

## TESTS

- Quelle est la différence entre les tests de laboratoire et les tests rapides?

### **(extrait des infocapsules – 16 septembre)**

Les **tests moléculaires** (appelés PCR ou tests d'amplification des acides nucléiques) détectent la présence du virus SRAS-CoV-2 et sont utilisés pour diagnostiquer l'infection par la COVID-19. Des échantillons sont prélevés dans le nez ou la gorge à l'aide d'écouvillons et sont envoyés à un laboratoire pour analyse. De nombreux échantillons peuvent être testés en même temps dans un laboratoire disposant de l'équipement approprié, et les résultats sont obtenus en 1 à 3 jours selon la capacité d'analyse du laboratoire (ce qui varie en fonction de chaque province ou territoire). Cette technologie diagnostique est considérée comme la méthode la plus efficace (test de référence) et la plus performante pour analyser avec précision un grand nombre d'échantillons soumis.

Les limites des tests moléculaires sont notamment la sensibilité, qui varie tout au long de l'évolution de la maladie. La précision du test est directement liée à la présence de charge virale. Certaines études suggèrent que la charge virale maximale survient juste avant l'apparition des symptômes ou le premier jour des symptômes, tandis que d'autres études montrent que certains patients ont une charge virale croissante qui atteint son maximum au deuxième ou au troisième jour de la maladie. Un test effectué trop tôt ou trop tard, notamment pendant la phase de rétablissement, peut influencer la sensibilité du test.

L'efficacité globale des tests visant à dépister l'infection à la COVID-19 dépend de la capacité à tester les bonnes personnes, au bon moment et au bon endroit.

Le pourcentage de tests qui reviennent positifs est un indicateur utile pour déterminer si nous ciblons les bonnes personnes ou si notre programme de dépistage a une portée trop large. Le taux global de positivité des tests au Canada s'est maintenu dans un intervalle approprié démontrant une détection précise.

### **(Remarques formulées par la D<sup>re</sup> Tam et le D<sup>r</sup> Njoo le 15 septembre)**

Les **tests rapides**, qui sont plus faciles à utiliser, suscitent beaucoup d'intérêt, y compris dans le secteur de la santé publique. À mesure que nous avançons, il y a tout un processus réglementaire qui doit être respecté en vue de leur approbation, puis de leur validation clinique au moyen d'échantillons cliniques de patients.

Il se peut que [ces] autres types de technologies de dépistage ne soient pas aussi performants que la PCR, mais cela ne signifie pas qu'ils doivent être écartés. À titre d'exemple, mentionnons le dépistage des populations ou des personnes asymptomatiques sur une base régulière, éventuellement sur le lieu de travail, comme les travailleurs de la santé. Cela pourrait être le genre de situation dans laquelle d'autres types de modalités de dépistage pourraient être utilisées.

Et à mesure que de nouveaux tests sont disponibles et peuvent être utilisés dans la population générale, l'un des autres points sur lesquels nos experts travaillent est l'élaboration d'orientations afin que les autorités de santé publique, les spécialistes de laboratoire et les cliniciens sachent exactement quel type de test pourrait ou devrait être utilisé de la façon la plus efficace possible selon le contexte.

Les nouveaux tests font actuellement l'objet de discussions dans le cadre des réunions du Comité consultatif spécial et au sein du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada.

## **MESURES AUX FRONTIÈRES**

**(tiré du site Web de l'ASFC)**

- Quelle est la position du gouvernement concernant les voyages essentiels? Qu'entend-on par voyages essentiels?

Pour protéger les Canadiens et alléger le fardeau que les voyageurs non essentiels pourraient faire peser sur notre système de santé et ses travailleurs de première ligne, l'ASFC a mis en œuvre des restrictions de voyage à tous les points d'entrée et pour tous les modes de transport (terrestre, maritime, aérien et ferroviaire).

Le terme « essentiel » désigne les voyages effectués pour des raisons non discrétionnaires et non facultatives. Les décrets d'urgence en vertu de *Loi sur la mise en quarantaine* du gouvernement fédéral ne permettent pas aux personnes de se rendre au Canada pour des raisons facultatives ou discrétionnaires, comme le tourisme, les loisirs ou les divertissements.

Les décrets d'urgence mis en œuvre en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* exigent que toutes les personnes qui entrent au Canada se mettent en quarantaine (auto-isolation) ou s'isolent pendant 14 jours.

(Extrait de la correspondance approuvée par l'ASPC sur les frontières)

Le gouvernement du Canada adoptera une approche prudente concernant l'assouplissement des mesures liées aux voyages internationaux, y compris les voyages entre le Canada et les États-Unis.

