



MESSAGES CLÉS PERMANENTS

Nouveau coronavirus 2019 (COVID-19) – Wuhan, Chine

Exposé du sujet : Le 31 décembre 2019, la Commission municipale de la santé de Wuhan, dans la province de Hubei, en Chine centrale, a déclaré publiquement qu'elle avait décelé une épidémie de pneumonie de cause inconnue. La Chine a déterminé qu'un nouveau coronavirus (appelé COVID-19) est responsable des cas de pneumonie dans l'épidémie de Wuhan.

Pour obtenir les renseignements les plus récents et les plus à jour sur la COVID-19, y compris le dernier nombre de cas confirmés, consultez le site canada.ca/lecoronavirus.

Ces infocapsules ont été préparées pour être utilisées dans le cadre de relations avec les médias et à l'intention des hauts fonctionnaires pour répondre aux demandes d'information.

Table des matières

<i>Fondements pour vivre avec la COVID-19 au Canada</i>	9
Rapport provisoire sur l'intervention de l'OMS face à la COVID-19 de janvier à avril 2020	10
<i>Tenir les Canadiens informés</i>	10
COVID-19 : tableau de bord de l'état de la situation	10
RAPPORT NARRATIF Données de la santé publique au Canada	11
Situation actuelle	11
Besoin de renseignements plus approfondis	13
Voie à suivre.....	14
Ensemble de données sur la COVID-19	14
Modification des données épidémiologiques publiée le 27 mai	14
Si l'on insiste :.....	15
Outils de santé virtuels	15
Application COVID-19 du Canada	16
Application de notification d'exposition	16
Tableau de bord national sur l'EPI et les fournitures médicales	17
<i>Fonds fédéraux</i>	18
Divulcation proactive des marchés au T4	18
Messages clés de SPAC sur la divulgation proactive des contrats liés à la COVID-19	19
<i>Soutien en santé mentale pour les Canadiens</i>	19
Portail Espace mieux-être Canada	19



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	20
Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires	21
SI L'ON INSISTE SUR LA NÉCESSITÉ DE DONNÉES FONDÉES SUR LA RACE SUR LA COVID-19	21
<i>Intervention du secteur de la recherche du gouvernement du Canada face à la COVID-19</i>	21
Nouvelles études de recherche	22
Exemples de projets.....	22
Étude de recherche du LNM sur la durée de l'infektivité de la COVID-19.....	23
À propos des caractéristiques de l'étude :.....	23
Les périodes de quarantaine et d'isolement resteront-elles de 14 jours pour les voyageurs qui rentrent au Canada? .	24
Travail de collaboration pour mettre au point un vaccin :.....	24
Travailler avec l'industrie pour faire progresser la recherche et mettre sur le marché des produits innovants	25
Collaboration avec la communauté mondiale de la recherche.....	25
Accusations de représailles de l'ASPC au Comité permanent de la santé (HESA).....	26
Si l'on pose des questions :.....	27
<i>Calendrier des vaccinations pendant la COVID-19</i>	27
<i>Fluzone Haute dose (HD) dans les établissements de soins de longue durée pendant la COVID-19</i>	28
<i>Cadre d'éthique en santé publique : Guide pour la réponse à la pandémie de COVID-19 au Canada..</i>	28
<i>Lignes directrices</i>	29
Lignes directrices sur la continuité des programmes d'immunisation pendant la pandémie de COVID-19... 	29
Orientations supplémentaires pour les personnes handicapées au Canada.....	30
Si l'on insiste sur la vulnérabilité des personnes handicapées à la COVID-19 :.....	31
Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs	31
Mise à jour des lignes directrices provisoires sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs de l'ASPC :.....	31
Guide pour la prévention et le contrôle des infections pour les services de soins ambulatoires et de consultation externe.....	32
Lignes directrices à l'intention des fournisseurs de services aux personnes en situation d'itinérance pendant l'éclosion de COVID-19.....	32
Nouvelles lignes directrices techniques succinctes concernant les masques et les protections oculaires/écrans faciaux, à porter tout au long des quarts de travail :.....	33
Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales :.....	34
Lignes directrices et préoccupations de la Fédération canadienne des syndicats d'infirmières et d'infirmiers :	34
Évaluation du risque au point de service	34



Inclusion des nettoyeurs ou des fournisseurs d'aliments qui pourraient être exposés à la COVID-19 :.....	35
Utilisation de masques chirurgicaux plutôt que d'appareils de protection respiratoire N95 :	35
Réutilisation des EPI et conseils pour les établissements de soins de santé :.....	35
Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections dans les milieux de soins à domicile	35
Approvisionnement du Canada en équipement de protection individuelle (EPI) et en fournitures médicales :	36
Établissements de soins de longue durée	37
Conseils de santé publique pour les foyers de soins de longue durée :.....	37
Établissements de soins de longue durée de l'Alberta.....	38
Sur la question de savoir si cette approche est compatible avec les lignes directrices fédérales :.....	38
Ligne directrice sur les services de soins funéraires et la gestion des décès de masse	39
Si l'on insiste sur l'élaboration des lignes directrices en réponse aux récentes éclosions dans les établissements de soins de longue durée :.....	40
Si l'on insiste sur le traitement des corps ou les pratiques funéraires autochtones/ethniques/religieuses/culturelles	40
Si on insiste sur ce qu'il se passerait si un Canadien mourait de la COVID-19 à l'étranger :.....	40
Si l'on insiste sur la gestion des décès de masse :.....	41
Lignes directrices sur la réouverture des cliniques dentaires	41
Si l'on insiste sur des mesures de sécurité renforcées :.....	41
Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs de l'ASPC :...	42
Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales :.....	42
Évaluation du risque au point de service :.....	42
Utilisation de masques médicaux plutôt que de respirateurs N95 :.....	43
Orientations pour une approche stratégique relativement à la levée des mesures restrictives de santé publique au Canada	43
Mesures communautaires de santé publique pour atténuer la propagation des maladies à coronavirus (COVID-19) au Canada	44
Si on pose des questions au sujet du document d'orientation en tant que tel :.....	45
Outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes en activité pendant la pandémie de COVID-19	45
Si on pose des questions au sujet de l'outil en tant que tel :.....	46
Outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs pendant la pandémie de COVID-19	47
Si on pose des questions au sujet de l'outil en tant que tel :.....	48
Conseils aux détaillants essentiels pendant la pandémie de COVID-19	49
Publication et promotion de la trousse d'outils sur la consommation de substances et l'approvisionnement plus sécuritaire pendant la COVID-19	49
<i>Isolement, quarantaine (auto-isolement) et éloignement physique</i>	51
Isolement	51
Auto-isolement (quarantaine)	53
Éloignement physique	53



Le premier ministre Justin Trudeau et certains de ses ministres ont participé à la manifestation contre le racisme	54
Si l'on insiste.....	55
Préparez-vous.....	55
Tenez-vous informés.....	56
<i>Application de l'isolement et de la quarantaine (auto-isolement)</i>	56
<i>Critères pour les personnes souhaitant mettre fin à l'isolement à domicile après avoir présenté des symptômes de la COVID-19.....</i>	57
<i>Utilisation de masques non médicaux (ou de couvre-visages) par le public</i>	58
Façon dont le port du masque non médical peut aider à protéger les autres.....	60
Considérations relatives au port de masques non médicaux.....	60
Environnements de travail (pour les employeurs).....	61
<i>Modélisation et surveillance</i>	61
Surveillance pour la COVID-19.....	61
Données de modélisation (publiées le 28 avril)	62
Taux de cas et de décès au Québec.....	63
<i>Soutien du gouvernement du Canada à La Loche (SASK)</i>	64
<i>Épidémiologie du virus.....</i>	65
Taux de transmission réel de la COVID-19.....	65
Syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique.....	66
La COVID-19, un virus endémique.....	67
Si l'on insiste :	68
<i>Dépistage de la COVID-19 au Canada</i>	68
Réactifs et tests de dépistage de la COVID-19	70
Dispositifs de dépistage au point de service pour détecter la COVID-19.....	71
Précisions sur le rôle du LNM.....	72
Qu'est-ce qu'un test diagnostique au point de service?.....	72
Au sujet de la disponibilité du matériel et des fournitures de dépistage de la COVID-19 au point de service.....	73
Au sujet du regroupement des échantillons	73
Au sujet de plans de déploiement précis	74
Au sujet des dispositifs dans les Territoires du Nord-Ouest.....	74
Dépistage des personnes.....	74
Approche nationale des tests de dépistage de la COVID-19 en laboratoire	75
Pour un auditoire technique/clinique :	77
<i>Dépistage et recherche des contacts</i>	79
Des employés fédéraux pour faciliter la recherche des contacts.....	80
Messages supplémentaires	80



