microbiologie), de Santé Canada et du Conseil national de recherches du Canada.

**Q131. Quand l'évaluation des dons de fournitures médicales sera-t-elle terminée?**

Le gouvernement du Canada évalue les dons dès leur réception. L'objectif est de mener ce processus le plus rapidement possible afin que les produits qui répondent aux spécifications puissent être distribués aux provinces et aux territoires sans délai.

**Q132. Les fournitures médicales données par la Chine la semaine dernière se trouvent-elles au Canada? Sont-elles entreposées à Ottawa?**

Un certain nombre d'envois sont arrivés dans le pays, notamment en provenance de Chine, et le gouvernement du Canada s'efforce d'allouer rapidement les fournitures aux provinces et aux territoires. L'ASPC ne divulgue pas l'emplacement des entrepôts qu'elle utilise pour entreposer les EPI et autres fournitures médicales.

**Q133. Quel est l'état d'avancement des tests de contrôle de la qualité pour les dons/achats d'EPI en provenance de Chine? (Le 27 mars, la Banque de Chine a déclaré qu'elle faisait don au Canada de fournitures médicales, dont 30 000 masques médicaux, 10 000 ensembles de vêtements protecteurs, 10 000 lunettes de protection et 50 000 paires de gants, suivis de masques médicaux N95).**

Les EPI et les fournitures médicales reçus par l'ASPC sont vérifiés pour s'assurer de leur conformité aux spécifications techniques avant d'être alloués aux provinces et aux territoires. Le processus peut varier en fonction de l'instrument médical et est le même pour l'approvisionnement et les dons.

Le gouvernement du Canada ne peut pas se prononcer sur le don de la Banque de Chine, car c'est la Bethune Medical Development Association of Canada qui l'a reçu directement.

**Q134. Combien de ces articles ont satisfait aux contrôles de qualité? Combien n'y ont pas satisfait?**





Les envois reçus par l'ASPC sont toujours soumis à un contrôle de qualité. Par exemple, les articles peuvent parfois être endommagés pendant le transport, et l'ASPC veille à ce que ces articles ne soient pas distribués aux provinces et aux territoires. Dans le cadre de la réponse à la COVID-19, l'ASPC a eu une petite quantité d'EPI qui n'a pas été distribuée parce qu'elle a été endommagée pendant le transport, et l'ASPC continue de vérifier les EPI dès leur réception. Il en va de même pour les dons reçus par l'ASPC.

**Q135. Qu'advient-il des articles qui ne passent pas l'inspection? Sont-ils détruits? Sont-ils renvoyés au pays donateur?**

Les exigences en matière d'EPI pour les travailleurs de la santé sont plus strictes que celles qui s'appliquent en dehors du cadre des soins de santé. Les équipements qui ne répondent pas aux spécifications des établissements de soins de santé feront l'objet d'une évaluation plus poussée en vue d'une utilisation éventuelle dans la collectivité.

**Q136. Le gouvernement fédéral envisagera-t-il de mettre en place un plan pour accélérer les dons de fournitures médicales afin de combler la pénurie desdites fournitures?**

L'ASPC et Santé Canada ont travaillé en étroite collaboration avec l'Agence des services frontaliers du Canada pour accélérer les dons de fournitures médicales.

En réponse à la pandémie de COVID-19, Santé Canada a mis en place des mesures provisoires pour accélérer l'importation de matériel médical, notamment de désinfectants pour les mains, de désinfectants, d'EPI (tels que des masques et des blouses) et d'écouvillons. Vous trouverez des détails sur les mesures provisoires de Santé Canada [ici](#).

**Q137. Si ces produits ne répondent pas à toutes les exigences réglementaires de Santé Canada, les Canadiens devraient-ils s'inquiéter de leur sécurité?**

Non. Bien que ces produits soient généralement soumis à certaines exigences réglementaires, telles que l'octroi de licences et l'étiquetage bilingue, Santé Canada autorise la distribution de ces produits à faible risque au Canada afin de répondre à la demande actuelle sans précédent pour aider à ralentir la propagation de la COVID-19.

Le processus accéléré exige que les entreprises remplissent et soumettent un formulaire de notification qui permet à Santé Canada de tenir un registre de tous les désinfectants pour les mains, les désinfectants pour surfaces dures et les EPI vendus au Canada dans le cadre de cette approche provisoire. Comme pour tous les produits de santé, Santé Canada continuera de surveiller l'innocuité de ces produits une fois qu'ils seront sur le marché et prendra des mesures pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens, le cas échéant.

Santé Canada continuera d'utiliser tous les outils à sa disposition pour accélérer la fourniture de produits de santé sûrs et efficaces liés à la COVID-19. Toutefois, le Ministère ne fournit pas d'approbation générale pour les médicaments ou les instruments non autorisés.

Nous informerons les Canadiens de toute nouvelle information dès qu'elle sera disponible.

Les consommateurs et les patients sont invités à [signaler](#) tout événement indésirable lié à un produit de santé à Santé Canada.



### **Q138. De quelle manière les instruments médicaux sont-ils réglementés au Canada? Que sont les instruments de classe I?**

Le Canada adopte une approche fondée sur le risque pour la réglementation des instruments médicaux, où le niveau d'examen avant l'approbation dépend du risque que présente l'utilisation de l'instrument. Cette approche concilie la nécessité de fournir au système de santé des technologies nouvelles et novatrices en temps utile, avec le niveau de surveillance approprié et le temps nécessaire pour évaluer la sécurité et l'efficacité.

Au Canada, les instruments médicaux sont classés en quatre classes en fonction du risque associé à leur utilisation, les instruments de classe I présentant le risque le plus faible (p. ex. un masque ou une blouse) et les instruments de classe IV présentant le risque le plus élevé (p. ex. un stimulateur cardiaque). Les instruments médicaux de classe II, III et IV doivent être accompagnés d'une licence d'instrument médical pour pouvoir être vendus au Canada. Les entreprises qui vendent des instruments médicaux de classe I au Canada sont tenues de posséder une licence d'établissement d'instruments médicaux. Toutefois, pendant cette situation de pandémie, les instruments de classe I à IV peuvent plutôt recevoir une autorisation en vertu de l'arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente d'instruments médicaux destinés à être utilisés en relation avec la COVID-19.

Santé Canada accélère actuellement l'examen des demandes d'autorisation relatives à tout instrument médical lié à la COVID-19. En outre, comme pour les désinfectants et les désinfectants pour les mains, les instruments médicaux de classe I qui ne satisfont peut-être pas entièrement à toutes les exigences réglementaires et qui sont notifiés à Santé Canada en vertu de cette mesure provisoire sont autorisés sur le marché.

### **Q139. Comment les consommateurs peuvent-ils faire la distinction entre un produit frauduleux et un produit importé par l'entremise de cette mesure provisoire?**

Grâce à cette mesure, Santé Canada tiendra à jour, sur son site Web, une [liste des produits](#) vendus au Canada que les consommateurs peuvent consulter.

Les désinfectants pour les mains et les désinfectants pour surfaces dures dont la vente est autorisée par Santé Canada portent un numéro d'identification de médicament (DIN) ou un numéro de produit naturel (NPN) de huit chiffres sur l'étiquette du produit. Ces produits sont répertoriés dans la base de données des produits pharmaceutiques ou la base de données des produits de santé naturels homologués de Santé Canada.

Les instruments médicaux de classe I ne sont pas autorisés par Santé Canada, mais les entreprises qui les importent ou les fabriquent doivent obtenir une licence d'établissement d'instruments médicaux auprès de Santé Canada. Ils sont énumérés sur le [site Web](#) de Santé Canada.

Si les consommateurs voient en vente un désinfectant pour les mains ou un produit désinfectant qui n'a pas de DIN ou de NPN sur l'étiquette du produit et qui ne figure pas sur la liste indiquée dans l'avis, ou s'ils ont connaissance d'une entreprise qui importe ou fabrique un instrument de classe I sans la licence requise, ils sont invités à en informer Santé Canada.



Les instruments médicaux propres à la COVID-19 dont la vente est autorisée par Santé Canada sont énumérés sur le [site Web](#) de Santé Canada.

**Q140. Quelles sont les autres mesures prises par Santé Canada pour améliorer l'approvisionnement en produits de santé pendant la pandémie de COVID-19?**

Le 18 mars 2020, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour accélérer l'accès aux instruments médicaux pour la COVID-19. La liste des instruments médicaux liés à la COVID-19 autorisés en vertu de l'arrêté d'urgence est disponible sur le [site Web](#) de Santé Canada.

**Q141. Peut-on avoir accès à des instruments médicaux et à des médicaments qui n'ont pas été autorisés au Canada, mais qui sont disponibles dans d'autres pays?**

Les professionnels de la santé peuvent demander l'accès aux instruments médicaux liés à la COVID-19 qui ne sont pas encore homologués au Canada et aux médicaments liés à la prise en charge des patients atteints de la COVID-19 par l'entremise du [Programme d'accès spécial](#) de Santé Canada. Les demandes sont examinées au cas par cas.

Pour toute question relative au Programme d'accès spécial pour les instruments médicaux, veuillez communiquer avec le Programme par [courriel](#).

**ARRÊTÉ D'URGENCE RELATIF AUX INSTRUMENTS MÉDICAUX LIÉS À LA COVID-19**

**Q142. Quand Santé Canada pourra-t-il approuver les premières trousse de dépistage pour la COVID-19 en tant qu'instruments médicaux?**

Santé Canada travaille activement avec les fabricants dans le but d'améliorer l'accès au marché pour les instruments de dépistage commerciaux, afin d'augmenter la capacité de dépistage de la COVID-19 du Canada.

Le 13 mars 2020, Santé Canada a reçu deux demandes pour l'homologation d'un instrument de dépistage : une de Roche Diagnostics et une de ThermoFisher Scientific. Ces demandes ont fait l'objet d'un examen accéléré et sont maintenant approuvées pour l'accès des professionnels de la santé par le biais de notre Programme d'accès spécial.

Santé Canada communiquera immédiatement la disponibilité de ces instruments de dépistage aux laboratoires concernés, à l'ASPC et aux ministères de la Santé provinciaux et territoriaux.

Santé Canada travaille également avec un certain nombre d'autres entreprises qui préparent et soumettent des renseignements pour examen et accélérera également ces demandes.

**Q143. En combien de temps les examens des demandes envoyées à Santé Canada concernant les tests de dépistage de la COVID-19 sont-ils effectués?**

Santé Canada s'efforce d'accroître l'accès aux tests de dépistage au Canada grâce à une procédure d'examen accélérée. La liste des instruments liés à la COVID-19 autorisés (avec les



dates d'autorisation) est disponible [ici](#) et tous les instruments médicaux autorisés sont répertoriés dans la [Liste des instruments médicaux homologués en vigueur](#).

Le 18 mars, la ministre de la Santé a signé un [arrêté d'urgence](#) pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19 à l'usage des prestataires de soins, y compris les trousse de tests de dépistage. Il s'agit d'un progrès important dans la lutte contre la COVID-19. Cela contribuera à garantir une approbation plus rapide et plus souple de l'importation et de la vente des instruments médicaux nécessaires à la réponse du Canada à la COVID-19, y compris les trousse de dépistage.

**Q144. Santé Canada étudie-t-il l'idée de tests de détection d'anticorps à domicile, dans la même veine que le Royaume-Uni? Pouvez-vous nous parler de l'efficacité de ces tests?**

Le 18 mars, la ministre de la Santé a signé un [arrêté d'urgence](#) pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19 à l'usage des prestataires de soins, y compris les trousse de tests de dépistage. L'arrêté d'urgence permettra à Santé Canada de fournir à une approbation plus rapide et plus souple de l'importation et de la vente des instruments médicaux qui sont nécessaires à la réponse du Canada à la COVID-19, y compris les trousse de dépistage. La liste des instruments liés à la COVID-19 autorisés (avec les dates d'autorisation) est disponible [ici](#), et tous les instruments médicaux autorisés sont répertoriés dans la [Liste des instruments médicaux homologués en vigueur](#).

