

Stratégie d'immunisation contre la COVID-19 pour le Canada

« Ne concevez pas de projets modestes, car ils n'ont pas le pouvoir de soulever l'enthousiasme et ils ne seront probablement pas réalisés... » Daniel Burnham, architecte de Chicago (1816-1912)

S'appuyant sur la Stratégie nationale d'immunisation du Canada, la stratégie canadienne d'immunisation contre la COVID-19 devrait comporter les éléments ci-dessous, qui sont interconnectés, et laisser en héritage une stratégie nationale d'immunisation renforcée pour le Canada. Cette stratégie s'appuie aussi sur l'expérience acquise au cours de la vaccination contre la grippe pandémique H1N1 (2009), de la vaccination contre la grippe saisonnière et des programmes de vaccination à grande échelle qui ont été mis en œuvre en réponse à l'exposition à des maladies transmissibles et à des épidémies. Elle doit s'appuyer sur les structures et processus existants, dans la mesure du possible, car il est difficile — voire impossible, selon certains — de créer une stratégie entièrement nouvelle en situation d'urgence. Le soutien en gestion de projet est essentiel pour établir l'ordre et l'échéancier des activités nécessaires à une exécution fructueuse. Enfin, il faut déterminer si et comment la stratégie d'immunisation contre la COVID-19 s'harmonisera avec la structure d'intervention d'urgence du Canada visant la COVID-19.

- 1) Stratégie de développement, d'acquisition et de production de vaccins : un processus d'acquisition de vaccins est en cours sous la direction du Groupe de travail sur les vaccins. Ce processus aboutira à des accords d'achat anticipé garantissant une quantité suffisante de vaccins pour offrir à tous les Canadiens jusqu'à deux doses. Le président de ce groupe, ou un membre, doit s'entretenir avec le président du groupe responsable de la stratégie d'immunisation contre la COVID-19.
- 2) Essais cliniques sur les vaccins : le Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (RCRI) planifie actuellement des essais cliniques portant sur les candidats-vaccins contre la COVID-19 au Canada. Le chef d'équipe doit consulter le groupe responsable de la stratégie de mise en œuvre pour répondre à la COVID-19.
- 3) Recommandations en matière d'immunisation : le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) devrait faire des recommandations sur l'utilisation des vaccins au Canada. Le CCNI devrait fournir des conseils au RCRI sur les populations cibles dans lesquelles les nouveaux candidats-vaccins devraient être testés sur le plan de l'innocuité et de l'immunogénicité.
- 4) Processus d'achat de vaccins : ce processus devrait être dirigé par le Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses (CIMRI), en collaboration avec Services publics et Approvisionnement Canada, au nom du Groupe de travail sur l'approvisionnement en vaccins. Ce dernier doit également planifier et faire des recommandations sur l'approvisionnement auxiliaire (aiguilles, seringues, etc.), l'expédition des vaccins et les besoins en matière de stockage des vaccins.
- 5) Registres de vaccination : tous les Canadiens qui reçoivent un vaccin doivent être préenregistrés dans leur province ou territoire en tant que bénéficiaires potentiels d'un vaccin contre la COVID-19. Cela permettra de planifier l'achat du volume approprié de vaccins pour le Canada. L'administration de tous les vaccins doit être enregistrée électroniquement, par le biais d'un produit à code à barres lié au DIN fourni par Santé Canada. Cette mesure sera d'autant plus importante que de nombreux Canadiens, si ce n'est la plupart, auront besoin de deux doses de vaccin et que les nouveaux vaccins contre la COVID-19 ne seront pas interchangeables.

- 6) Planification et mise en œuvre des programmes de vaccination : qui, où, quand, pourquoi, comment, etc.

Il faut prévoir la livraison de plus d'un produit ou type de vaccin contre la COVID-19. Toutes les livraisons de vaccins doivent être effectuées par des agents de distribution capables de respecter les normes minimales de stockage et d'administration des vaccins contre la COVID-19, y compris les mesures appropriées de prévention et de contrôle des infections, compte tenu des risques de transmission de la COVID-19 associés à la fourniture de services de soins de santé pendant la pandémie. Les groupes devant recevoir le vaccin en priorité **doivent** être les mêmes dans tout le Canada, ainsi que le calendrier de mise en œuvre de la vaccination des groupes prioritaires. Il faut prévoir la livraison de plus d'un produit ou type de vaccin contre la COVID-19. La planification doit également tenir compte de la manière, du moment et du lieu où chaque groupe d'âge (enfants d'âge préscolaire, enfants d'âge scolaire, adultes en âge de travailler et personnes âgées) et population spéciale (peuples autochtones du Canada, migrants, réfugiés, personnes vivant dans des établissements de soins, personnes incarcérées) seront atteints.

- 7) Éducation des professionnels et du public et communications concernant la vaccination contre la COVID-19 : il faut élaborer et mettre en œuvre dès que possible des stratégies de communication avec les professionnels et le public pour se préparer à l'administration éventuelle d'un vaccin contre la COVID-19. Les messages et les FAQ devraient inclure ce que nous savons, ce que nous ne savons pas et ce que nous faisons à propos de ce que nous ne savons pas en ce qui concerne le programme de vaccination contre la COVID-19. Ils devraient être alignés sur les messages mondiaux et régionaux et devront être mis à jour en permanence. Après les annonces concernant l'approvisionnement, il faut commencer par annoncer qu'une stratégie nationale de vaccination contre la COVID-19 est en cours d'élaboration et décrire les composantes de cette stratégie.
- 8) Surveillance de la COVID-19 et des effets secondaires associés aux vaccins : en s'appuyant sur la stratégie nationale actuelle de surveillance de la COVID-19, sur les plateformes de surveillance de la grippe et d'autres virus respiratoires et sur les systèmes de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI), tant passifs qu'actifs, il convient de définir les buts et objectifs de la surveillance et de mettre en place des systèmes appropriés.
- 9) Prise en charge des ESSI : en s'appuyant sur les processus nationaux existants, il faudrait prévoir et renforcer la détection et la gestion des signaux ainsi que les enquêtes sur le terrain. Comme la vaccination sera fortement encouragée, et peut-être exigée dans certains contextes, il conviendrait d'envisager la mise en place d'un programme national d'indemnisation des victimes de la vaccination.
- 10) Évaluation et recherche appliquée en matière d'immunisation : en collaboration avec les Instituts de recherche en santé du Canada, il faudrait suivre et évaluer le programme d'immunisation contre la COVID-19 et élaborer un plan à cet effet.