Pourquoi ne pas dépister la COVID-19 chez les personnes asymptomatiques.....	81
Écouvillons inutilisables dans les trousse de dépistage	81
Modifications de l'autorisation de la trousse de dépistage de Spartan	82
Trousses de dépistage de la COVID-19 à domicile	84
À propos de l'arrêté d'urgence concernant les dispositifs médicaux.....	85
<i>Passeports sérologiques et immunitaires</i>	<i>85</i>
Si l'on insiste sur les inquiétudes entourant les passeports immunitaires	86
Si l'on pose des questions sur la sérologie	86
Tests sérologiques de la COVID-19 dont l'utilisation est autorisée au Canada	87
Messages supplémentaires.....	87
Si l'on insiste sur l'approche du Canada pour autoriser les dispositifs de dépistage de la COVID-19	88
Si l'on insiste sur la validation des trousse de dépistage par le LNM	89
Si l'on insiste sur l'examen scientifique du test LIAISON® de DiaSorin et du test d'IgC du SRAS-CoV-2 ARCHITECT d'Abbott.....	89
Si l'on insiste sur la signification des tests sérologiques pour les Canadiens	90
À quoi servent les tests sérologiques?	90
Comment les résultats des tests sérologiques seront-ils utilisés?	90
Le gouvernement envisage-t-il la possibilité d'établir des passeports ou des certificats sérologiques ou immunitaires pour permettre aux personnes immunisées de circuler à nouveau librement?	90
Si l'on insiste sur l'approche du Canada pour autoriser les dispositifs de dépistage de la COVID-19	91
Étude pancanadienne pour faire le suivi de la COVID-19 – Groupe de travail sur l'immunité.....	92
Documents de référence du laboratoire du Réseau canadien de santé publique pour la COVID-19.....	93
Au sujet du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada	94
Au sujet des tests sérologiques.....	94
Si l'on insiste sur les tests sérologiques.....	94
<i>Au sujet de la transmission présymptomatique et asymptomatique</i>	<i>95</i>
<i>Médicaments et vaccins</i>	<i>95</i>
Indemnisation.....	96
Indemnisation des préjudices vaccinaux sans égard à la faute	96
Un document de recherche américain établit un lien entre le vaccin antigrippal et le risque de contracter la COVID-19.....	97
Messages supplémentaires : Au sujet du Réseau canadien de surveillance sentinelle.....	98
Arrêté d'urgence sur les essais cliniques d'instruments médicaux et de drogues en lien avec la COVID-19..	98
Les hôpitaux canadiens se joignent aux essais mondiaux de médicaments	99
<i>Collecte et utilisation de plasma de convalescent contre la COVID-19 prélevé sur des Canadiens</i>	<i>99</i>
Traitements expérimentaux.....	100
Si l'on insiste sur l'accélération de l'accès aux traitements :	101
Si l'on insiste sur l'utilisation hors indication :	101
Si l'on insiste sur les essais cliniques :	102



Utilisation de l’hydroxychloroquine et de l’azithromycine pour le traitement de la COVID-19.....	102
Si l’on insiste sur la Réserve nationale stratégique d’urgence.....	103
Si l’on insiste sur l’accessibilité de l’hydroxychloroquine et de l’azithromycine :.....	103
Si l’on insiste sur les mesures prises par Santé Canada pour atténuer les pénuries liées à la COVID-19 :.....	104
Essai clinique approuvé pour l’utilisation de l’hydroxychloroquine chez les enfants hospitalisés	105
<i>Flexibilités réglementaires pour les traitements prometteurs de la COVID-19</i>	105
Sur l’utilisation de cette approche pour le remdesivir :.....	106
<i>Utilisation du remdesivir pour le traitement de la COVID-19</i>	106
Si l’on insiste sur les données prometteuses sur le remdesivir :.....	107
Si l’on insiste sur l’accessibilité du remdesivir :.....	108
<i>Fournitures et instruments médicaux.....</i>	108
Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales.....	108
Mesures réglementaires visant à améliorer l’accès aux instruments médicaux, y compris les EPI	109
Préparation et stock de la Réserve nationale stratégique d’urgence (réponse à la comparution de mai 2020 à la Chambre des communes)	110
Si l’on insiste pour demander si des conseils relatifs à la RNSU ont déjà été fournis au Cabinet :.....	111
Pénurie de blouses	111
Contrats d’approvisionnement pour augmenter les fournitures au Canada	112
Invitation à soumettre une déclaration d’intérêt pour les services logistiques	113
Évaluation de Santé Canada concernant les respirateurs KN95 non conformes	114
Messages supplémentaires – Produits achetés par le gouvernement du Canada.....	114
Messages clés supplémentaires sur le travail avec la FDA des États-Unis.....	115
Messages supplémentaires sur l’autorisation de mise en marché des respirateurs N95 et KN95 et l’arrêté d’urgence	115
Messages supplémentaires sur les essais et le statut des respirateurs KN95.....	116
Messages supplémentaires pour les milieux de soins de santé.....	116
Messages supplémentaires concernant les options de mise en conformité et d’application de la loi	116
Messages supplémentaires sur l’approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales	117
Achats et dons d’EPI	118
Action coordonnée du gouvernement du Canada pour l’achat d’équipements et de fournitures	118
Réutilisation d’instruments médicaux à usage unique.....	119
Masques N95 – Décontamination et réutilisation	120
À propos de l’achat par l’Agence de la santé publique du Canada d’appareils de décontamination pour le retraitement des respirateurs N95 à usage unique dans la lutte contre la COVID-19.....	120
À propos des considérations de Santé Canada pour le retraitement des respirateurs N95 à usage unique dans le cadre de la lutte contre la COVID-19	121
Stabilité du virus responsable de la COVID-19 sur les équipements de protection individuelle utilisés dans les milieux de soins de santé.....	122
À propos des caractéristiques de l’étude :.....	123



Autorisations en vertu de l'arrêté d'urgence pour les instruments médicaux	123
À propos des orientations actuelles	124
À propos du rapport à la conseillère scientifique en chef du Canada du Groupe de travail sur le retraitement des respirateurs ou des masques N95	124
Modifications de la loi	125
Exemption temporaire en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDAS) pour les traitements médicaux	125
Arrêté d'urgence concernant les drogues, les instruments médicaux et les aliments à des fins diététiques spéciales dans le cadre de la COVID-19	126
Arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux liés à la COVID-19 :	127
Si l'on insiste sur la directive des États-Unis de permettre l'utilisation de produits de santé non homologués :.....	127
Si l'on insiste sur le recouvrement des coûts :	128
Arrêté d'urgence sur les essais cliniques d'instruments médicaux et de drogues en lien avec la COVID-19 du 23 mai 2020	128
Étiquetage unilingue sur les produits pour traiter la COVID-19	128
Si l'on insiste sur les mesures provisoires permettant un accès plus rapide au marché de certains désinfectants pour surfaces dures et désinfectants pour les mains :.....	129
Si l'on insiste sur la durée de mise en œuvre de ces mesures :	130
Si l'on insiste sur les politiques provisoires mises en œuvre pour fournir un accès plus rapide aux produits de nettoyage ménager et professionnel, et aux savons pour les mains et le corps :	130
Conditionnement des produits de désinfection des mains	131
Éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains	132
Messages supplémentaires	132
Distribution de médicaments d'urgence	133
IMVIXA (lufenuron) : Médicament vétérinaire utilisé en aquaculture pour lutter contre les poux de mer ..	133
Messages supplémentaires	134
Si l'on insiste sur le programme de Distribution de médicaments d'urgence :	134
Mesures aux frontières	134
Application mobile ArriveCAN	135
Restriction sur les voyages non essentiels (Canada - États-Unis)	136
Le gouvernement de l'Alberta implante des mesures de dépistage accrues aux postes frontaliers et aux points d'entrée	137
Lettre d'un voyageur dans un site de mise en quarantaine à Fredericton	138
Décret en conseil 10 - Isolement obligatoire et quarantaine (auto-isolement)	139
Décret en conseil 11 - Décret visant la réduction du risque d'exposition à la COVID-19 au Canada (interdiction d'entrée au Canada en provenance des États-Unis)	141
Sur les ressortissants étrangers cherchant à faire une demande de statut de réfugié	141
Sur l'exécution de ce décret	142