Les laboratoires de santé publique au Canada et dans le monde entier utilisent des tests qui détectent la présence du virus à l'origine de la COVID-19. Ces tests sont examinés en priorité par Santé Canada afin d'augmenter le nombre de tests disponibles au Canada pour détecter les infections actives au virus qui cause la COVID-19.

Les tests sérologiques - comme les tests à domicile en cours d'évaluation au Royaume-Uni - présentent des limites. Ces tests ne détectent pas le virus lui-même. Ils détectent plutôt les anticorps produits en réponse à une infection. Ces tests sont également acceptés pour examen; toutefois, l'Organisation mondiale de la santé ne recommande pas actuellement les tests sérologiques pour le diagnostic clinique et Santé Canada suit cet avis. Des recherches sur les tests sérologiques sont en cours au Canada et dans le monde entier. Le Ministère travaille avec le Laboratoire national de microbiologie pour valider les tests et les recherches, ainsi que les conseils d'experts, afin que nous puissions avoir confiance dans les résultats des tests.

**Q145. Comment ces nouvelles trousse de dépistage aideront-elles à tester davantage de patients?**

Cet arrêté d'urgence facilite et accélère l'importation et la vente au Canada de certains instruments médicaux, tels que les trousse de tests de dépistage en laboratoire. Cela contribuerait à améliorer l'accès aux instruments médicaux qui pourraient permettre de tester les patients plus rapidement et plus facilement, ce qui éviterait d'avoir à envoyer des échantillons au Laboratoire national de microbiologie à Winnipeg, facilitant ainsi l'obtention de résultats plus rapides des tests.

Des tests diagnostiques aux points de service sont en cours d'élaboration et pourraient devenir disponibles grâce à cet arrêté d'urgence, ce qui permettrait de tester les patients plus rapidement et plus facilement. Des résultats plus rapides aux tests permettraient aux prestataires de soins et aux patients de prendre plus rapidement les mesures appropriées afin



de contribuer à réduire la propagation de la maladie.

#### **Q146. À quelle fréquence les arrêtés d'urgence sont-ils utilisés?**

Des arrêtés d'urgence ont été nécessaires à quelques reprises ces dernières années pour permettre l'accès rapide à des produits de santé dans des circonstances exceptionnelles afin de faire face à un risque important pour la santé ou la sécurité.

La dernière utilisation d'un arrêté d'urgence remonte à août 2018 pour faciliter l'importation et la vente immédiate d'auto-injecteurs d'épinéphrine AUVI-Q en tant que mesure d'urgence pendant une pénurie nationale critique d'EpiPens.

Un arrêté d'urgence a également été émis pour permettre un accès temporaire immédiat au vaporisateur nasal de naloxone en juillet 2016, jusqu'à ce qu'un examen pour une homologation canadienne soit terminé.

#### **Q147. Comment Santé Canada s'assurera-t-il que ces trousseaux sont sûres et efficaces?**

L'arrêté d'urgence crée une voie d'homologation adaptée pour l'importation et la vente d'instruments médicaux qui appuient la réponse du Canada à la COVID-19. Cet arrêté d'urgence, et la voie d'approbation personnalisée qu'il crée, donne au ministre la souplesse nécessaire pour tenir compte des circonstances urgentes liées au besoin de l'instrument médical, des autorisations accordées par les organismes de réglementation étrangers ou des nouvelles indications d'utilisation possibles pour les instruments médicaux déjà approuvés au Canada.

Comme pour tous les médicaments et les instruments médicaux, Santé Canada évaluera et surveillera la sécurité et l'efficacité de tous les produits autorisés en vertu du présent arrêté d'urgence, et prendra des mesures immédiates, au besoin, pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Les fabricants seront toujours tenus de respecter des exigences strictes en matière de sécurité après la mise en marché, telles que le signalement obligatoire des problèmes, les procédures de rappel et le traitement des plaintes.

#### **Q148. Le Canada a-t-il la garantie de recevoir un approvisionnement suffisant de trousseaux de tests de dépistage?**

Nous prévoyons que l'approvisionnement en tests diagnostiques sera suffisant. Il serait à la discrétion de l'entreprise d'attribuer des trousseaux si la demande dépasse l'offre.

### **RÉSERVE NATIONALE STRATÉGIQUE D'URGENCE (RNSU)**

#### **Q149. Qui est responsable de la RNSU? Où sont situées les installations d'entreposage de la RNSU?**

La RNSU est tenue à jour par l'ASPC. Les installations de la RNSU comprennent un dépôt central dans la région de la capitale nationale et des entrepôts situés stratégiquement dans



tout le Canada. Pour des raisons de sécurité, nous ne divulguons pas de lieux précis.

**Q150. Quelle est l'importance de la réserve et comment les fournitures seront-elles réparties et distribuées?**

L'ASPC ne divulgue pas les détails relatifs aux stocks de la RNSU.

La RNSU contient des stocks d'EPI et de ventilateurs. Dans le contexte actuel, les chiffres des stocks fluctuent constamment, car les stocks sont mis en circulation, à la demande des provinces et des territoires, pour fournir un appui d'urgence.

Des commandes en gros d'EPI et de fournitures médicales ont été livrées, et le gouvernement du Canada répartit rapidement les fournitures aux provinces et aux territoires selon la formule de répartition convenue par les ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux. En plus de répondre aux demandes d'aide auprès de la RNSU, le gouvernement du Canada a soutenu la distribution de 6,8 millions de masques chirurgicaux de Medicom, qui ont été expédiés directement aux provinces et aux territoires. L'Ontario a reçu son allocation le 3 avril. De plus, 1,7 million de gants en nitrile sont en transit vers les provinces et les territoires.

Conformément aux directives de Santé Canada sur l'optimisation de l'utilisation des masques et des respirateurs pendant l'éclosion de COVID-19 (<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/equipement-protection-individuelle/masques-medicaux-respirateurs.html>), la RNSU a également expédié près de 300 000 masques N95 périmés aux provinces et aux territoires.

**Q151. Quelles provinces et quels territoires ont puisé dans les stocks de la RNSU? Qu'ont-ils utilisé?**

Pour répondre aux besoins immédiats à court terme, l'ASPC déploie des fournitures de la RNSU en fonction des demandes d'aide. En date du 6 avril, 23 demandes d'aide des provinces et des territoires ont été reçues par la RNSU et ont été traitées. Parmi les fournitures fournies à partir de la RNSU, on trouve des masques N95, des masques chirurgicaux, des écrans faciaux, des gants, des blouses et des ventilateurs. Pour maintenir les stocks de la RNSU, une partie des achats collectifs fédéraux, provinciaux et territoriaux est conservée par la RNSU afin de fournir un appui d'urgence pour répondre aux besoins pressants des provinces et des territoires.

**Q152. Les données de modélisation de l'Alberta indiquent que l'Alberta attend six ventilateurs de l'Agence de la santé publique du Canada. Est-ce qu'ils proviennent de la RNSU ou d'une autre source?**

L'ASPC continue de déployer dans les provinces et les territoires des EPI et des ventilateurs provenant de la RNSU en réponse aux demandes d'aide. Dans le cadre de ce processus, l'ASPC peut confirmer que six ventilateurs ont été envoyés à l'Alberta.

**Q153. Combien de masques chirurgicaux et N95 le Canada possède-t-il actuellement et combien en faudrait-il lorsque l'épidémie atteindra son point culminant?**





La RNSU contient des stocks d'EPI, y compris des masques N95, pour fournir une capacité de pointe aux provinces et aux territoires.

En fonction des besoins déterminés par les provinces et les territoires, les efforts de collaboration fédéraux, provinciaux et territoriaux en matière d'approvisionnement se concentrent sur l'acquisition de grandes quantités d'EPI, comme les masques N95. Les commandes d'EPI commencent à arriver, et les administrations discutent des approches d'attribution pour soutenir efficacement une réponse du système de santé à la COVID-19.

À ce jour, le gouvernement fédéral a commandé plus de 200 millions de masques chirurgicaux et de masques N95.

L'ASPC reçoit des livraisons d'EPI à divers endroits au Canada, y compris la réception de plus d'un million de masques dans un entrepôt à Hamilton. Ces livraisons, une fois validées de manière appropriée, seront rapidement distribuées aux provinces et aux territoires pour être utilisées par les travailleurs de la santé de première ligne.

La demande continuera d'être évaluée avec les provinces et les territoires au fil de la progression de cette épidémie.

La sécurité des travailleurs de la santé constitue une priorité absolue. Le gouvernement du Canada continue de travailler avec ses partenaires provinciaux et territoriaux pour répondre à l'écllosion de COVID-19, notamment en veillant à ce que les travailleurs de la santé disposent des EPI dont ils ont besoin pour être en sécurité et pour protéger la santé des patients.

#### **Q154. Quel est le processus de distribution des équipements de protection individuelle et quel est l'ordre de priorité?**

Le gouvernement du Canada et les gouvernements provinciaux et territoriaux ont convenu d'une stratégie d'attribution des EPI.

En fonction des besoins déterminés par les provinces et les territoires, les efforts de collaboration fédéraux, provinciaux et territoriaux en matière d'approvisionnement se concentrent sur l'acquisition de grandes quantités d'EPI et de fournitures médicales, notamment des masques N95, des masques chirurgicaux, des écrans faciaux, des gants en nitrile, des blouses et autres vêtements de protection, des produits désinfectants, des ventilateurs et des fournitures pour les tests. L'attribution de ces fournitures relève d'une décision collective fédérale, provinciale et territoriale qui soutiendra la réponse du système de santé canadien à la COVID-19.

En outre, pour fournir un soutien d'urgence aux provinces et aux territoires, l'ASPC a libéré des fournitures de la RNSU. Cela comprenait des types d'EPI particuliers, tels que des masques chirurgicaux, des gants et des masques N95, ainsi que d'autres fournitures, tels que des ventilateurs, des produits désinfectants et des désinfectants pour les mains.

Pour recevoir les stocks de la RNSU, les provinces et les territoires présentent des demandes d'aide. L'ASPC répond à ces demandes dès qu'elles sont reçues et alloue les fournitures pour fournir un appui d'urgence aux provinces et aux territoires tout en maintenant des stocks prudents pour la RNSU afin d'assurer cet appui de pointe. Dans le contexte actuel, en raison de



la forte demande mondiale d'EPI, les provinces et les territoires sont encouragés à soumettre des demandes d'aide dans des délais plus courts (p. ex. pour des besoins urgents pour une à deux semaines), avec la possibilité d'en soumettre d'autres à mesure que l'épidémie progresse.

### **Q155. Le gouvernement du Canada est-il responsable du maintien des stocks de la RNSU ou est-ce une responsabilité provinciale ou territoriale?**

Le mandat de la RNSU vise à fournir un appui d'urgence aux provinces et aux territoires, ainsi qu'aux administrations fédérales telles que le Service correctionnel du Canada.

L'ASPC a travaillé avec Services publics et Approvisionnement Canada pour avancer les commandes d'approvisionnement en gros d'EPI afin de répondre aux besoins des provinces et des territoires, qui travaillent aussi activement pour s'assurer qu'ils ont le matériel nécessaire à distribuer aux travailleurs de la santé de première ligne.

Les commandes arrivent et la majorité est déployée dans les provinces et les territoires, une partie prudente étant allouée à la RNSU pour maintenir et réapprovisionner ses stocks afin d'offrir un appui d'urgence.