Le gouvernement du Canada s'engage à faire en sorte que l'assouplissement des restrictions aux frontières se fasse de manière sûre et progressive et soient soutenues par les mesures de santé publique fédérales et provinciales/territoriales actuelles, dont les suivantes :

- L'identification rapide des personnes infectées.
- Un traçage méticuleux des contacts.
- La promotion de mesures de santé publique ayant fait leurs preuves, telles que l'isolement, l'hygiène des mains, la distanciation physique, et d'autres encore. Ces mesures sont décrites à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/prevention-risques/mesures-reduire-communaute.html>.

Toute décision relative à l'assouplissement des restrictions frontalières actuelles sera fondée sur les éléments suivants (principes formulés lors de la rencontre des premiers ministres en avril 2020) :

- La science et les données probantes.
- La coordination et la collaboration entre les administrations.
- La responsabilisation et la transparence.

- La flexibilité et la proportionnalité dans l'assouplissement des mesures de santé publique en fonction du niveau de menace, de manière contrôlée et progressive, sur la base de mises à jour des renseignements au fil du temps.
- Le contrôle et le maintien de la transmission de la COVID-19 à un niveau que les systèmes de santé peuvent gérer.
- L'évaluation continue de la transmission du virus à l'échelle nationale et internationale et des mesures de santé publique respectives, accompagnée d'une analyse rigoureuse des risques précis posés par les pays partenaires.
- La mise en place de capacités suffisantes en matière de santé publique pour tester, dépister, isoler les personnes infectées et mettre en quarantaine les contacts, au moyen de mesures de surveillance appropriées.

### **PRIORITÉS POUR L'AUTOMNE**

- Sur quels éléments le Comité consultatif spécial sur la COVID-19 se concentrera-t-il cet automne?

### **(extrait de l'ordre du jour annoté du médecin hygiéniste local et du Forum sur le portefeuille de la Santé)**

Au cours de l'été, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont travaillé en étroite collaboration pour se préparer à l'automne, notamment par l'élaboration et la publication du plan d'intervention FPT en matière de santé publique pour la gestion continue de la COVID-19. Ce plan reconnaît plusieurs domaines clés permettant d'assurer une coordination et une collaboration continues entre les différents paliers de gouvernement :

- Surveillance/données : élargir nos données, recueillir de nouvelles données pour combler les lacunes (par exemple, race/ethnicité et signalement des éclosions).
- Capacité : garantir le maintien de ressources humaines suffisantes en santé et en santé publique, ainsi qu'un approvisionnement suffisant en EPI, en tests, etc.
- Communication : messages communs et partage pour soutenir un message public plus efficace à un moment où il survient une surcharge d'information, de la désinformation et une lassitude par rapport aux renseignements et aux mesures pour contrer la COVID.
- Soutien des populations vulnérables : mettre en place des mesures fortes pour protéger les personnes les plus exposées, renforcer les capacités et remédier aux inégalités.

### **VACCINS**

- Quelle est la situation actuelle concernant les vaccins au Canada?

Le Canada a également mis sur pied un groupe de travail sur les vaccins [créé en juin], qui réunit des personnes ayant des connaissances et des compétences dans le domaine de la vaccination et de la biofabrication, avec pour mandat de fournir des conseils éclairés au gouvernement du Canada pour

établir une approche stratégique concernant la mise au point, l'achat et la fabrication de vaccins pour les Canadiens.

Le groupe de travail a été chargé d'examiner un large éventail de candidats vaccins à l'échelle nationale et internationale afin de cibler les options les plus prometteuses et disponibles en temps opportun, tout en tenant compte des lacunes du Canada en matière de capacité de bioproduction, des besoins critiques sur le plan de l'approvisionnement, des possibilités de partenariat et des contraintes de temps.

D'autres acteurs sont également impliqués dans le processus : le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC (qui travaille sur la recherche liée aux vaccins) et le Comité consultatif national de l'immunisation, qui publie des lignes directrices sur les populations à immuniser en priorité et les priorités de recherche.

### **PASSEPORTS DE SÉROLOGIE ET D'IMMUNITÉ**

- Êtes-vous en faveur des passeports d'immunité?

#### **(extrait des infocapsules – 16 septembre)**

Les médecins hygiénistes en chef du Canada ne soutiennent pas les programmes de passeport d'immunité. Nous n'en savons pas encore assez sur la réponse immunitaire à l'infection par le SRAS-CoV-2, le virus qui cause la COVID-19.

Des recherches sont en cours pour déterminer si les personnes qui se sont remises de la COVID-19 ont une immunité protectrice, et combien de temps cette immunité peut durer.