Sur les voyages essentiels des ressortissants étrangers au Canada en passant par les États-Unis.....	142
Contrôle des voyageurs canadiens qui rentrent au Canada	143
Sur le contrôle sanitaire.....	144
Pendant l'exécution des mesures :.....	144
À l'arrivée au Canada	144
Décret en conseil 12 - Décret visant la réduction du risque d'exposition à la COVID-19 au Canada (interdiction d'entrée au Canada en provenance des États-Unis)	145
Sur les ressortissants étrangers qui cherchent à faire une demande de statut de réfugié :.....	146
Sur l'exécution de ce décret :.....	146
Sur les voyages essentiels des ressortissants étrangers au Canada via les États-Unis :.....	147
Si l'on insiste :.....	147
<i>Mesures aux frontières - Assouplissement des restrictions de voyage :</i>	147
Les mesures à la frontière et leurs exemptions.....	148
À l'entrée des étrangers et des demandeurs d'asile au Canada via les États-Unis :.....	148
Mesures de dépistage supplémentaires aux points d'entrée canadiens :.....	149
Contrôle de la température pour les voyages aériens.....	149
Si l'on insiste sur les preuves du SRAS :.....	149
Les propositions de la LNH en suspens	150
<i>Conseils de santé aux voyageurs</i>	150
<i>Saison des chalets et COVID-19.....</i>	150
<i>Technologie 5G et COVID-19</i>	151



Fondements pour vivre avec la COVID-19 au Canada

- Nous reconnaissons que la transmission de la COVID-19 se poursuivra dans la communauté au fur et à mesure que nous commencerons à relancer les activités. C'est pourquoi nous devons avancer lentement et prudemment, à mesure que nous traverserons les prochaines phases de cette pandémie et jusqu'à ce que nous disposions d'un vaccin.
- La majorité des personnes infectées par la COVID présentent des symptômes bénins. Au cours de cette phase de réouverture, nous ferons tout notre possible pour protéger les personnes les plus exposées aux maladies graves dues au virus. Notre objectif est de réduire au minimum les maladies et les décès dus à des maladies liées ou non à la COVID-19. Il y a des mesures clés que tous les Canadiens peuvent prendre à cet égard.
- Continuez à mettre en pratique les mesures essentielles pour limiter la transmission : éloignement physique, lavage fréquent des mains, et rester à la maison si vous êtes malade.
- Si vous pensez être malade à cause de la COVID-19, faites-vous tester. Cela nous aidera à détecter toute éclosion dans la communauté et à mettre en place des mesures pour empêcher toute nouvelle propagation.
- En ouvrant à nouveau les services de santé à toutes les pathologies et en permettant une certaine activité sociale et économique, nous espérons réduire le fardeau global des maladies et des affections dans la communauté, qu'elles soient liées ou non à la COVID-19.
- Les personnes atteintes de maladies chroniques, les personnes de plus de 60 ans et toute personne à risque élevé doivent demeurer très vigilantes. Nous devons aider ces membres les plus vulnérables de la communauté à continuer de rester chez eux autant que possible, à éviter les situations où ils pourraient avoir des contacts en dehors de leur domicile ou lorsqu'un éloignement physique adéquat n'est pas possible.
- N'oubliez pas que chacun de nous peut encore infecter les autres, même si nous n'avons pas de symptômes. Il sera essentiel de continuer à appliquer les mesures fondamentales de prévention des infections, ainsi que de veiller à ce que toute personne présentant des symptômes se rende immédiatement dans un centre de dépistage.
- Si vous ressentez des symptômes, même bénins, restez à la maison, loin de votre travail et des autres lieux communautaires, jusqu'à ce que vous alliez mieux. Les employeurs et les employés doivent se soutenir mutuellement sur ce front afin que nous puissions suivre le rythme de transmission et continuer à le maîtriser. N'oubliez pas que la science nous dit qu'il est possible de propager le virus avant et pendant l'apparition de symptômes, et même en l'absence de symptômes.
- Nous savons que de nombreux Canadiens veulent participer à des cérémonies importantes, des funérailles et d'autres rites et rituels importants. Il sera primordial de suivre vos directives locales concernant le nombre de participants et les mesures de prévention des infections.



Rapport provisoire sur l'intervention de l'OMS face à la COVID-19 de janvier à avril 2020

- La pandémie de COVID-19, en constante évolution, a créé une situation sans précédent où la coopération mondiale en matière de santé n'a jamais été aussi importante.
- Le Canada accorde une grande valeur au rôle de leadership et de coordination joué par l'OMS dans les interventions face à la COVID-19, y compris son rôle qui consiste à superviser l'application du *Règlement sanitaire international*, à favoriser les efforts de collaboration pour la recherche mondiale envers de nouveaux vaccins et des traitements efficaces, à travailler avec tous les acteurs pour remédier aux pénuries de fournitures médicales essentielles et d'équipement de protection individuelle, et à appuyer les pays les plus vulnérables dans leurs efforts de préparation et d'intervention.
- Le Canada remercie le Comité consultatif indépendant de surveillance pour son examen intérimaire opportun de la réponse de l'OMS et ses recommandations à l'intention de l'OMS et des États membres, qui seront utiles pour renforcer davantage la réponse mondiale à cette urgence sanitaire et à celles à venir.
- Chaque jour, l'ensemble de la communauté mondiale, y compris l'OMS, en apprend davantage sur le virus et sur l'efficacité des mesures prises pour lutter contre la pandémie.
- La communauté mondiale tirera de nombreuses leçons de cette pandémie et, à cette fin, le Canada soutiendrait un examen de la réponse mondiale après la crise.
- Le gouvernement du Canada examinera les recommandations avec intérêt.

Tenir les Canadiens informés

COVID-19 : tableau de bord de l'état de la situation

- Le 4 avril, le gouvernement du Canada a lancé un nouveau tableau de bord de l'état de la situation relative à la COVID-19 pour le Canada.
- La situation au Canada évolue rapidement et nous en apprenons chaque jour davantage sur la COVID-19. Les Canadiens doivent pouvoir accéder facilement aux outils et ressources numériques pour les aider à obtenir les renseignements dont ils ont besoin sur la COVID-19.
- Ce tableau de bord fournit aux Canadiens et aux chercheurs les dernières données sur la COVID-19 dans un format convivial en ligne afin qu'ils puissent mieux comprendre l'évolution de l'éclosion de la COVID-19 au Canada.
- Il donne un aperçu interactif du nombre de cas et de décès au Canada, y compris des renseignements sur les populations touchées par âge, par sexe et sur l'évolution de l'épidémie au fil du temps.
- Cet outil ne fournit aucune modélisation ou prévision de ce qui pourrait se produire dans les semaines et les mois à venir.
- De nouvelles données sont publiées quotidiennement par les responsables provinciaux et territoriaux. Bien que le tableau de bord soit continuellement mis à jour pour refléter ces nouvelles données, s'il existe des différences entre le nombre de cas à l'échelle nationale et le nombre de tests déclarés par les responsables de la santé publique des provinces et des



territoires, les données provinciales et territoriales doivent être considérées comme les plus récentes.

- Le gouvernement du Canada continuera à travailler en collaboration avec ses partenaires à tous les ordres de gouvernement pour intervenir face à la COVID-19 et veiller à ce que les cas continuent à être rapidement décelés et gérés afin de protéger la santé des Canadiens.