### **Q156. Des stocks ont-ils été ajoutés à la RNSU depuis le début de l'écllosion de COVID-19?**

Les commandes d'EPI et de fournitures médicales ont été passées très tôt par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux pour compléter leurs stocks existants. Le 9 mars, le premier ministre et le vice-premier ministre ont écrit à tous les premiers ministres pour leur annoncer leur intention de diriger un effort d'approvisionnement en gros de fournitures de soins de santé en réponse à l'écllosion de COVID-19.

L'ASPC a travaillé avec Services publics et Approvisionnement Canada pour avancer les commandes d'approvisionnement en gros d'EPI afin de répondre aux besoins des provinces et des territoires, qui travaillent aussi activement pour s'assurer qu'ils ont l'équipement nécessaire à distribuer aux travailleurs de la santé de première ligne.

Les commandes arrivent, et les administrations travaillent ensemble pour assurer une réponse efficace du système de santé à la COVID-19 tout en maintenant et en réapprovisionnant les stocks de la RNSU pour offrir un appui d'urgence.

Nous continuons à faire de notre mieux pour informer le public de l'évolution rapide des chiffres concernant les EPI; cependant, notre priorité est d'obtenir cet équipement de protection et de le livrer aux provinces afin que les travailleurs de la santé de première ligne qui en ont le plus besoin y aient accès.

### **Q157. La RNSU est-elle pleinement intégrée aux autres dépôts de fournitures médicales du Canada?**

Le mandat de la RNSU vise à fournir un appui d'urgence aux provinces et aux territoires, ainsi qu'aux administrations fédérales telles que le Service correctionnel du Canada. Toutefois, pour



appuyer la lutte contre la COVID-19, l'ASPC accepte et déploie également des dons de fournitures médicales provenant d'autres ministères, entreprises et pays.

En outre, dans le cadre du Plan canadien de mobilisation de l'industrie pour lutter contre la COVID-19, le gouvernement du Canada aide directement les entreprises à augmenter rapidement leur production ou à réoutiller leurs chaînes de fabrication pour mettre au point des produits au Canada, tels que des EPI et d'autres fournitures médicales essentielles.

Le gouvernement du Canada a créé le Fonds stratégique pour l'innovation qui permettra de soutenir rapidement les entreprises canadiennes qui travaillent sur des projets de recherche et de développement prometteurs à grande échelle et à un stade ultérieur visant à fournir des contre-mesures médicales à la COVID-19, notamment des vaccins et des fournitures médicales essentielles.

**Q158. Un avis récent sur le site Achats et ventes du gouvernement correspondait-il à un appel pour trouver des fournisseurs supplémentaires pour la RNSU?**

Le gouvernement du Canada explore toutes les possibilités pour sécuriser les fournitures médicales, y compris les EPI, afin de se préparer et de répondre à l'éclosion de COVID-19.

L'avis qui a été diffusé sur le site Achats et ventes pour déterminer des fournisseurs supplémentaires profitera aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, y compris à la RNSU.

Pour plus d'information sur la réponse du gouvernement du Canada, consulter le lien [suivant](#).

**Q159. L'ASPC doit-elle procéder à un appel d'offres pour réapprovisionner la RNSU ou peut-elle utiliser l'état d'urgence pour procéder directement à des achats?**

L'ASPC respecte les lois, les politiques et les directives appropriées en ce qui concerne l'acquisition de fournitures ou de biens pour la RNSU. Les pratiques d'approvisionnement concurrentiel, telles que le recours à des arrangements en matière d'approvisionnement établis ou à des demandes de propositions, sont couramment utilisées pour accéder à la chaîne d'approvisionnement.

Le 14 mars 2020, l'ASPC a demandé, et reçu, une exception de sécurité nationale pour l'acquisition de biens et services requis par le gouvernement du Canada pour répondre à l'éclosion de COVID-19. Grâce à ce pouvoir, l'ASPC ne sera pas tenue de lancer un appel d'offres pour reconstituer les stocks de la RNSU et collaborera avec Services publics et Approvisionnement Canada pour déterminer la meilleure stratégie d'approvisionnement.

**Q160. Qu'est-ce qui a changé depuis le rapport d'évaluation de 2011 portant sur la RNSU?**

Depuis l'évaluation de 2011, la RNSU a évolué pour mieux s'adapter à l'environnement de risque en constante évolution et investit dans des biens stratégiques, tels que des contremesures médicales et des mini-cliniques, afin d'améliorer la capacité de l'ASPC à répondre aux demandes de pointe lors des situations d'urgences sanitaires. En outre, une mobilisation accrue a été organisée avec les partenaires provinciaux et territoriaux et d'autres



parties prenantes pour mieux faire connaître les capacités de la RNSU.

## **VACCINS ET TRAITEMENTS**

### **Q161. Existe-t-il un vaccin qui protège contre les coronavirus chez l'homme? Si aucun vaccin n'est actuellement approuvé, y en a-t-il qui sont en cours de développement ou de mise à l'essai?**

Actuellement, il n'existe pas de vaccin approuvé qui protège contre les coronavirus chez l'homme.

L'Organisation mondiale de la santé, en collaboration avec la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, coordonne une collaboration internationale pour faire avancer la recherche et le développement de vaccins pour la COVID-19.

L'ASPC et les Instituts de recherche en santé du Canada - en consultation avec des partenaires internationaux, dont l'Organisation mondiale de la santé et Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness - évaluent la façon dont les scientifiques de notre Laboratoire national de microbiologie, ainsi que l'ensemble de la communauté des chercheurs canadiens, participeront aux efforts de recherche mondiaux.

### **Q162. Le vaccin PVC13, utilisé contre la pneumonie, est-il utile comme traitement contre la COVID-19?**

Il n'existe actuellement aucun vaccin ou autre produit de santé autorisé spécifiquement pour la prévention ou le traitement de la COVID-19, car il s'agit d'un virus encore relativement nouveau.

Pour les vaccins ou autres produits de santé qui semblent prometteurs pour le traitement de la COVID-19, y compris les infections secondaires qui peuvent être associées à la maladie, les essais cliniques représentent le moyen le plus approprié, car ils permettent à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement de l'information sur l'efficacité des traitements et les risques associés. À ce jour, Santé Canada n'a reçu aucune demande d'essais cliniques pour les vaccins contre la pneumonie utilisés dans le traitement des infections liées à la COVID-19.

Santé Canada travaille en étroite collaboration avec de nombreux promoteurs potentiels d'essais cliniques afin de soutenir l'accès aux essais cliniques pour la lutte contre la COVID-19 pour les Canadiens. Afin de faciliter l'accès plus rapide aux produits thérapeutiques nécessaires pour traiter ou prévenir la COVID-19, Santé Canada accélérera son processus réglementaire pour tout produit de santé lié à la COVID-19, y compris l'examen des demandes et l'autorisation des demandes d'essais cliniques, tout en continuant de protéger la sécurité des participants aux essais. En plus du travail effectué par les sociétés professionnelles, les essais cliniques sont coordonnés par le portefeuille de la Santé au Canada et dans le monde.

### **Q163. Combien de temps faut-il pour mettre un point un vaccin?**

Les coronavirus sont un groupe de virus qui peuvent provoquer un large éventail de maladies, allant du rhume commun au SRAS et au syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV).



Le défi que pose le développement d'un vaccin qui protège contre les coronavirus relève du fait que l'infection par des coronavirus humains n'offre pas une immunité durable, ce qui signifie qu'une personne peut être réinfectée après la guérison d'une infection initiale.

Bien qu'un vaccin qui assure une immunité à long terme demeure un défi, un vaccin pouvant offrir une protection à court terme (semblable à un vaccin contre la grippe pandémique) pour répondre à une nouvelle éclosion de coronavirus pourrait éventuellement être mis au point.

Dans le cas d'un vaccin contre un coronavirus particulier, il pourrait falloir des années aux chercheurs pour mettre au point un tel vaccin.

Par exemple, il n'existe actuellement aucun vaccin homologué ni aucun traitement spécifique pour le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) - un coronavirus particulier qui a été identifié pour la première fois en 2012. Nous sommes au courant des travaux menés ailleurs pour mieux comprendre comment les infections par le MERS-CoV pourraient être évitées et pour mettre au point un vaccin contre le MERS-CoV. Cela inclut les efforts de développement de vaccins coordonnés par l'Organisation mondiale de la santé et la Coalition for Epidemic Preparedness.

#### **Q164. Comment les personnes infectées sont-elles traitées?**

Actuellement, il n'existe pas de médicament ou de traitement médicamenteux spécifique pour les personnes atteintes de la COVID-19. Les chercheurs étudient l'efficacité des traitements antiviraux existants.

L'Organisation mondiale de la santé a fourni des conseils aux professionnels de la santé qui comprennent des recommandations pour une thérapie de soutien précoce, la gestion des symptômes et la prévention des complications.

Le nouveau coronavirus provoque une série de maladies allant de légères à graves chez certaines personnes. Par conséquent, si vous avez voyagé hors du Canada, il est important de surveiller votre santé lorsque vous revenez au Canada. Pendant votre séjour à l'étranger, vous avez peut-être été en contact avec le nouveau coronavirus. L'ASPC vous demande de surveiller votre état de santé en cas de fièvre, de toux et de difficultés respiratoires pendant 14 jours après votre retour au Canada. Si vous avez de la fièvre, de la toux ou des difficultés à respirer, appelez votre professionnel de la santé ou [l'autorité locale de santé publique](#) pour les informer de vos symptômes. On vous donnera des conseils sur la marche à suivre.

#### **Q165. Santé Canada enquête-t-il sur ces rapports et existe-t-il une directive actuelle concernant l'utilisation de la vitamine C comme défense ou traitement contre le coronavirus?**

Depuis le début de l'éclosion de COVID-19, Santé Canada a pris des mesures pour aider les Canadiens à accéder aux produits de santé dont ils ont besoin pour traiter ou prévenir la COVID-19. Actuellement, il n'y a pas de médicaments spécifiquement autorisés pour traiter la COVID-19, car elle est causée par un virus encore relativement nouveau. De nombreux efforts sont déployés pour étudier de nouvelles thérapies potentielles, y compris des médicaments qui pourraient avoir été autorisés pour le traitement de maladies autres que la COVID-19. Pour les médicaments qui s'avèrent prometteurs dans le traitement de la COVID-19, la meilleure façon d'accéder aux traitements consiste à réaliser des essais cliniques qui permettent à la



communauté des soins de santé de recueillir systématiquement de l'information sur l'efficacité des traitements et sur les risques qui y sont associés.

Santé Canada a récemment autorisé une demande d'essai clinique pour étudier l'utilisation de la vitamine C par voie intraveineuse chez les patients atteints de la COVID-19 afin d'aider à améliorer le fonctionnement de certains organes du corps lors de cas graves de COVID-19 et de suivre de près son évolution.

Afin de faciliter l'accès plus rapide aux produits thérapeutiques nécessaires pour traiter ou prévenir la COVID-19, Santé Canada accélérera son processus réglementaire pour tout produit de santé lié à la COVID-19, y compris l'examen des demandes et l'autorisation des demandes d'essais cliniques. En plus du travail effectué par les sociétés professionnelles, les essais cliniques sont coordonnés par le portefeuille de la Santé au Canada et dans le monde. Le paysage évolue rapidement et le portefeuille de la Santé s'efforce de s'adapter aux besoins changeants.

#### **Q166. L'utilisation de l'ibuprofène dans les cas de COVID-19 pose-t-elle des problèmes d'innocuité?**

Il n'existe aucune preuve scientifique établissant un lien entre l'ibuprofène, ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens, et l'aggravation des symptômes de la COVID-19.

Si vous présentez des symptômes de la COVID-19, consultez votre prestataire de soins de santé pour connaître les produits de santé les plus appropriés pour le traitement de la fièvre ou de la douleur. Si vous prenez actuellement de l'ibuprofène, en particulier pour une maladie chronique, n'arrêtez pas de prendre vos médicaments.