RAPPORT NARRATIF Données de la santé publique au Canada

Situation actuelle

- Le Canada a entrepris un certain nombre d'activités pour surveiller les tendances de la COVID-19 et fournir des renseignements essentiels aux décideurs ainsi qu'au public canadien.
- Le Canada a réussi à mettre en place une surveillance de la santé publique pour la COVID-19 en très peu de temps, créant ainsi la possibilité de suivre le nombre de cas, les tendances dans le temps, la gravité des cas et la démographie des cas.
- Le Canada a activement partagé ces renseignements avec le public et les décideurs par de nombreux moyens, notamment des mises à jour régulières sur le site Web canada.ca.
- Tous les ordres de gouvernement travaillent en étroite collaboration pour échanger des renseignements et fournir en temps utile des données qui peuvent informer et soutenir la réponse de santé publique.
- La majorité des systèmes de surveillance de la santé publique au Canada comprennent un système de collecte de données, à commencer par les renseignements sur les cas recueillis par les services de santé publique locaux. Ces renseignements sont transmis par les autorités sanitaires locales, provinciales et territoriales.
- L'Agence de la santé publique du Canada reçoit les données par le biais du formulaire de déclaration nationale de cas, sans aucun identifiant personnel. Cela permet à tous les niveaux de la santé publique de suivre le nombre de cas au fil du temps, ainsi que la géographie, la gravité, la démographie des cas et le mode de transmission (par exemple, exposition lors de voyages ou dans la communauté).
- Pour approfondir les connaissances, la surveillance de la santé publique s'appuie sur un certain nombre d'autres sources de données, notamment : des initiatives de surveillance renforcée pour recueillir des renseignements sur des populations (comme les enfants) et des milieux particuliers (comme les hôpitaux de soins actifs); des renseignements cliniques; des données administratives sur le système de santé; des recherches et des études spéciales.
- La pandémie de COVID-19 a mis en lumière les améliorations à apporter aux données et systèmes de santé publique au Canada, dont la rapidité de diffusion, l'exhaustivité et la granularité des données ainsi que l'analyse rapide des données pour le renseignement et l'accès approprié aux données par plusieurs parties.



- Des défis systémiques et de longue date affectent le système de données sur la santé du Canada, notamment les ressources et les capacités, l'infrastructure informatique et la clarté de la gouvernance des données.
- Les soins de santé sont une compétence provinciale et territoriale, et le Canada ne dispose pas d'une solution unique pour la surveillance de la santé publique et les données sur la santé.
- Bien que bon nombre de provinces et territoires aient investi dans des solutions adaptées à leur situation, il en résulte une mosaïque de systèmes nouveaux et anciens aux capacités variables.
- Les détails sur les cas individuels de COVID-19 sont recueillis lors d'entretiens avec les patients menés par la santé publique locale, généralement par un professionnel de la santé publique. Cela met une pression importante sur le personnel de première ligne qui demande aux patients de divulguer des renseignements personnels que certains peuvent juger comme étant de nature sensible.
- Étant donné que la santé publique recueille les renseignements au moment du diagnostic, soit généralement au début de la maladie, il peut s'écouler un certain temps avant que les renseignements sur ce qui arrive à la personne plus tard au cours de la maladie, qu'il s'agisse d'une hospitalisation, d'une admission aux soins intensifs, d'un décès ou d'un rétablissement, soient disponibles et mis à jour.
- Ces renseignements sont ensuite transmis à la province ou au territoire, qui les transmettent par voie électronique à l'ASPC, au moyen d'un formulaire de déclaration de cas. Ces formulaires contiennent des renseignements plus ou moins complets, en fonction de la quantité d'information disponible à ce moment-là et de la volonté du patient de divulguer des renseignements lors de l'entretien.
- Tous les efforts sont faits pour que les rapports soient présentés en temps utile, mais étant donné la lourde charge que la COVID-19 fait peser sur nos systèmes de santé, il y a des retards dans la présentation des rapports et la réception des données détaillées.
- Malgré certaines difficultés liées à la collecte d'information, les provinces et les territoires transmettent chaque jour à l'ASPC des données sur les nouveaux cas. Il existe des renseignements de base sur 99 % de tous les cas de COVID-19 au Canada; avec plus de 90 000 cas à l'échelle nationale, c'est une énorme réussite. Les représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux de la santé publique se réunissent régulièrement pour discuter des questions techniques et stratégiques de la réponse à apporter, et pour échanger des renseignements afin de s'aider mutuellement à relever ce défi sans précédent.
- Face à une pandémie, nos efforts collectifs de collecte, d'échange et d'analyse des données ont permis au Canada de surveiller les chiffres et les tendances et d'en rendre compte, d'entreprendre des travaux de modélisation et de prévision, d'en rendre compte publiquement,



et de prendre des décisions de santé publique fondées sur des données probantes à tous les niveaux.

- Une collaboration avec les provinces et territoires, comme un accord sur des éléments de données minimales et l'élaboration d'un formulaire de déclaration de cas, a appuyé ces efforts.
- D'après les leçons retenues, nous avons désormais atteint le stade où nous devons discuter de la manière d'améliorer notre système de données commun afin de mieux soutenir la santé publique et la prise de décisions politiques, grâce à des données et des renseignements opportuns et adaptés.

Besoin de renseignements plus approfondis

- Au fur et à mesure que la pandémie s'est propagée dans le pays, il est devenu évident que nous avons besoin de plus d'information sur certains groupes à haut risque.
- Certaines professions, comme les travailleurs de la santé, ou certaines circonstances particulières, comme les personnes vivant dans des lieux de rassemblement, comme les soins de longue durée, et certains groupes ethniques, sont plus susceptibles de faire face à des circonstances ou à des milieux qui peuvent accroître leur vulnérabilité à la COVID-19 et à ses incidences connexes.
- Les travailleurs de la santé sont davantage exposés à la COVID-19 chaque jour, et le fait de vivre en groupe peut rendre plus difficile la pratique de mesures de santé publique, telles que l'éloignement physique, qui ont une incidence sur le risque d'infection et de propagation au sein de la communauté. De plus, certains groupes ethniques ont une prévalence plus élevée de conditions médicales sous-jacentes associées à des complications plus graves de COVID-19. Les inégalités sociales et économiques peuvent également contribuer à augmenter le risque d'exposition et d'infection.
- Le formulaire national de déclaration de cas d'infection à la COVID-19 comprend une section permettant de s'auto-identifier comme Autochtone (Premières Nations, Métis, Inuits). Les données de cette section sont souvent incomplètes ou absentes. Le formulaire de déclaration de cas ne comprend actuellement aucune question sur la race ou l'ethnicité, la profession ou le type de logement. Les modifications proposées au formulaire national de déclaration de cas pour traiter ces questions sont en cours par l'intermédiaire d'un comité consultatif fédéral, provincial et territorial.
- L'ASPC s'est engagée à travailler avec des partenaires, y compris des organisations autochtones et des homologues provinciaux et territoriaux, pour trouver des moyens d'améliorer la collecte de données sur la race et l'ethnicité, l'identité autochtone, la profession et les données socioéconomiques comme le type de logement.



Voie à suivre

- Des discussions sont en cours aux échelons fédéral, provincial et territorial pour examiner et définir les besoins à court et à long terme en matière de système de données sur la santé au Canada.
- Au début de la pandémie, nous ne pouvions pas prévoir toutes les données dont nous aurions besoin. Nos systèmes de données doivent être agiles et adaptables, et tirer des renseignements de nombreuses sources, et pas seulement de la santé.
- Pour disposer des données nécessaires pour relever ce défi sans précédent, il faudra disposer de tous les outils nécessaires et en créer de nouveaux. Les autorités fédérales, provinciales et territoriales doivent renouveler leur engagement à travailler ensemble pour créer et échanger les renseignements nécessaires à cette intervention. C'est un problème complexe et difficile, mais il peut être résolu.
- Notre objectif est de faire en sorte que le Canada dispose des données et du renseignement nécessaires pour déceler, prévenir, surveiller et régler les problèmes de santé actuels et futurs, protéger la santé des Canadiens et soutenir l'économie.

Ensemble de données sur la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) s'engage à fournir aux Canadiens des renseignements précis et à jour sur la pandémie de COVID-19.
- L'ASPC travaille en collaboration avec les provinces et les territoires pour recueillir des données épidémiologiques afin que la réponse du Canada en matière de santé publique à la COVID-19 soit fondée sur les renseignements les plus précis et les meilleures données disponibles.
- L'ensemble de données comprend maintenant des détails supplémentaires, notamment la localisation provinciale et territoriale (regroupée en régions), les symptômes et la profession.
- Pour assurer la protection des renseignements personnels, Statistique Canada recode certaines données afin d'empêcher l'identification des cas. Par exemple, au lieu d'indiquer la date d'apparition de la maladie, le tableau de données indique désormais la semaine d'apparition. En outre, les provinces et territoires qui ont peu de cas sont regroupés en régions. Ces méthodes garantissent que la divulgation des données est conforme aux exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*.