#### **Q167. L'hydroxychloroquine et l'azithromycine peuvent-elles être utilisées pour traiter tout patient infecté par la COVID-19? Ces médicaments seront-ils efficaces pour tout le monde?**

Certaines données suggèrent que ces médicaments pourraient être efficaces pour certains patients; cependant, il s'agit de conclusions préliminaires tirées de quelques très petites études. Il existe également des risques importants connus pour l'innocuité associés aux deux médicaments, tels que l'allongement de l'intervalle QT, qui correspond à un problème grave de rythme cardiaque. Un professionnel de la santé peut décider de prescrire ces médicaments en vue d'une utilisation non conforme à l'étiquette en fonction des besoins de son patient, notamment de la gravité de la maladie de ce dernier si les avantages potentiels l'emportent sur les risques connus associés à ces médicaments.

Au Canada, la décision d'un médecin de prescrire un médicament particulier à un patient, qu'il soit utilisé conformément à l'étiquette ou non, relève de la pratique médicale. Bien que Santé Canada réglemente les médicaments, il incombe aux professionnels de la santé de tenir compte des renseignements provenant des revues médicales, des rapports et des études évaluées par les pairs lorsqu'ils prescrivent des médicaments.

#### **Q168. Des essais cliniques sont-ils en cours pour déterminer si l'hydroxychloroquine et l'azithromycine sont efficaces?**





Santé Canada est au courant de plusieurs études cliniques en cours ou prévues sur l'hydroxychloroquine au Canada et à l'étranger pour le traitement de la COVID-19, et suit de près leur évolution.

Toute entreprise ou tout professionnel de la santé traitant des patients atteints de la COVID-19 qui souhaite mener un essai clinique pour évaluer l'efficacité de ces médicaments ou d'autres est encouragé à communiquer avec Santé Canada.

Une liste des essais cliniques approuvés pour la prévention ou le traitement de la COVID-19 ou de ses complications peut être consultée sur le site [Base de données des essais cliniques](#) de Santé Canada en saisissant « COVID » dans la case réservée à la condition médicale.

### **Q169. À quoi servent généralement l'hydroxychloroquine et l'azithromycine? Quelles sont les indications approuvées?**

L'hydroxychloroquine est un médicament antiparasitaire indiqué pour le traitement de la malaria, ainsi que des maladies auto-immunes telles que l'arthrite rhumatoïde et le lupus. Des études *in vitro* ont montré que l'hydroxychloroquine diminue la réplication du coronavirus et pourrait entraîner une réduction de la charge virale du SRAS-CoV-2 (le nouveau coronavirus qui cause la COVID-19).

L'azithromycine est un antibiotique utilisé dans le traitement de la pneumonie et d'autres infections bactériennes.

### **Q170. Santé Canada a-t-il une position officielle sur l'hydroxychloroquine et la chloroquine pour le traitement de la COVID-19?**

Santé Canada reconnaît que les Canadiens atteints de la COVID-19 doivent avoir accès à des médicaments et à des traitements sûrs et efficaces. L'hydroxychloroquine et la chloroquine sont disponibles sur le marché canadien pour le traitement d'autres maladies, mais ces médicaments n'ont pas été approuvés pour le traitement de la COVID-19.

Des rapports internationaux ont suggéré que l'hydroxychloroquine et la chloroquine représentaient des médicaments prometteurs pour le traitement de la COVID-19, mais cela reste à confirmer. Pour les médicaments qui s'avèrent prometteurs dans le traitement de la COVID-19, la meilleure marche à suivre pour les proposer aux Canadiens consiste à procéder à des essais cliniques. Les essais cliniques permettent à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement de l'information sur l'efficacité des traitements et les risques qui y sont associés. Par conséquent, Santé Canada encourage les fabricants à travailler avec les chercheurs afin que ces médicaments puissent être offerts aux patients atteints de la COVID-19 dans le cadre d'essais cliniques.

En date du 8 avril 2020, Santé Canada a approuvé deux essais cliniques pour l'utilisation de l'hydroxychloroquine dans le traitement de la COVID-19. Santé Canada a également approuvé neuf autres essais cliniques utilisant d'autres traitements potentiels. Une liste des essais cliniques approuvés pour la prévention ou le traitement de la COVID-19 ainsi que des complications associées se trouve dans la [Base de données des essais cliniques](#) de Santé Canada. Il est possible d'effectuer des recherches dans cette base de données en saisissant « COVID » dans la case réservée à la condition médicale.



### **Q171. L'hydroxychloroquine ou la chloroquine sont-elles utilisées dans les hôpitaux canadiens pour des essais ou des traitements?**

Deux essais cliniques approuvés au Canada sont menés dans plusieurs endroits au Canada.

Comme l'hydroxychloroquine et la chloroquine ont toutes deux été approuvées au Canada pour le traitement d'autres maladies, les médecins peuvent prescrire ces médicaments en dehors de leurs indications approuvées (utilisation non indiquée sur l'étiquette). L'utilisation de médicaments en dérogation des directives de l'étiquette relève de la pratique médicale et est réglementée au niveau provincial.

### **Q172. Que fait Santé Canada au sujet des produits qui prétendent prévenir, traiter ou guérir la COVID-19?**

À l'heure actuelle, il n'existe pas de vaccin contre la COVID-19 ni aucun produit de santé naturel - y compris la médecine traditionnelle chinoise - autorisé pour traiter ou protéger contre la COVID-19.

La vente de produits de santé non autorisés ou les allégations fausses ou trompeuses visant à prévenir, à traiter ou à guérir la COVID-19 sont illégales au Canada. Le Ministère prend cette question très au sérieux et prendra des mesures pour mettre fin à ces activités. À ce jour, Santé Canada n'a approuvé aucun produit pour traiter ou guérir la COVID-19. Les produits de santé dont la vente a été autorisée par Santé Canada porteront un numéro d'identification de médicament (DIN), un numéro de produit naturel (NPN) ou un numéro de médicament homéopathe (DIN-HM) à huit chiffres. Le Ministère prend des mesures pour traiter les plaintes concernant les produits non autorisés sur le marché canadien qui font des allégations fausses ou trompeuses pour le traitement, la prévention ou la guérison de la COVID-19.

Le Ministère encourage toute personne disposant de renseignements concernant la vente ou la publicité potentiellement non conforme de tout produit de santé prétendant traiter, prévenir ou guérir la COVID-19 à communiquer ces renseignements en utilisant le [formulaire de plainte en ligne](#).

Lorsque Santé Canada relève une non-conformité potentielle à la *Loi sur les aliments et drogues* ou à ses règlements ou est informé d'une telle non-conformité, il prend des mesures pour confirmer s'il y a eu non-conformité et prend des mesures en fonction du risque pour la santé des Canadiens. Un certain nombre d'options de conformité et d'application de la loi sont disponibles pour corriger la non-conformité ou atténuer un risque pour les Canadiens, notamment les visites sur place, les communications publiques, les rappels et la saisie de produits et de matériel publicitaire. L'objectif principal de l'approche de conformité et d'application de la loi du Ministère consiste à gérer les risques pour les Canadiens en utilisant le niveau d'intervention le plus approprié, conformément à la [Politique de conformité et d'application de la loi](#) de Santé Canada.

### **Q173. Existe-t-il des produits de santé naturels, y compris la médecine traditionnelle chinoise, des remèdes ayurvédiques et des produits homéopathiques pour se protéger contre ce virus ou le traiter?**



Aucun produit de santé naturel n'est autorisé pour protéger contre la COVID-19, ou traiter cette maladie. Cela comprend la médecine traditionnelle chinoise, les remèdes ayurvédiques et les produits homéopathiques.

#### **Q174. Le favipiravir ou l'Avigan sont-ils homologués au Canada? Le Canada prend-il des mesures pour les faire approuver?**

L'Avigan est le nom commercial du favipiravir. Il a été approuvé au Japon et en Chine pour le traitement de la grippe. Il n'existe actuellement aucun produit contenant du favipiravir homologué au Canada.

Depuis le début de l'écllosion de COVID-19, Santé Canada a pris des mesures pour aider les Canadiens à avoir accès aux produits de santé dont ils ont besoin pour traiter ou prévenir la COVID-19. Afin de faciliter l'accès plus rapide à un vaccin ou à un produit thérapeutique nécessaire pour traiter ou prévenir la COVID-19, Santé Canada accélérera son processus réglementaire pour tout produit de santé lié à la COVID-19, y compris l'examen des demandes et l'autorisation des demandes d'essais cliniques.

Santé Canada a entamé des discussions avec des entreprises dont les produits ont montré un potentiel dans la lutte contre la COVID-19, y compris l'entreprise qui fabrique le favipiravir. Toutefois, à ce jour, Santé Canada n'a pas reçu de demande d'autorisation pour un produit contenant du favipiravir. C'est au fabricant qu'il appartient en dernier ressort de décider s'il souhaite obtenir une autorisation de mise en marché de son produit au Canada.

Pour les médicaments qui s'avèrent prometteurs pour le traitement de la COVID-19, comme le favipiravir, Santé Canada encourage les promoteurs à travailler avec les chercheurs et à offrir des médicaments aux patients dans le cadre d'essais cliniques. Cela permettrait de s'assurer que les patients donnent leur consentement en connaissance de cause et que la communauté des soins de santé puisse savoir si les traitements sont efficaces et connaître les risques associés.

#### **Q175. Santé Canada ou l'Agence de la santé publique du Canada publieront-ils des directives de traitement si des médicaments comme le favipiravir ou d'autres antiviraux, ou tout autre médicament, s'avèrent efficaces dans un autre pays ou territoire pour traiter la COVID-19?**

À l'heure actuelle, il n'y a pas suffisamment de preuves pour recommander un traitement anti-COVID-19 particulier pour les patients ayant reçu un diagnostic confirmé de COVID-19, en dehors des essais cliniques. De nombreux essais cliniques en cours testant divers antiviraux potentiels sont indiqués à l'adresse <https://clinicaltrials.gov/> ou sur le répertoire chinois des essais cliniques (<http://www.chictr.org.cn/abouten.aspx>). Les directives à propos des soins cliniques pour la COVID-19 sont en cours d'élaboration en collaboration avec l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada et la Société canadienne de soins intensifs.

Les médicaments non disponibles au Canada peuvent être obtenus par le biais d'essais cliniques ou du Programme d'accès spécial. S'il existe des données à l'appui d'une présentation d'une demande à Santé Canada concernant l'efficacité d'un médicament dans le traitement de la COVID-19, si celui-ci est approuvé, le mode d'emploi sera inclus dans la monographie du produit. D'autres organisations peuvent fournir des lignes directrices supplémentaires pour l'utilisation en dérogation de directives de l'étiquette des produits dont l'efficacité a été



démontrée.

## **EXEMPTION TEMPORAIRE EN VERTU DE LA LOI RÉGLEMENTANT CERTAINES DROGUES ET AUTRES SUBSTANCES POUR LES TRAITEMENTS MÉDICAUX**

### **Q176. Cette exemption a-t-elle été demandée par les provinces et les territoires?**

Santé Canada a reçu des demandes de renseignements de quelques administrations concernant les mesures qui faciliteraient l'accès à certains traitements médicaux pendant la pandémie. Le Ministère a pris des mesures rapides pour répondre à leurs préoccupations et pour prévenir les problèmes potentiels liés à l'accès aux traitements médicaux pendant la pandémie.

### **Q177. Dans combien de temps les pharmaciens et les praticiens pourront-ils commencer à exercer ces nouvelles activités?**

En réponse à l'écllosion de COVID-19, Santé Canada a temporairement exempté certaines nouvelles activités qui s'appliquent aux pharmaciens détenteurs d'un permis d'exercice en vertu des lois de leur province ou territoire, et qui sont autorisés à mener des activités touchant des substances contrôlées. La possibilité de mener ces nouvelles activités est subordonnée à l'approbation de ces mesures par leur province ou territoire et par leur ordre professionnel. Santé Canada recommande de communiquer avec les autorités provinciales et territoriales responsables de la délivrance des permis pour obtenir plus de renseignements.

Étant donné la gravité de l'écllosion de COVID-19, Santé Canada travaille rapidement pour aider les autorités à maintenir l'accès aux médicaments pour les Canadiens.

### **Q178. Quelles sont les activités actuellement autorisées pour les pharmaciens?**

Les pharmaciens sont des experts des médicaments, et ils jouent un rôle important dans le suivi des patients et des médicaments afin de garantir une utilisation sûre et optimale des médicaments, tout en contribuant à assurer des soins aux patients axés sur les résultats. Les règlements pris en vertu de la *Loi réglementant certaines drogues et autres substances* stipulent qu'un pharmacien est autorisé à vendre ou à fournir une substance désignée à une personne qui a reçu une ordonnance ou une commande d'un praticien.

Bien que ces règlements ne permettent pas aux pharmaciens de prescrire, d'autres activités connexes comprises dans le sens de « *vendre* » ou « *fournir* » sont permises dans la mesure où la quantité dispensée ne dépasse pas la quantité autorisée à l'origine. Ces activités comprennent, sans s'y limiter :

- **Ajuster la formulation** : ajuster la forme posologique dans lequel le médicament est prescrit.
  - p. ex. passer d'un comprimé à un liquide;
- **Rajuster la dose et le régime** : un plan structuré qui précise la fréquence à laquelle une dose de médicament doit être ingérée;
  - p. ex. passer de 20 mg par jour pendant cinq semaines à 10 mg par jour pendant dix semaines;
- **Déprescrire** : processus planifié et supervisé de réduction ou d'arrêt d'un médicament;



- Ordonnance fractionnée : distribution d'une quantité de médicaments inférieure à la quantité totale du médicament précisée par un praticien;
  - Pour plus de clarté, cela comprend le fractionnement d'ordonnances à la demande d'un patient, lorsqu'une pharmacie fait face à une pénurie de stocks ou à d'autres situations dans lesquelles la nature du fractionnement de l'ordonnance doit être discutée entre le pharmacien et le patient.

Dans le but de favoriser une meilleure gestion des médicaments et de protéger la santé et la sécurité des Canadiens, Santé Canada a fourni aux pharmaciens un guide d'interprétation relatif aux activités de prescription de substances réglementées en vertu du *Règlement sur les stupéfiants*, du *Règlement sur les benzodiazépines et autres substances ciblées* et du *Règlement sur les aliments et drogues – Partie G*.

### **Q179. Un pharmacien peut-il désormais prescrire de nouveaux médicaments aux patients, si ceux-ci n'en ont pas?**

La présente exemption permet aux pharmaciens de renouveler ou de prolonger une ordonnance afin que le patient ait accès à un médicament. Les pharmaciens ne sont pas autorisés à prescrire un nouveau traitement médical comprenant des substances contrôlées (p. ex. stupéfiants).

### **Q180. D'autres professionnels de la santé sont-ils visés par cette exemption?**

D'autres professionnels de la santé, comme les infirmiers praticiens, les dentistes et les vétérinaires, sont visés par cette exemption, qui leur permet de prescrire des stupéfiants de vive voix (en fonction du cadre de pratique du prescripteur et de l'autorisation provinciale/territoriale).

### **Q181. Envisage-t-on d'élargir de façon permanente les activités que peuvent exercer les pharmaciens?**

Les pharmaciens sont des experts des médicaments et jouent un rôle important en assurant une surveillance des patients et des médicaments afin de veiller à ce que ces derniers soient utilisés de façon sécuritaire et optimale.

En vue d'assurer une meilleure gestion des médicaments et de protéger la santé et la sécurité des Canadiens, en mars 2019, Santé Canada a lancé une consultation officielle pour obtenir des commentaires sur la façon de moderniser le rôle des pharmaciens dans le système de santé. Le Ministère analyse actuellement tous les commentaires reçus. Il sera encore possible de commenter toute ébauche de règlement dans la Partie I de la *Gazette du Canada*. Santé Canada invite tout le monde à participer à la consultation.

### **Q182. Des mesures particulières sont-elles prises pour aider les sites de consommation supervisée pendant la pandémie de COVID-19?**

Santé Canada reconnaît que les mesures de précaution prises localement face à la pandémie pourraient avoir des répercussions sur le fonctionnement des services et des sites de consommation supervisée. Le Ministère travaille toujours directement avec les exploitants de site pour évaluer les situations au cas par cas et déterminer les modifications appropriées à apporter à leurs protocoles et pratiques. On invite les exploitants à communiquer avec la



section des exemptions du Bureau des substances contrôlées par courriel  
([hc.exemption.sc@canada.ca](mailto:hc.exemption.sc@canada.ca)).

## **PRÉVENTION ET RISQUES**

### **Q183. Comment puis-je me protéger contre ce virus?**

Voici quelques conseils pour rester en santé et prévenir la propagation d'infections :

- se laver souvent les mains avec de l'eau courante tiède et du savon pendant au moins 20 secondes;
- utiliser du désinfectant pour les mains à base d'alcool seulement s'il est impossible d'accéder à de l'eau et à du savon;
- éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche sans s'être d'abord lavé les mains;
- éviter les contacts avec des personnes malades, particulièrement si elles sont fiévreuses, toussent ou ont de la difficulté à respirer;
- tousser ou éternuer dans le creux du bras pour réduire le risque de propagation des germes;
- rester à la maison si l'on tombe malade pour éviter d'infecter d'autres personnes.

### **Q184. Au Canada, les membres de la population devraient-ils porter un masque pour se protéger contre ce virus?**

Pour prévenir la transmission de la COVID-19, voici les mesures qui s'avèrent efficaces, d'après nos connaissances :

- rester chez soi autant que possible;
- pratiquer l'éloignement physique;
- se laver les mains;
- protéger les plus vulnérables contre l'infection et l'exposition aux autres;
- se couvrir la bouche avec un mouchoir ou sa manche en cas de toux.

Les travailleurs de la santé ont besoin de masques médicaux, y compris des masques chirurgicaux, des masques de procédure et des masques respiratoires comme les masques N95. Il est extrêmement important que ces masques soient réservés aux travailleurs de la santé, car ces derniers en ont urgemment besoin pour réaliser des interventions médicales et pour soigner les personnes atteintes de la COVID-19.

Rien ne prouve que le port d'un masque non médical (p. ex. un masque en tissu artisanal) dans la communauté protège la personne qui le porte. Toutefois, le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage est une mesure supplémentaire que vous pouvez prendre pour protéger les personnes qui vous entourent.

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 ou n'atterrissent sur des surfaces. Tout comme le fait de couvrir votre bouche avec un mouchoir ou votre manche lorsque vous toussiez, un masque en tissu ou un couvre-visage peut réduire le risque que d'autres personnes soient exposées à vos gouttelettes respiratoires.





Pendant les courtes périodes où il n'est pas possible de pratiquer l'éloignement physique en public (p. ex. à l'épicerie ou dans des endroits exigus, comme les déplacements en transport en commun), le port d'un masque non médical est une façon de protéger les personnes qui vous entourent.

Les jeunes enfants de moins de deux ans ainsi que les personnes qui ont des troubles 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.

**Q185. Le fait de vapoter, de fumer ou de consommer des drogues peut-il endommager les poumons et rendre une personne plus vulnérable à la COVID-19?**

Aucune preuve directe n'a été publiée sur le vapotage ou la consommation de drogues et leur association avec l'évolution de la COVID-19.

Les études qui se sont intéressées à l'association entre le tabagisme et la gravité de la COVID-19 indiquent que les fumeurs pourraient y être plus sensibles que les non-fumeurs.

**Q186. Aux États-Unis, les personnes de moins de 44 ans représentent une grande partie des hospitalisations. Que constate-t-on chez les jeunes au Canada?**

Au Canada, les personnes de moins de 40 ans constituent 31 % des cas. Par rapport aux autres groupes d'âge, les personnes de moins de 40 ans souffrent légèrement de la maladie, puisque seulement 9 % des hospitalisations et 4 % des admissions aux soins intensifs qui sont rapportées concernent ce groupe d'âge. (Ces chiffres sont susceptibles de changer à mesure que de nouveaux cas s'ajoutent et que la situation évolue).

**Q187. Quel est votre message aux jeunes (en particulier ceux qui fument, vapotent ou consomment des drogues) qui pensent être immunisés contre la COVID-19?**

Tout le monde est sensible à ce virus. Vous n'êtes pas immunisés. Le vapotage peut augmenter votre exposition à des produits chimiques qui pourraient nuire à votre santé (p. ex. causer des lésions pulmonaires). Il est également important de se rappeler que le matériel utilisé pour le vapotage ou pour la consommation de drogues ne doit jamais être prêté à d'autres personnes. À l'heure actuelle, il est particulièrement important de garder un mode de vie sain.

**ANIMAUX**

**Q188. Est-il possible de contracter le virus d'un animal au Canada?**

Non. Pour l'instant, rien n'indique que ce coronavirus circule chez les animaux au Canada (animaux sauvages, bétail ou animaux de compagnie).

**Q189. Les animaux de compagnie et les autres animaux domestiques peuvent-ils contracter le virus?**



Il est possible que certains types d'animaux puissent être infectés par le coronavirus qui cause la maladie, mais nous ne savons pas encore s'ils tomberaient malades.

Dernièrement, à Hong Kong, un chien de compagnie ayant été en contact étroit avec une personne infectée a été soumis à un test de dépistage de la COVID-19 et s'est avéré positif. Même si le test utilisé ne peut démontrer avec certitude que le chien est infecté (mais seulement que le matériel génétique du coronavirus est présent dans son museau et sa bouche), les experts estiment que ce chien présente un faible niveau d'infection. Le chien ne montrait aucun signe de maladie. Selon l'explication la plus probable, le coronavirus se serait propagé du propriétaire, un cas confirmé, à son chien de compagnie. À l'heure actuelle, rien ne prouve que les animaux de compagnie, y compris les chiens, puissent transmettre la COVID-19.

Jusqu'à présent, aucun cas d'infection du bétail à la COVID-19 n'a été signalé.

Il est important de se rappeler qu'il est beaucoup plus probable de contracter la COVID-19 en entrant en contact avec une personne infectée plutôt qu'avec un animal. Toutefois, en attendant d'en savoir plus, vous devez suivre les mêmes recommandations que celles visant à réduire le risque d'infection pour les autres personnes si vous avez reçu un diagnostic de COVID-19 et que vous avez un animal de compagnie ou tout autre animal :

- évitez tout contact étroit avec l'animal :
  - évitez de le câliner ou de l'embrasser, et empêchez-le de vous lécher, de s'installer sur vous ou de dormir dans votre lit;
- respectez les règles d'hygiène respiratoire :
  - évitez de tousser ou d'éternuer sur votre animal;
- si possible, demandez à une autre personne de la maison de s'occuper de votre animal :
  - si cela n'est pas possible, lavez-vous toujours les mains avant de le toucher ou de le nourrir;
- limitez les contacts entre votre animal et d'autres personnes et animaux :
  - gardez-le à l'intérieur s'il le faut.

Comme toujours, les éleveurs de bétail doivent suivre les mesures de biosécurité habituelles, notamment restreindre l'accès des visiteurs ou des travailleurs qui ont visité une région touchée ou qui ont été en contact avec une personne provenant d'une région touchée. Pour de plus amples renseignements sur la prévention des maladies à la ferme, les éleveurs sont invités à consulter les Normes nationales de biosécurité et principes de biosécurité et le Guide de planification nationale pour la biosécurité à la ferme.