Modification des données épidémiologiques publiée le 27 mai

- L'ASPC travaille en collaboration avec les provinces et les territoires pour recueillir des données épidémiologiques afin que la réponse du Canada en matière de santé publique à la COVID-19 soit fondée sur les meilleures données disponibles.



- Le 26 mai 2020, l'ASPC a reçu des provinces et des territoires des données actualisées sur plus de 40 000 cas de COVID-19. Nous disposons désormais de données plus complètes sur 99 % de tous les cas déclarés.
- Cette amélioration de l'exhaustivité de nos données épidémiologiques se reflète dans certains changements apportés dans la mise à jour épidémiologique du 27 mai.
- Ces données actualisées fournissent des renseignements précieux pour améliorer notre connaissance de la situation épidémiologique au Canada et contribueront à une prise de décision éclairée.

Si l'on insiste :

- La déclaration précise et opportune pendant une épidémie est un défi pour les autorités étant donné le volume de cas de COVID-19 déclarés dans tout le Canada. Les provinces et territoires améliorent constamment leurs données et ont récemment soumis des données actualisées.

Outils de santé virtuels

- Plus que jamais, les Canadiens doivent disposer d'outils et de ressources à l'appui de leur santé et de leur bien-être, notamment des renseignements facilement accessibles, des aides à la santé mentale, des alertes et des outils de dépistage.
- L'annonce du 3 mai de 240,5 millions de dollars aidera les Canadiens à accéder à des renseignements crédibles sur la santé et aux services de santé nécessaires grâce à des outils et des approches virtuels.
- Les outils virtuels permettent aux Canadiens de communiquer en toute sécurité avec leurs prestataires de soins habituels par téléphone, par SMS ou par vidéoconférence. Cela leur permet aussi de continuer à avoir accès à des services spécialisés pendant cette période d'incertitude.
- L'amélioration de l'accès aux outils virtuels aidera également les Canadiens à accéder à des renseignements fiables, notamment par l'intermédiaire de l'application mobile Canada sur la COVID-19, afin qu'ils puissent comprendre et suivre leurs symptômes, et en savoir plus sur la manière de se protéger pendant la pandémie.
- Nous reconnaissons que les Canadiens sont touchés par les répercussions de la pandémie de la COVID-19 et ont différents niveaux de stress. Cet investissement permettra de soutenir Espace mieux-être Canada, un nouveau portail en ligne gratuit qui offre des services virtuels de santé mentale, de bien-être et d'aide à la toxicomanie.
- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, des innovateurs et d'autres partenaires pour soutenir l'expansion rapide de services de santé virtuels et pour rendre ces outils accessibles à grande échelle aux Canadiens et à leurs familles.



- L'expansion des soins virtuels et l'offre de solutions numériques aux Canadiens contribueront à réduire la pression sur les systèmes de santé et à fournir aux Canadiens les services de santé dont ils ont besoin et des renseignements faisant autorité, de manière sûre et sécuritaire.
- Notre gouvernement reconnaît qu'il s'agit d'une période sans précédent. Nous continuons à travailler avec les provinces et les territoires, les innovateurs et d'autres intervenants pour prendre des mesures et soutenir les Canadiens.
- Permettre aux Canadiens d'accéder à des renseignements crédibles et aux services de santé nécessaires de manière virtuelle et sécurisée est la clé du travail du gouvernement pour assurer la sécurité et l'information des Canadiens.

Application COVID-19 du Canada

- Les Canadiens doivent pouvoir accéder facilement aux outils et ressources numériques pour obtenir les renseignements dont ils ont besoin sur la COVID-19.
- L'application mobile COVID-19 du Canada permet aux utilisateurs d'accéder à des ressources de santé fiables et de suivre quotidiennement les symptômes de COVID-19.
- Les dernières mises à jour concernant la COVID-19 et la façon dont le Canada réagit sont disponibles en temps réel par l'intermédiaire de cette application, avec des recommandations et des ressources personnalisées.
- Cette application s'appuie sur ce que font les provinces et les territoires et constitue une autre ressource précieuse pour les Canadiens.
- Santé Canada continue de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, des fournisseurs et des intervenants, pour rendre ces outils supplémentaires facilement accessibles aux Canadiens et à leurs familles.
- L'application COVID-19 du Canada est une ressource centrale permettant d'accéder à de l'information fiable et fondée sur des données probantes concernant la pandémie de COVID-19 au Canada. Elle ne permet pas de suivre les renseignements personnels ni n'est un outil de surveillance.
- La protection des renseignements des Canadiens est une priorité pour le gouvernement du Canada, et tout outil utilisé pour recueillir de l'information sur les soins de santé devrait être soumis à une évaluation rigoureuse de la protection de la vie privée.

Application de notification d'exposition

- Le gouvernement du Canada conçoit une nouvelle application mobile à l'échelle nationale pour indiquer aux utilisateurs s'ils ont pu être exposés à la COVID-19 dans tout le Canada; les essais doivent commencer en Ontario.
- L'application, qui intègre la technologie de notification d'exposition fournie par Apple et Google, est privée, sécurisée et facile à utiliser.



- Grâce à la technologie Bluetooth, elle avertira les utilisateurs s'ils ont été à proximité d'un autre utilisateur de l'application qui a, par la suite, reçu un résultat positif au dépistage de la COVID-19.
- La protection de la vie privée des Canadiens est une priorité pour le gouvernement du Canada. L'application sera soumise à une évaluation approfondie de la protection de la vie privée, et toutes les données fournies à l'application seront stockées et protégées en toute sécurité.
- L'utilisation de l'application de notification d'exposition nous permettra à tous d'être plus sûrs et plus sains à mesure que nous assouplissons les restrictions et que nous relançons l'économie.
- Bien que l'utilisation de l'application de notification d'exposition soit volontaire, plus les Canadiens seront nombreux à l'utiliser, plus elle sera utile pour prévenir d'autres infections. Idéalement, 60 % des Canadiens utiliseraient l'application.
- L'application gratuite aura une portée nationale. Bien que l'application elle-même soit accessible à tous les Canadiens dès son lancement, la fonctionnalité de déclaration d'exposition sera lancée progressivement dans chaque province et territoire en collaboration avec les autorités de santé publique. Les résidents de l'Ontario pourront recevoir des notifications d'exposition dans les prochaines semaines.
- Conformément aux principes du gouvernement sur le numérique, nous avons l'intention de travailler ouvertement, en communiquant librement et de manière transparente avec les Canadiens sur la conception et la mise en œuvre de cette application.

Ce n'est qu'un outil parmi une série d'outils et de conseils utilisés par le gouvernement du Canada pour aider à ralentir la propagation de la COVID-19.

Tableau de bord national sur l'EPI et les fournitures médicales

- En appui à la réponse à la COVID-19, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) collabore avec les provinces et les territoires pour l'achat en vrac de fournitures essentielles d'équipement de protection individuelle (EPI), comme des masques, des gants, des écrans faciaux et des blouses pour les travailleurs de la santé de première ligne.
- La majorité de ces fournitures sont allouées aux provinces et territoires dès leur réception. Une certaine capacité de pointe est conservée dans la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) pour répondre aux besoins urgents définis par les provinces et territoires.
- La RNSU fournit généralement aux provinces et territoires des biens qu'ils ne stockent pas normalement, comme des produits pharmaceutiques rares pour les menaces biologiques. Dans le passé, l'ASPC n'a pas divulgué les détails de ces fonds pour des raisons de sécurité.
- Bien qu'historiquement l'ASPC n'ait pas divulgué l'inventaire de la RNSU pour des raisons de sécurité, nous divulguons maintenant la quantité d'EPI essentiels dans la RNSU, plus précisément, les masques, gants, écrans faciaux, blouses et ventilateurs, ainsi que des renseignements sur les quantités d'EPI commandées, reçues et expédiées aux provinces et



territoires pour les aider dans leurs activités de préparation et d'intervention contre la COVID-19.

- C'est une circonstance exceptionnelle et nous bénéficions tous d'une plus grande transparence pour soutenir la réponse pancanadienne à la COVID-19.