Ces recommandations seront mises à jour dès que nous obtiendrons de plus amples renseignements.

### **Q190. Suis-je à risque de contracter la COVID-19 si j'ai été en contact avec un animal récemment importé d'une région touchée (p. ex. un chien importé par un organisme de secours)?**

Tous les animaux entrant au Canada doivent satisfaire aux exigences d'importation fixées par l'Agence canadienne d'inspection des aliments. À l'heure actuelle, aucune exigence n'est en vigueur au Canada pour restreindre l'importation d'animaux dans le contexte de l'éclosion de COVID-19, car il n'existe aucune preuve que les animaux de compagnie ou autres animaux domestiques peuvent propager ce virus. Toutefois, en attendant d'en savoir plus, nous invitons



les importateurs, les organismes de secours et les familles adoptives à limiter ou à reporter l'importation d'animaux provenant des régions touchées.

Tout animal importé d'une région touchée doit faire l'objet d'une surveillance étroite pour détecter tout signe de maladie. Si un animal tombe malade, contactez votre vétérinaire et informez-le de la situation. Communiquez d'abord avec lui par téléphone pour veiller à ce qu'il soit au fait des circonstances.

Les animaux importés d'autres pays peuvent être porteurs de diverses maladies qui n'existent pas au Canada et qui peuvent se propager entre les animaux et les humains. Par conséquent, il est toujours souhaitable qu'un animal récemment importé soit examiné par un vétérinaire afin que ce dernier puisse vous conseiller sur les soins et vaccins à lui prodiguer pour le garder en bonne santé et protéger celle des membres de votre famille.

Prenez les précautions suivantes pour prévenir la transmission des maladies de l'animal à l'humain :

- lavez-vous toujours les mains après avoir touché un animal, ses aliments ou ses articles et après avoir ramassé ses excréments ou nettoyé sa litière;
- n'embrassez pas les animaux, ne partagez pas de nourriture avec eux et ne les laissez pas vous lécher le visage;
- veillez à nettoyer et à désinfecter régulièrement les zones où vivent les animaux.

Pour en savoir plus sur les animaux et la COVID-19, consultez les adresses suivantes :

- [https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Our\\_scientific\\_expertise/docs/pdf/COVID-19/COVID19\\_21Feb.pdf](https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Our_scientific_expertise/docs/pdf/COVID-19/COVID19_21Feb.pdf) (en anglais seulement);
- [https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters?utm\\_source%3dutm\\_source%3dba-notification&utm\\_campaign=ogfx-326-EN&utm\\_medium=desktop](https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters?utm_source%3dutm_source%3dba-notification&utm_campaign=ogfx-326-EN&utm_medium=desktop) (en anglais seulement).

## **CONTRÔLE ET MESURES À LA FRONTIÈRE**

### **Q191. Le gouvernement canadien veut-il vraiment empêcher les Canadiens malades de monter à bord des vols de retour?**

Oui. Dans le cadre des mesures frontalières renforcées du gouvernement du Canada visant à limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19, les transporteurs aériens effectuent un bilan de santé de tous les voyageurs avant que ceux-ci ne montent à bord d'un vol à destination du Canada. Ce bilan de santé est basé sur les indications de l'ASPC, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la santé. Le personnel des transporteurs aériens procédera à un dépistage de la fièvre, de la toux et des difficultés respiratoires et demandera aux personnes concernées de répondre aux questions suivantes :

1. Vous avez de la fièvre ou vous avez l'impression d'en avoir?
2. Toussez-vous? « Est-ce que c'est normal pour vous? »
3. Avez-vous des difficultés à respirer? « Est-ce que c'est normal pour vous? »
4. Vous a-t-on refusé l'embarquement au cours des 14 derniers jours pour une raison médicale liée à la COVID-19?



Si les transporteurs aériens constatent qu'un voyageur présente des symptômes ou si le passager répond « oui » à l'une des questions du bilan de santé, il se verra refuser l'embarquement pendant une période de 14 jours ou jusqu'à ce qu'il fournisse un certificat médical confirmant que ses symptômes ne sont pas liés au virus de la COVID-19.

Des instructions et des conseils supplémentaires seront fournis aux voyageurs qui se voient refuser l'embarquement, leur conseillant de suivre les directives des autorités locales de santé publique. Ces voyageurs seront également dirigés vers les services consulaires appropriés.

Tout voyageur qui donne des réponses fausses ou trompeuses sur sa santé lors du contrôle pourrait être passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 5 000 \$ en vertu de la *Loi sur l'aéronautique*.

Ces mesures contribueront à protéger la santé de tous les Canadiens.

### **Q192. Si oui, pourquoi ne prenez-vous pas la température des personnes pour dépister la maladie ?**

L'éclosion du SRAS en 2003 nous a appris que les contrôles de température dans les aéroports ne sont pas une mesure efficace pour empêcher l'introduction de maladies infectieuses par-delà les frontières. Plus de 6,5 millions d'opérations de dépistage ont eu lieu dans les aéroports canadiens, y compris pour les voyageurs à l'arrivée et au départ. De ce nombre, 2,3 millions de voyageurs ont fait l'objet d'un dépistage au moyen d'analyseurs thermiques. Malgré cet effort de dépistage intensif, aucun cas de SRAS n'a été détecté en utilisant ces méthodes.

Les mesures aux frontières ne constituent pas à elles seules une garantie contre la propagation de ce nouveau virus. C'est pourquoi le Canada dispose d'un système à plusieurs niveaux dans lequel tous les ordres du gouvernement et les autorités sanitaires du pays unissent leurs efforts pour prévenir et contrôler les maladies infectieuses. En plus des mesures aux frontières, notre système comprend les mesures suivantes :

- une infrastructure de surveillance complète pour détecter rapidement les nouveaux phénomènes et les maladies infectieuses, y compris les maladies respiratoires;
- des précautions de prévention et de contrôle des infections de base dans tous les hôpitaux canadiens;
- une capacité de laboratoire de santé publique bien équipée pour détecter rapidement les maladies infectieuses graves.

### **Q193. A-t-on envisagé des moyens de permettre aux Canadiens malades de rentrer chez eux par avion ?**

Les voyageurs qui se voient refuser l'embarquement recevront des instructions supplémentaires et il leur sera conseillé de suivre les indications des autorités locales de santé publique. Ces voyageurs seront également dirigés vers les services consulaires appropriés afin d'obtenir de l'aide dans le cadre de leur isolement.

### **Q194. Des mesures de contrôle supplémentaires ont-elles été mises en place dans tous les aéroports ?**

Le 22 janvier 2020, des mesures de contrôle renforcées ont été mises en place aux aéroports internationaux de Vancouver, de Toronto et de Montréal. Depuis le 9 février 2020, des mesures supplémentaires sont également en place dans les aéroports suivants :



- aéroport international de Calgary;
- aéroport international d'Edmonton;
- aéroport international Richardson de Winnipeg;
- aéroport Billy-Bishop de Toronto;
- aéroport international d'Ottawa;
- aéroport international Jean-Lesage de Québec;
- aéroport international Stanfield d'Halifax.

L'ASPC et l'Agence des services frontaliers du Canada ont collaboré pour mettre en place des mesures de dépistage renforcées dans ces aéroports afin d'identifier les voyageurs pouvant présenter des symptômes à l'arrivée, mais plus important encore, pour fournir des documents de référence précis aux voyageurs qui peuvent devenir malades après leur retour.

### **Q195. Le Canada fermera-t-il sa frontière ou commencera-t-il à interdire les vols en provenance de la Chine et d'autres pays?**

- 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;
  - les ressortissants étrangers arrivant des États-Unis et présentant des signes ou des symptômes de maladie respiratoire.

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

### **Q196. À quoi peuvent s'attendre les voyageurs arrivant aux aéroports?**

Des mesures de dépistage renforcées sont en place dans les dix aéroports internationaux du Canada. Les voyageurs qui arrivent à ces aéroports verront des affiches supplémentaires en français et en anglais leur demandant d'informer un agent des services frontaliers s'ils ont de la fièvre, une toux ou des difficultés respiratoires. Des renseignements supplémentaires, sous forme de document, sont communiqués aux voyageurs pour leur indiquer ce qu'ils doivent faire s'ils présentent ces symptômes avant d'arriver à destination ou après leur arrivée à destination ou à leur domicile.

Tous les voyageurs internationaux à ces dix aéroports doivent répondre à une question de vérification qui a été ajoutée aux bornes électroniques. Cette question est présentée dans 15 langues.

Toutes les personnes qui entrent au Canada – quel que soit leur pays d'origine et leur mode d'entrée – DOIVENT s'auto-isoler pendant 14 jours.



À leur retour au Canada, les voyageurs sont également invités à surveiller leur état de santé pour déceler toute fièvre, toux ou difficulté à respirer, à se laver souvent les mains pendant 20 secondes et à se couvrir la bouche et le nez avec leur bras lorsqu'ils toussent ou éternuent.

En outre, certaines provinces et certains territoires peuvent avoir des recommandations particulières pour certains groupes comme les travailleurs de la santé.

Tous les voyageurs qui entrent au Canada reçoivent un feuillet de l'ASPC leur demandant de s'isoler pendant 14 jours. Les voyageurs symptomatiques reçoivent un feuillet rouge, et les voyageurs asymptomatiques reçoivent un feuillet vert.

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.

L'agent de quarantaine de l'ASPC effectue ensuite une évaluation plus approfondie. S'il le juge nécessaire, il peut alors prendre des mesures additionnelles pour faire face au risque éventuel pour la santé publique, notamment en ordonnant que le voyageur soit transporté à l'hôpital pour subir un examen médical ou qu'il se présente devant l'autorité locale de santé publique. Ces mesures sont complémentaires aux procédures habituelles de contrôle des voyageurs déjà en place afin de prévenir la propagation de maladies infectieuses graves au Canada, de s'y préparer et d'intervenir.

***Si l'on insiste sur l'utilisation d'analyseurs thermiques :***

Il est important de noter que, lors de l'écllosion du SRAS en 2003, plus de 6,5 millions d'opérations de dépistage ont eu lieu dans les aéroports canadiens sur des voyageurs à l'arrivée et au départ. De ce nombre, 2,3 millions de voyageurs ont fait l'objet d'un dépistage au moyen d'analyseurs thermiques. Malgré cet effort de dépistage intensif, aucun cas de SRAS n'a été détecté en utilisant ces méthodes.

**Q197. Est-ce que des voyageurs sont isolés aux aéroports?**

Des mesures sont en place pour repérer et isoler les voyageurs potentiellement malades afin de réduire au minimum la propagation du nouveau coronavirus 2019 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.

**Q198. Combien d'agents de quarantaine sont en service aux aéroports canadiens?**

Pour prévenir l'introduction et la propagation au Canada de maladies transmissibles qui présentent un danger important pour la santé publique, l'ASPC collabore avec ses partenaires à la frontière, comme l'Agence des services frontaliers du Canada, pour appliquer la [Loi sur la mise en quarantaine](#) en tout temps, à tous les points d'entrée 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.

L'agent de quarantaine de l'ASPC procède ensuite à une évaluation plus détaillée en posant des questions sur les symptômes présentés par le voyageur et en confirmant les renseignements sur les voyages effectués et toutes les possibilités d'exposition à risque élevé à une maladie transmissible, comme un contact étroit avec une personne malade. S'il le juge nécessaire, l'agent de quarantaine peut ensuite prendre les mesures qui s'imposent pour contrer un risque éventuel pour la santé publique (p. ex. ordonner que le voyageur soit transporté à l'hôpital pour y subir un examen médical ou l'obliger à se présenter aux autorités de santé publique locales).