Fonds fédéraux

- Le 11 mars, le premier ministre Justin Trudeau a annoncé la création d'un fonds d'intervention pangouvernemental de plus de 1 milliard de dollars.
- Le financement fourni à l'ASPC et à Santé Canada comprend :
 - 50 millions de dollars pour l'Agence de la santé publique du Canada afin de soutenir des communications continues pour tenir les Canadiens informés et une campagne nationale de sensibilisation du grand public pour encourager l'adoption de comportements de protection personnelle;
 - 100 millions de dollars pour soutenir les mesures fédérales de santé publique telles que la surveillance renforcée, l'augmentation des tests au Laboratoire national de microbiologie (LNM) et le soutien continu à la préparation des communautés des Premières Nations et des Inuits.
 - Cette somme s'ajoute à un montant initial de 50 millions de dollars qui a été fourni pour soutenir la réponse immédiate de santé publique.
 - 275 millions de dollars pour renforcer notre capacité à explorer les antiviraux, à créer des vaccins et à soutenir les essais cliniques.
 - Cette somme s'ajoute aux 27 millions de dollars pour la recherche sur les coronavirus annoncés début mars par les Instituts de recherche en santé du Canada, qui soutiendront 47 équipes de recherche de tout le Canada.
- 50 millions de dollars à l'Agence de la santé publique du Canada pour soutenir l'achat d'équipement de protection individuelle, tel que des masques chirurgicaux, des écrans faciaux et des blouses, et de fournitures médicales pour répondre aux besoins du gouvernement fédéral et compléter les stocks des provinces et territoires qui en ont besoin.

Divulgence proactive des marchés au T4

- L'Agence de la santé publique du Canada a pris des mesures sans précédent pour répondre à l'éclosion de COVID-19, qui évolue rapidement. Par exemple :
 - Les contrats de la Société canadienne de la Croix-Rouge, de Nav Canada et de Voyageur Transportation concernent le rapatriement à grande échelle de Canadiens des régions touchées à l'extérieur du pays et leur hébergement temporaire dans des sites de quarantaine désignés, afin d'empêcher l'importation de la COVID-19 dans leur communauté d'origine.



- Les contrats avec The Stevens Company Ltd et Amazon Services LLC sont liés à notre stratégie d'achat et de livraison de quantités sans précédent d'équipements de protection individuelle (tels que des masques chirurgicaux, des écrans faciaux et des blouses) aux provinces et territoires afin de protéger la santé et la sécurité des Canadiens, en particulier des travailleurs de la santé de première ligne
- Le contrat avec Spartan Bioscience reflète nos efforts pour accélérer la capacité de dépistage afin de détecter plus rapidement les cas de COVID-19.
- Le contrat avec BlueDot renforce notre capacité à collecter les données sur les maladies infectieuses dont nous avons besoin pour éclairer notre planification en matière de santé publique.

Messages clés de SPAC sur la divulgation proactive des contrats liés à la COVID-19

- Le gouvernement du Canada s'est engagé dans un effort sans précédent pour acquérir des fournitures et du matériel afin de garantir la sécurité et la santé des travailleurs de la santé de première ligne au Canada.
- Nous nous approvisionnons énergiquement sur le marché mondial, tout en tenant compte des risques posés par la fragilité des chaînes d'approvisionnement, l'effervescence de la situation actuelle et la demande extrêmement élevée.
- La nature mondiale de cette pandémie et de la demande d'approvisionnement signifie que nous sommes confrontés à une concurrence sévère pour les biens et à une chaîne d'approvisionnement très volatile.
- Dans cette optique, afin de protéger l'intégrité de nos processus d'achat et de nos chaînes d'approvisionnement mondiales, il est nécessaire de retarder la divulgation proactive des contrats liés à la réponse à la COVID-19.
- Conformément à notre engagement permanent en faveur de la transparence, ces renseignements seront rendus publics dès que notre acquisition d'équipement de protection individuelle (EPI) vital ne sera plus menacée.

Soutien en santé mentale pour les Canadiens

Portail Espace mieux-être Canada

- Les Canadiens doivent pouvoir accéder facilement aux outils et ressources numériques pour obtenir les renseignements dont ils ont besoin pendant la pandémie de COVID-19.
- En ces temps difficiles, il est essentiel que les Canadiens aient accès à des outils efficaces pour soutenir leur santé mentale et leur bien-être, obtenir de l'information crédible et fiable sur la santé mentale et la consommation de substances, et accéder aux services.



- C'est pourquoi le gouvernement du Canada lance le portail de soutien en matière de santé mentale et de toxicomanie Espace bien-être Canada. Il s'agit d'une ressource centrale pour accéder à un soutien confidentiel en matière de santé mentale et de consommation de substances dans le contexte de la COVID-19.
- Santé Canada a eu le plaisir de travailler avec une grande variété d'organismes qui offrent depuis longtemps des soins de santé mentale et de toxicomanie de qualité supérieure aux Canadiens, notamment Stepped Care Solutions, Jeunesse, J'écoute, Homewood Santé, Greenspace Health, la Commission de la santé mentale du Canada et la Société canadienne de psychologie.
- Ce portail Web offre aux Canadiens un réseau virtuel de services d'information et de soutien psychosocial, et est accessible sur canada.ca/lecoronavirus et [l'application Canada COVID-19](#).
- Le portail Espace mieux-être Canada de soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances est destiné à soutenir les services provinciaux et territoriaux existants.
- Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, des fournisseurs et des intervenants, pour rendre ces outils supplémentaires facilement accessibles aux Canadiens et à leurs familles.

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

- La pandémie de COVID-19 est nouvelle et inattendue. Elle a une incidence majeure sur les Canadiens, notamment sur les enfants et les jeunes. Soutenir la santé mentale et le bien-être des Canadiens durant la pandémie de COVID-19 est une priorité pour le gouvernement du Canada.
- 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, offerts 24 heures sur 24 et sept jours sur sept, en ligne, par téléphone et par messagerie texte.
- Le gouvernement du Canada accorde ainsi un financement de 7,5 millions de dollars à l'organisme pour répondre à cette demande accrue et assurer 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. Ces services permettront à ces jeunes et à ces enfants vulnérables de trouver l'aide dont ils ont besoin au moment où ils en ont le plus besoin.
Cet investissement est une première étape importante pour mettre les Canadiens en contact avec les ressources en matière de santé mentale dont ils ont besoin dans tout le pays.



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

- Le racisme et la discrimination peuvent créer des obstacles aux conditions essentielles à une bonne santé, comme un logement, un emploi et une éducation adéquats. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, ces obstacles peuvent être encore plus importants pour les Noirs et les autres Canadiens racialisés.
- Le gouvernement du Canada reconnaît ces défis et obstacles systémiques, et prend des mesures pour les surmonter en offrant un soutien aux jeunes Canadiens noirs afin d'améliorer leur santé mentale et leur bien-être grâce à des programmes adaptés à leur culture.
- L'initiative *Promouvoir l'équité en santé : Fonds pour la santé mentale des communautés noires* offre un soutien aux organismes communautaires pour l'élaboration de programmes, de capacités et de connaissances davantage axés sur la culture afin d'améliorer la santé mentale des communautés noires.
- Le gouvernement du Canada reconnaît les défis importants et uniques auxquels font face les Canadiens noirs et les autres populations racialisées pendant la pandémie de COVID-19. Nos programmes communautaires continueront à tenir compte de ces besoins uniques tout au long de la pandémie et de la phase de reprise.

SI L'ON INSISTE SUR LA NÉCESSITÉ DE DONNÉES FONDÉES SUR LA RACE SUR LA COVID-19

- Nous nous efforçons de mieux comprendre l'incidence de la COVID-19 sur les groupes culturellement divers par le biais de la recherche et de programmes communautaires.

Intervention du secteur de la recherche du gouvernement du Canada face à la COVID-19

- La priorité absolue de notre gouvernement est la santé et la sécurité des Canadiens.
- Le Canada compte certains des chercheurs les plus compétents et les plus reconnus du monde. Ils travaillent fort afin de soutenir les efforts internationaux pour faire face à cette pandémie.
- Chaque jour, nous enrichissons nos connaissances sur la COVID-19, en suivant la croissance rapide des nouvelles données scientifiques à mesure qu'elles apparaissent.
- Afin de ralentir, et éventuellement d'arrêter, la propagation de l'infection à la COVID-19, nous devons mobiliser les communautés scientifiques et de recherche du Canada pour faire avancer la recherche et le développement technologique.
- C'est pourquoi, en mars 2020, le gouvernement du Canada a annoncé la création d'un fonds d'intervention pangouvernemental pour la COVID-19 de 1 milliard de dollars, qui comprend 275 millions de dollars pour renforcer notre capacité à tester les antiviraux, à mettre au point des vaccins et à soutenir les essais cliniques.
- Grâce au programme d'intervention de recherche rapide des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le gouvernement du Canada a investi un total de 54,2 millions de dollars pour soutenir 99 équipes de recherche dans tout le pays. Ces équipes se concentrent sur l'élaboration et la mise en œuvre de mesures visant à détecter, gérer et réduire rapidement la transmission de la COVID-19. Ces mesures comprennent la recherche d'un vaccin, ainsi que l'élaboration de stratégies pour combattre la stigmatisation, la désinformation et la peur.
- En plus des IRSC, le financement de l'intervention de recherche rapide a été assuré par le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, le Conseil de recherches en sciences humaines, le Comité de la coordination de la recherche au Canada, le Centre de



recherches pour le développement international, Génome Canada, ainsi que par des contributions de Research Manitoba, Research Nova Scotia et Alberta Innovates.

- Le rapport publié aujourd'hui met en lumière les recherches critiques et innovantes menées au Canada, notamment les outils et solutions mis au point pour combattre et traiter la COVID-19.
- Il s'agit notamment de tirer parti des capacités et de l'expertise des établissements de recherche du gouvernement du Canada et de faire des investissements stratégiques afin de soutenir la recherche canadienne et d'augmenter la capacité du Canada à ce chapitre, tant dans le milieu universitaire que dans l'industrie.
- Nombre de ces projets financés font l'objet de collaborations et de partenariats internationaux avec des universités, des ministères et des entreprises.
- Ensemble, nous nous efforçons de transformer les découvertes et les recherches importantes en actions qui sauveront des vies dans tout le pays.

Nouvelles études de recherche

- Cette dernière étude sur la COVID-19 est l'une des nombreuses études publiées à un rythme rapide et de plus en plus important. Il est important pour nous d'examiner attentivement et de considérer la valeur de ses conclusions, et la façon dont celles-ci pourraient contribuer au paysage scientifique.
- Il est important de reconnaître que le virus du SRAS-CoV-2 est nouveau, de sorte que nos connaissances sur la COVID-19, bien qu'en augmentation, sont incomplètes. Nous en apprendrons davantage à mesure que la science continuera d'évoluer.
- Bien que notre compréhension du virus et de son comportement puisse progresser grâce aux nouvelles découvertes de la recherche, je mets en garde contre le risque de tirer des conclusions définitives sur la base d'une seule étude.
- Le Canada fait partie intégrante du réseau mondial de recherche et en apprend davantage sur la maladie et sur la manière dont nous pouvons y faire face. Le Laboratoire national de microbiologie du gouvernement du Canada est l'un des chefs de file mondiaux de la recherche sur les maladies infectieuses, travaillant sans relâche avec de nombreuses autres installations de recherche canadiennes et internationales.

Les conseils de santé publique du Canada continueront d'être fondés sur des données scientifiques fiables et expertes qui garantiront la santé et la sécurité de la population canadienne face à cette pandémie sans précédent.

Exemples de projets

- Le gouvernement du Canada investit 150 millions de dollars pour soutenir les mesures fédérales de santé publique telles que la surveillance accrue, l'augmentation des tests au Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et le soutien continu à la préparation des communautés des Premières Nations et des Inuits.
- Ce travail important appuiera le dépistage dans tout le pays, la recherche, l'expérimentation et la mise en œuvre de nouveaux tests et méthodes diagnostiques et la coordination de l'approvisionnement en réactifs et en fournitures de laboratoire avec



- les autorités provinciales et territoriales dans le but d'accroître la capacité de test à l'échelle du pays.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada améliore sa compréhension de l'épidémiologie de COVID-19 dans tout le Canada, ce qui nous aidera à améliorer notre réponse. Une partie de ce travail comprend l'évaluation et l'établissement des méthodes d'analyse sanguine afin de déterminer l'état immunitaire des populations canadiennes et des travaux de modélisation afin d'établir différentes projections qui détermineront les mesures que nous devons prendre pour réduire au minimum l'incidence du virus.
 - Le Programme Défi en réponse à la pandémie du Conseil national de recherches du Canada (CNRC) réunira les meilleurs chercheurs canadiens du gouvernement, des universités et du secteur privé afin de mettre au point d'importantes contre-mesures médicales pour lutter contre la COVID-19. En collaboration avec les experts canadiens de la santé pour déterminer les besoins les plus urgents, le programme ciblera les outils permettant de diagnostiquer et de détecter rapidement le virus, les médicaments et vaccins pour traiter et prévenir la maladie, et les solutions de santé numérique pour aider à gérer la réponse du Canada à la pandémie.

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

- De nouveaux renseignements sur la COVID-19 sont publiés chaque jour. Les chercheurs et les scientifiques du Canada et du monde entier travaillent d'arrache-pied pour mieux comprendre le virus et ses répercussions sur les personnes et les communautés.
- Les scientifiques du Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada, ainsi que les collaborateurs du Laboratoire de santé publique provincial Cadham du Manitoba, ont découvert que les échantillons des patients ne contenaient pas de matériel infectieux après huit jours suivant l'apparition des symptômes.
- Les données obtenues grâce à cette étude permettront de déterminer combien de jours après l'infection les patients peuvent être capables de transmettre le virus à d'autres personnes. Ces connaissances permettront de mieux protéger la santé des Canadiens.
- Notre gouvernement a beaucoup investi dans la science et la recherche médicale. Les données obtenues grâce à ce projet de recherche prouvent que nous voyons les résultats de ces investissements et que nous apprenons des choses essentielles sur le virus à l'origine de la COVID-19.
- La durée de l'infectiosité, c'est-à-dire la durée pendant laquelle une personne peut propager le virus, est une connaissance essentielle nécessaire pour éclairer les directives et les interventions de santé publique. Avant cette étude de recherche, il y avait un manque de données de laboratoire pour comprendre ce facteur très important dans la propagation de la COVID-19.

À propos des caractéristiques de l'étude :

- Les scientifiques du LNM ont examiné 90 échantillons de patients atteints de la COVID-19 confirmée en laboratoire et ont fait deux constatations importantes.



- Bien que les échantillons contiennent toujours l’empreinte génétique (ARN) du virus qui provoque la COVID-19, les scientifiques ont constaté que les échantillons ne contenaient pas de matériel infectieux après huit jours suivant l’apparition des symptômes. Cela laisse entendre que les patients atteints de COVID-19 ne devraient pas être infectieux au-delà de huit jours après l’apparition des symptômes.
- Ils ont également constaté que les échantillons contenant de faibles niveaux d’ARN (ou de matériel génétique viral) ne pouvaient pas se développer en laboratoire. Cela signifie que les patients dont les tests de laboratoire montrent des niveaux d’ARN viral inférieurs à un certain seuil ne devraient pas être contagieux.
- Bien qu’il y ait encore du matériel génétique (ARN) dans les échantillons, ils n’ont pas pu causer d’infection et donc les patients symptomatiques qui sont au-delà de huit jours après l’apparition des symptômes ne devraient pas pouvoir transmettre la COVID-19 à d’autres.
- Ces renseignements peuvent éclairer la politique de santé publique actuelle et guider les décisions cliniques, de lutte contre les infections et de santé au travail.
- Il s’agit de la plus grande étude transversale de ce type qui a exploré l’infectiosité de la COVID-19 en incluant des patients de tous âges et de toutes origines.
- D’autres études portant sur des échantillons plus importants sont nécessaires pour confirmer les résultats. Des études ciblées sur des patients souffrant de maladies précises, comme un système immunitaire affaibli, sont également nécessaires.

Les périodes de quarantaine et d’isolement resteront-elles de 14 jours pour les voyageurs qui rentrent au Canada?

- En attendant que des études plus approfondies puissent être réalisées, et par souci de protection de la santé des Canadiens, les périodes de quarantaine et d’isolement resteront de 14 jours pour les voyageurs qui rentrent au Canada.
- L’ASPC actualisera les orientations en matière de santé publique au fur et à mesure de l’évolution des données.