L'ASPC a augmenté ses effectifs d'agents de santé publique dans les principaux aéroports pour qu'ils se joignent à l'équipe d'agents des services frontaliers, aussi désignés comme des agents de contrôle selon la *Loi sur la mise en quarantaine*. Par ailleurs, des agents de quarantaine formés ayant de l'expérience en matière de contrôle et d'évaluation de voyageurs malades sont aussi mis à disposition pendant les heures d'ouverture ou à l'arrivée de vols en provenance de la Chine. Le nombre d'employés à chaque aéroport est ajusté pour répondre au nombre croissant d'évaluations de voyageurs requises. Les employés de l'ASPC agissent également en tant que personnes-ressources pour les agents de l'Agence des services frontaliers du Canada et pour le personnel des transporteurs aériens et des aéroports, facilitent la communication et coordonnent les activités d'intervention avec les partenaires.

#### **Q199. Y a-t-il des agents de santé publique en service aux postes frontaliers terrestres? Sinon veuillez expliquer pourquoi.**

Pour prévenir l'introduction et la propagation au Canada de maladies transmissibles qui présentent un danger important pour la santé publique, l'ASPC collabore avec ses partenaires à la frontière, comme l'Agence des services frontaliers du Canada, pour appliquer la *Loi sur la mise en quarantaine* en tout temps, à tous les points d'entrée au Canada.

Les mesures aux frontières constituent l'un des éléments de notre réponse à plusieurs volets. Le Canada a mis en place certaines mesures normalisées à la frontière pour réduire le risque d'introduction et de propagation de maladies transmissibles au pays. Ces mesures comprennent l'accès à un agent de quarantaine de l'ASPC en tout temps, à partir de n'importe quel point d'entrée au Canada. Les agents de l'Agence des services frontaliers du Canada sont hautement qualifiés pour reconnaître les voyageurs souhaitant entrer au Canada qui peuvent présenter un risque pour la santé et la sécurité. Si un agent pense qu'un voyageur présente des symptômes préoccupants (p. ex. fièvre et toux ou difficultés respiratoires), il contactera un agent de quarantaine de l'ASPC qui procédera alors à une évaluation du voyageur malade. S'il le juge nécessaire, l'agent de quarantaine peut ensuite prendre des mesures additionnelles pour contrer un risque éventuel pour la santé publique, p. ex. ordonner que le voyageur soit transporté à l'hôpital pour y subir un examen médical. Ces mesures sont complémentaires aux procédures habituelles de contrôle des voyageurs déjà en place afin de prévenir la propagation de maladies infectieuses graves au Canada, de s'y préparer et d'intervenir.

#### **Q200. Qu'en est-il des gens qui arrivent au Canada en passant par d'autres aéroports? Qu'en est-il des postes frontaliers terrestres?**



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'Agence des services frontaliers du Canada 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.

### **Q201. Savons-nous combien de Canadiens du Costa Luminosa ont été déclarés positifs, le cas échéant?**

Aucun des passagers canadiens du Costa Luminosa ne figurait parmi les cas confirmés de COVID-19.

Les passagers qui sont tombés malades ont débarqué à la première occasion. Les autres ont débarqué à Marseille, en France, et ont été envoyés sur des vols affrétés vers leur pays d'origine. Les passagers canadiens ont voyagé en passant par Atlanta, en Géorgie.

Le gouvernement du Canada a travaillé en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour s'assurer que des mesures appropriées étaient en place pour réduire le risque d'exposition à la COVID-19. Il s'agissait notamment de faire effectuer des évaluations de santé à chaque étape du voyage, de veiller à ce qu'un agent de quarantaine évalue tous les passagers au point d'entrée au Canada, d'obtenir les coordonnées des personnes à contacter pour le suivi et de faire en sorte que tous les passagers s'auto-isolent pendant 14 jours au Canada.

Le gouvernement du Canada continuera à utiliser différentes options de quarantaine, basées sur des évaluations des risques, allant de l'auto-isolément à domicile à des installations de quarantaine désignées par le gouvernement fédéral.

À ce jour, le gouvernement du Canada n'a connaissance d'aucun passager canadien du Costa Luminosa ayant été testé positif à la COVID-19.

### **CARGO SHIP SIEM CICERO**

### **Q202. Quelles dispositions permettent de refuser l'entrée à un navire?**

La *Loi sur la mise en quarantaine* est appliquée 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, à tous les points d'entrée au Canada, notamment aux ports maritimes. La Loi oblige tous les exploitants d'un navire à aviser l'ASPC de la présence de passagers ou de membres de l'équipage qui pourraient être atteints d'une maladie transmissible avant l'arrivée au Canada.

La Loi autorise également l'ASPC à effectuer des inspections et à mettre en œuvre des mesures de quarantaine sur les navires entrant dans les eaux canadiennes si elle soupçonne qu'une personne à bord pourrait causer la propagation d'une maladie transmissible présentant un risque grave pour la santé publique.

L'ASPC a appris le 17 mars que plusieurs membres de l'équipage du *Siem Cicero* présentaient des symptômes s'apparentant à ceux de la COVID-19.

Selon l'article 39 de la *Loi sur la mise en quarantaine*, si l'agent d'hygiène du milieu a des motifs raisonnables de croire que le navire de charge pourrait être une source de maladie transmissible, il peut prendre toute mesure raisonnable pour l'empêcher d'entrer au Canada.



### **Q203. Pourquoi le navire de charge s'est-il vu refuser l'entrée au Canada? Quand sera-t-il autorisé à y entrer?**

Le navire est entré dans les eaux canadiennes, mais il s'est vu refuser l'accès au port et il est actuellement retenu au large de la côte. Le gouvernement du Canada a pris ces mesures pour prévenir l'introduction éventuelle du nouveau coronavirus ainsi que des perturbations de la chaîne d'approvisionnement au port d'Halifax.

Le navire sera retenu et il ne pourra accoster que 14 jours après la date d'apparition des symptômes chez la dernière personne.

### **Q204. Y a-t-il un risque pour la santé publique si le navire accoste? Quelles sont les répercussions possibles?**

Les considérations générales dont nous avons tenu compte pour décider si le navire de charge devait accoster incluent les suivantes :

- Y a-t-il un risque pour la santé publique à bord du navire?
- Pourrait-il y avoir des interactions entre des Canadiens et l'équipage du navire?
- Les marchandises sont-elles considérées comme « essentielles » ou « non essentielles »?

En ce qui concerne ce navire de charge particulier, plusieurs membres de l'équipage auraient des symptômes s'apparentant à ceux de la COVID-19, ce qui présente un risque pour la santé publique au Canada.

Comme le navire transporte des voitures, des débardeurs canadiens doivent monter à bord pour les décharger et ils pourraient interagir avec certains membres de l'équipage. Les marchandises à bord ne sont pas considérées comme essentielles.

L'Administration portuaire d'Halifax a indiqué que le fait de permettre au navire d'accoster pourrait entraîner la fermeture du port, ce qui perturberait la chaîne d'approvisionnement.

Il est important de permettre principalement aux travailleurs en bonne santé des secteurs du commerce et du transport de traverser la frontière s'ils contribuent à la prestation de services essentiels. Les activités commerciales et les services de transport essentiels doivent se poursuivre, notamment dans les secteurs appuyant la santé (services alimentaires et médicaux) et les infrastructures essentielles.

Pour l'instant, si l'on pense que des travailleurs présentent des symptômes s'apparentant à ceux de la COVID-19 et qu'ils veulent traverser la frontière pour offrir des services facultatifs ou discrétionnaires (tourisme, loisirs, divertissement), plutôt que pour assurer des services essentiels, il faut leur interdire de le faire.

### **LES NAVIRES DE CROISIÈRE MS ZAANDAM ET MS ROTTERDAM**

### **Q205. Pourquoi les passagers canadiens asymptomatiques du MS *Zaandam* et du MS *Rotterdam* sont-ils autorisés à retourner chez eux pour y passer leur quarantaine, alors que des centaines d'autres Canadiens revenant d'autres navires de croisière ont été placés dans des installations de quarantaine obligatoire à Trenton et à Cornwall?**



La pandémie de COVID-19 évolue rapidement et, par conséquent, les mesures de santé publique évoluent également. La réponse du Canada a été différente au début du mois de février, lorsque les premiers navires de croisière touchés par des éclosions de COVID-19 ont été détectés. Les mesures de santé publique mises en place pour le MS *Zaandam* et le MS *Rotterdam* sont conformes aux mesures qui sont actuellement en vigueur pour les citoyens canadiens qui reviennent d'un voyage à l'étranger. À l'heure actuelle, aucun cas de COVID-19 n'a été confirmé parmi les citoyens canadiens qui ont voyagé à bord du MS *Zaandam* et du MS *Rotterdam*.

En outre, aucune personne présentant des symptômes ne sera autorisée à retourner au Canada ni à être mise en quarantaine dans un endroit où elle serait en contact avec des personnes particulièrement vulnérables, comme les adultes de 65 ans ou plus ou les personnes de tous âges présentant des conditions médicales sous-jacentes.

**Q206. Vous laissez les voyageurs qui n'ont pas de symptômes rentrer à leur domicile en empruntant les transports publics ou des vols intérieurs. Toutefois, ils risquent de développer des symptômes et d'infecter d'autres personnes. Comment allez-vous protéger la santé des personnes avec lesquelles ils peuvent entrer en contact?**

Chaque éventuel passager sera soumis à un contrôle avant d'embarquer dans l'avion à destination du Canada. Les passagers présentant des symptômes ne seront pas autorisés à prendre un vol de retour vers le Canada.

À leur entrée au Canada, tous les voyageurs sont soumis à une évaluation de santé par l'ASPC. Toute personne considérée comme symptomatique à son arrivée sera immédiatement séparée des autres voyageurs, puis transférée à une installation de quarantaine.

Les voyageurs qui ne présentent toujours pas de symptômes à leur arrivée à Toronto seront autorisés à prendre les transports publics (p. ex. avion, train, voiture, autobus) jusqu'à leur destination finale pour la période de quarantaine obligatoire de 14 jours.

Diverses mesures de santé publique seront mises à la disposition des passagers, notamment du désinfectant pour les mains, des trousse de masques et des postes de changement de masques. Les voyageurs asymptomatiques recevront des instructions sur la quarantaine obligatoire et l'autosurveillance et seront invités à se rendre directement et sans tarder à leur domicile ou à l'endroit où ils se mettront en quarantaine. Des pratiques d'éloignement physique seront prévues au terminal et elles seront mises en évidence auprès de tous les voyageurs pendant leur voyage. Les voyageurs revenant au pays qui ne présentaient aucun symptôme mais qui n'ont pas pu se mettre en quarantaine chez eux sont hébergés à une installation de quarantaine désignée pendant 14 jours.

### **RECHERCHE DES CONTACTS**

**Q207. Pouvez-vous m'en dire plus sur le programme du gouvernement fédéral visant à recruter des personnes pour procéder à la recherche des contacts?**

Dans le cadre de la réponse exhaustive des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux à la COVID-19, le gouvernement du Canada soutient les provinces et les territoires en facilitant



un répertoire virtuel pour le recrutement et la mobilisation de Canadiens qualifiés afin de fournir une capacité de pointe dans des domaines clés.

Pour aider les provinces et les territoires, le gouvernement du Canada travaille avec eux afin de déterminer leurs besoins. Ils ont déterminé que la recherche des contacts et l'enregistrement des cas sont des domaines dans lesquels ils ont besoin d'aide. Par conséquent, les compétences requises comprennent la gestion de cas, la collecte et la gestion de données, la sensibilisation du public et les compétences en matière d'entretiens téléphoniques. D'autres appels peuvent être lancés lorsque les provinces ou les territoires ciblent de nouveaux domaines nécessitant une assistance. Au fil de l'évolution des besoins, un soutien sera apporté dans d'autres domaines nécessitant une assistance.

Le gouvernement du Canada prend contact par étapes. Les deux premières étapes sont déjà en cours. La première étape a consisté à faire appel à des fonctionnaires fédéraux qualifiés qui n'occupent pas actuellement des fonctions essentielles pour le travail fédéral en cours afin d'aider les provinces et les territoires où la pression se fait le plus sentir. La deuxième étape consiste à exploiter le répertoire établi dans le cadre d'une campagne de recrutement de volontaires pour la COVID-19 et à prendre contact avec les facultés de santé, de santé publique et des sciences de tout le pays pour diffuser un appel aux personnes intéressées à s'inscrire dans le répertoire. Une troisième étape consistera à contacter toutes les associations de professionnels de la santé et des sciences de la santé pour prendre contact avec les retraités ou les personnes qui ne participent pas actuellement à la réponse à la COVID-19.

**Q208. Une entreprise en partie canadienne a conçu une application pour téléphone intelligent qui facilite la recherche des contacts similaire à celle utilisée à Singapour. Le gouvernement adopterait-il ce type de technologie pour faciliter la recherche des contacts?**

La recherche des contacts est une mesure de santé publique importante qui vise à identifier les personnes susceptibles d'avoir été exposées à la COVID-19 et à s'assurer que ces personnes prennent des précautions (telles que la mise en isolement et la surveillance des symptômes) pour éviter que d'autres personnes n'y soient exposées. La recherche des contacts relève de la compétence des provinces et des territoires et se déroule depuis le début de l'éclosion de COVID-19. Bien qu'il s'agisse d'un outil de santé publique essentiel, la recherche des contacts nécessite beaucoup de ressources. Les applications téléphoniques qui se servent des données de localisation ou de proximité pour aider à alerter ceux qui sont entrés en contact avec des patients atteints de la COVID-19 peuvent être un outil utile pour combattre l'épidémie. Veuillez diriger vos questions sur les politiques ou réglementations provinciales ou territoriales particulières en matière de recherche des contacts aux autorités de santé publique provinciales ou territoriales compétentes.

### **MESURES DE DÉSINFECTION D'ASSAINISSEMENT POUR LES TRANSPORTEURS AÉRIENS ET LES AÉROPORTS**

**Q209. Les transporteurs aériens ont-ils un rôle à jouer dans la prévention de la propagation des maladies infectieuses?**

Les transporteurs aériens sont d'importants partenaires dans l'atténuation du possible risque d'introduction et de propagation de maladies transmissibles. De plus, ils interdiront aux voyageurs de toute nationalité qui présentent des symptômes de la COVID-19 de monter à bord



des vols internationaux à destination du Canada. Les transporteurs aériens procéderont à une évaluation sanitaire de base de tous les voyageurs aériens conformément aux orientations de l'ASPC.

### **Q210. Des directives ont-elles été données pour la décontamination des avions ayant transporté des passagers qui présentaient des symptômes du virus pendant le vol?**

Dans le cadre des efforts du gouvernement du Canada pour limiter la propagation de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), l'ASPC a donné des directives sur les mesures de désinfection et d'assainissement aux transporteurs aériens effectuant des vols directs en provenance de la Chine.

En plus des mesures de nettoyage habituelles, l'ASPC recommande aux transporteurs aériens de nettoyer à fond et de désinfecter les surfaces fréquemment touchées. Pendant une éclipse, il est important d'augmenter la fréquence du nettoyage et de la désinfection de routine de ces surfaces afin de freiner la propagation de l'infection. Les directives indiquent quel équipement de nettoyage et quels désinfectants sont recommandés, quelles sont les surfaces fréquemment touchées et comment procéder au nettoyage et à la désinfection.

De plus, si l'on soupçonne qu'un passager à bord d'un avion est malade, l'ASPC en informera le transporteur aérien pour qu'en plus des mesures améliorées d'assainissement de routine, il puisse nettoyer à fond et désinfecter la zone située dans un rayon de deux mètres du siège du passager.

### **Q211. Les bornes à écran tactile et autres surfaces des zones communes des aéroports sont-elles fréquemment nettoyées et désinfectées?**

Le nettoyage des bornes à écran tactile et des autres zones communes se fait régulièrement tout au long de la journée. La meilleure façon de prévenir la maladie après avoir touché une surface commune qui pourrait être contaminée par un virus est d'éviter de se toucher les yeux, la bouche ou le nez jusqu'à ce qu'on puisse se laver les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 20 secondes ou utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool s'il n'y a pas d'eau et de savon sur place. La responsabilité de l'entretien et du nettoyage des zones communes et des bornes relève de chaque autorité aéroportuaire.

Plusieurs fois par jour, l'Agence des services frontaliers du Canada utilise une solution de nettoyage spécialisée pour désinfecter les zones de contrôle des voyageurs, comme le hall de l'Agence des services frontaliers du Canada et les salles d'évaluation de l'ASPC.

### **Q212. Quelles précautions l'ASPC recommande-t-elle aux agents de bord qui se trouvent à proximité de personnes malades pendant de longues périodes?**

Protéger la santé des Canadiens, des travailleurs de première ligne et dans ce cas, des agents de bord, est d'une importance extrême. Dans le cadre des efforts du gouvernement du Canada visant à endiguer la propagation de la COVID-19, l'ASPC a fourni des lignes directrices en matière d'hygiène des mains et d'étiquette respiratoire, ainsi que de pratiques de désinfection et d'assainissement aux transporteurs aériens. En plus des mesures de nettoyage habituelles, l'ASPC recommande aux transporteurs aériens de nettoyer à fond et de désinfecter les surfaces fréquemment touchées.





Pendant une éclosion, il est important d'augmenter la fréquence du nettoyage et de la désinfection de routine de ces surfaces afin de freiner la propagation de l'infection. Les directives indiquent quel équipement de nettoyage et quels désinfectants sont recommandés, quelles sont les surfaces fréquemment touchées et comment procéder pour le nettoyage et la désinfection. De plus, si l'on soupçonne qu'un passager est malade, l'ASPC avisera le transporteur aérien afin qu'il puisse à son tour aviser les membres du personnel du vol en question; ceux-ci pourront surveiller l'apparition de symptômes chez eux et veiller à ce que les surfaces à l'intérieur d'un diamètre de deux mètres du siège soient bien nettoyées et désinfectées, en plus d'être nettoyées selon les pratiques de nettoyages habituelles.

Comme tout autre Canadien, les agents de bord doivent surveiller l'apparition de symptômes chez eux, s'isoler rapidement si des symptômes se manifestent et communiquer avec les autorités locales en santé publique pour plus de précisions, notamment pour savoir où aller pour obtenir des soins, quel mode de transport à utiliser et quelles précautions à prendre.

En outre, Transport Canada collabore avec des transporteurs aériens pour renforcer les pratiques actuelles afin de s'assurer que si un passager présente des symptômes pendant un vol, qu'on l'isole rapidement selon les normes internationales et que le personnel de bord revêt tout équipement de protection personnel approprié. De plus, le personnel aviserait le contrôle aérien du passager qui présente des symptômes de la COVID-19.

## **SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS**

### **Q213. Que fait Santé Canada pour s'assurer que les employés fédéraux prennent les précautions appropriées?**

Le Programme de santé au travail de la fonction publique (PSTFP) de Santé Canada offre aux différents ministères des services de santé au travail et des services consultatifs en hygiène du travail.

Conformément aux protocoles habituels pour ce genre de situation, le PSTFP a émis à l'intention des ministères et des organismes un avis général sur la santé au travail qui contient des indications sur le nouveau coronavirus et les précautions recommandées aux employés, comme le lavage fréquent des mains, les règles d'hygiène à respecter en cas de toux et d'éternuement et la surveillance de ses propres symptômes.

Les conseils et les renseignements sont fondés sur la science et le niveau de risque évalués par l'ASPC et l'Organisation mondiale de la santé.

De plus, étant donné la diversité des milieux de travail fédéraux, le PSTFP a élaboré des conseils supplémentaires pour des milieux de travail particuliers. La priorité était de conseiller les employés des aéroports qui interagissent avec les voyageurs, par exemple sur les EPI à utiliser pour fouiller les bagages ou escorter un voyageur malade. Les infirmiers en santé du travail de Santé Canada ont aidé également nos partenaires ministériels en organisant des séances d'information à l'intention du personnel des aéroports et à la BFC Trenton.

Le Ministère collabore également avec Affaires mondiales Canada pour s'assurer que les ministères et les organismes qui ont des employés dans les pays touchés disposent de tous les renseignements dont ils ont besoin sur la santé au travail.



Les experts en santé au travail de Santé Canada continueront de travailler en étroite collaboration avec les ministères pour assurer la santé et la sécurité des employés de la fonction publique fédérale.

#### **Q214. Quels protocoles Santé Canada a-t-il suivis après avoir eu la confirmation qu'un employé avait reçu un diagnostic de COVID-19?**

Un employé de Santé Canada qui travaille au pré Tunney a eu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19. L'employé s'isole et suit les directives des autorités locales de santé publique.

Le Ministère a suivi les protocoles établis.

- La zone où travaille l'employé, y compris les zones communes, a été correctement nettoyée, conformément aux normes de Services publics et Approvisionnement Canada. Cela a été fait en collaboration avec Statistique Canada, car les deux ministères partagent un espace de travail commun.

De plus, les autorités locales de santé publique ont communiqué avec l'employé afin d'identifier tout contact pertinent. Il a fallu pour ce faire communiquer avec certains collègues à qui les autorités locales de santé publique ont conseillé de s'auto-isoler.

Le gouvernement du Canada demande à ce que le télétravail soit utilisé quand et où cela est possible, tout en tenant compte des exigences opérationnelles de chaque ministère. Ces derniers, ainsi que d'autres organismes fédéraux, utilisent activement cette option de travail flexible. Nous réévaluons constamment la situation et nous nous efforçons de trouver un équilibre entre notre devoir envers la population canadienne et la santé et la sécurité de tous les fonctionnaires.

Le gouvernement met au point un mécanisme pour centraliser l'information sur les cas confirmés au sein de la fonction publique. Le Secrétariat du Conseil du Trésor travaille en étroite collaboration avec Santé Canada et l'ASPC pour fournir aux ministères et aux organismes des renseignements et des conseils concernant le lieu de travail afin qu'ils puissent gérer leurs effectifs en conséquence.

#### **Q215. Pouvez-vous confirmer qu'un certain nombre d'employés qui travaillent au Laboratoire national de microbiologie du Canada à Winnipeg ont testé positifs à la COVID-19?**

Deux employés qui travaillent au Laboratoire national de microbiologie du Canada à Winnipeg ont reçu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19. Les employés s'isolent et suivent les directives des autorités locales de santé publique. Le service de santé publique local procède actuellement à la recherche des contacts et mettra en œuvre toutes les procédures de suivi nécessaires pour prévenir la propagation du virus.

Conformément au protocole de laboratoire habituel, les procédures de nettoyage et de désinfection des zones de travail et des espaces communs ont été suivies. Nos employés continuent de pratiquer des mesures de santé publique efficaces, notamment la distanciation sociale, le lavage des mains et les règles d'hygiène respiratoire.



Il n'est pas surprenant que des cas se manifestent au sein de notre effectif, étant donné que la COVID-19 circule dans notre milieu. Nous nous sommes préparés à de telles circonstances grâce en élaborant des plans de continuité des activités qui garantissent que les opérations essentielles du Laboratoire national de microbiologie se poursuivent même lorsque les employés sont malades ou absents. Dans le cadre de sa politique relative à la pandémie de COVID-19 qui vise tous les employés fédéraux, le gouvernement du Canada encourage les employés dont les fonctions leur permettent de travailler à domicile. Nous souhaitons à nos employés un prompt rétablissement et nous pensons à eux et à leurs familles pendant cette période difficile.