Travail de collaboration pour mettre au point un vaccin :

- Actuellement, il n’existe pas de vaccin pour protéger contre la COVID-19. La recherche soutenant la mise au point de vaccins contre la COVID-19 en est à diverses étapes dans le monde, y compris au Canada.
- Nous prenons les mesures appropriées pour assurer la disponibilité d’un vaccin ou d’un médicament pour prévenir ou traiter la COVID-19 pour les Canadiens, une fois qu’il sera mis au point.
- Cela inclut les investissements aux organismes suivants :
 - Medicago (Québec) : pour les essais précliniques et cliniques d’un vaccin à base de plantes et de particules virales, avec augmentation de la capacité de production;
 - La Vaccine and Infectious Disease Organization – International Vaccine Centre’s (VIDO-InterVac) de l’Université de Saskatchewan : pour renforcer l’expertise existante de VIDO-InterVac en matière de recherche sur les coronavirus et moderniser son installation de fabrication afin de répondre aux normes de bonnes pratiques de fabrication (BPF); pour soutenir cet effort, le LNM et l’Agence



canadienne d'inspection des aliments (ACIA) collaborent avec VIDO-InterVac de l'Université de Saskatchewan et avec le Conseil national de recherches du Canada pour mettre au point et tester des vaccins candidats contre la COVID-19

- Conseil national de recherches du Canada (CNRC) : pour mettre le Centre de recherche en thérapeutique en santé humaine de Montréal conforme aux normes BPF. Cette installation de biofabrication sera disponible pour produire des lots d'essais cliniques dès que les vaccins candidats seront disponibles, à partir de la fin du printemps 2020.
- Santé Canada collabore également avec les concepteurs et les fabricants de vaccins pour accélérer l'évaluation des vaccins visant à prévenir la COVID-19. Il s'agit notamment de soutenir les essais cliniques et de préparer les examens accélérés, une fois les vaccins mis au point.
- Le gouvernement du Canada continuera de travailler avec les organismes internationaux de réglementation des produits de santé, notamment l'Agence européenne des médicaments, la Food and Drug Administration des États-Unis, les partenaires de l'Australie, du Canada, de Singapour et de la Suisse, et d'autres organisations comme la Coalition internationale des autorités de réglementation des médicaments et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), afin de soutenir et de coordonner des interventions réglementaires rapides pour d'éventuels vaccins et autres contre-mesures médicales.
- Le CNRC travaille également avec un certain nombre d'entreprises à la mise au point de vaccins candidats.
- Le Canada participe à l'essai SOLIDARITY – un essai multinational coordonné par l'OMS qui teste plusieurs médicaments potentiels pour la lutte contre la COVID-19. Le volet canadien de cette étude a déjà commencé à recruter des patients. Cet essai mondial prévoit recruter jusqu'à 20 sites partout au Canada.
- Ce mégaessai sans précédent visant à tester des traitements possibles de la COVID-19 est véritablement un nouveau modèle de collaboration mondiale, avec pour objectif de pouvoir trouver rapidement des traitements qui pourraient réduire le nombre de victimes de la COVID-19.

Travailler avec l'industrie pour faire progresser la recherche et mettre sur le marché des produits innovants

- Le gouvernement du Canada travaille également avec l'industrie pour soutenir la recherche et les capacités de fabrication par l'intermédiaire d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada et du Conseil national de recherches du Canada.
- Cela comprend le financement de la mise au point de systèmes de surveillance des patients et de trousse de diagnostic à domicile.
- Le gouvernement du Canada fournit également des fonds afin d'aider les petites et moyennes entreprises canadiennes à accroître leur capacité d'innovation et à commercialiser des idées, dont la fabrication d'équipement de protection individuelle et de produits de désinfection.

Collaboration avec la communauté mondiale de la recherche

- Le gouvernement du Canada est également lié à l'effort mondial de recherche pour lutter contre la COVID-19, en travaillant avec des partenaires internationaux, y compris l'OMS par le biais de ses centres de collaboration et de son initiative R&D Blueprint, afin de



coordonner les efforts et d'échanger les données et les résultats de la recherche pour construire collectivement des connaissances dans le monde entier.

- Parmi les exemples, citons la collaboration entre l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA), Recherche et développement pour la défense Canada (RDDC) et l'ASPC pour établir le Réseau de laboratoires de niveau de biosécurité 4 pour les zoonoses (réseau BSL4Z).
- Ce réseau se compose de 15 organisations gouvernementales de cinq pays (Canada, États-Unis, Royaume-Uni, Allemagne et Australie), chacune ayant une responsabilité dans la réglementation des agents pathogènes humains, animaux et zoonotiques à potentiel pandémique.
- Le réseau BSL4Z a organisé des réunions d'urgence sur la COVID-19 depuis début janvier avec des partenaires internationaux afin de faciliter l'échange d'information scientifique et les besoins en capacités de recherche pour renforcer les efforts mondiaux de lutte contre la propagation de la COVID-19.
- L'ASPC et RDDC sont également membres du Medical Countermeasures Consortium, en partenariat avec le ministère de la Défense nationale, où ils s'engagent avec les gouvernements américain, britannique et australien pour promouvoir la collaboration en matière de recherche, de développement et d'acquisition.
- AMC, le CNRC, l'ASPC et l'ACIA collaborent régulièrement avec la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CIPE), qui est un mécanisme de financement international clé pour la mise au point de vaccins. Le Canada a fourni 54 millions de dollars à la CIPE, qui dirige les efforts pour que les candidats vaccins pour la COVID-19 soient prêts pour les essais cliniques d'ici la fin du printemps 2020.
- La réponse des IRSC à la pandémie de COVID-19 est éclairée par des partenaires internationaux, notamment l'OMS et le Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness (Glo-PID-R).
- Les IRSC, en partenariat avec l'ASPC, s'appuient sur le Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (RCRI) existant pour faire face à la pandémie de COVID-19. Le RCRI a reçu 1 million de dollars par le biais d'une subvention directe pour rassembler des données relatives aux symptômes de COVID-19, ainsi qu'aux traitements et facteurs de risque possibles, qui permettront d'éclairer la réponse de santé publique du Canada à la COVID-19.
- En tant que membre de l'International Pharmaceutical Regulators Programme, Santé Canada s'est engagé avec d'autres régulateurs internationaux à surveiller toute incidence sur l'approvisionnement mondial.

Accusations de représailles de l'ASPC au Comité permanent de la santé (HESA)

- L'Agence de la santé publique du Canada s'est engagée à travailler avec des partenaires et à soutenir ses scientifiques dans leurs recherches et à fournir aux Canadiens les meilleurs renseignements scientifiques possibles.
- Nous accueillons les diverses perspectives et encourageons un débat respectueux afin de remettre en question et d'améliorer les connaissances et la compréhension scientifiques.
- Les scientifiques de l'ASPC évaluent leurs contributions et leur rôle au sein des équipes de recherche à la lumière de leur expertise et en fonction des priorités de l'ASPC.



- L'ASPC s'engage à assurer l'indépendance de cette prise de décision dans le but d'optimiser la productivité scientifique.

Si l'on pose des questions :

- L'ASPC respecte le rôle des chercheurs principaux externes dans la constitution de leurs équipes de recherche.

Dans ce cas, la décision de se retirer de l'équipe de recherche a été prise par le scientifique de l'ASPC. L'administratrice en chef de la santé publique et le président de l'ASPC n'étaient pas au courant des discussions relatives à la demande de subvention et n'y ont pas participé.

Calendrier des vaccinations pendant la COVID-19

- La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir la propagation des maladies infectieuses.
- Bien que la santé publique soit une responsabilité partagée au Canada, les questions liées aux programmes de vaccination relèvent de la compétence des provinces et des territoires.
- Les Canadiens devraient communiquer avec leur fournisseur de soins de santé ou les autorités de santé publique pour savoir si le calendrier de vaccination recommandé pour eux ou leur famille a été modifié en raison de la pandémie de COVID-19.
- Compte tenu de la pandémie actuelle, il est normal de se sentir préoccupé par le fait de se rendre dans un cabinet médical ou une clinique pour des rendez-vous de routine tels que les vaccinations.
- Les Canadiens devraient consulter leur prestataire de soins de santé ou les autorités de santé publique pour :
 - savoir si le calendrier de vaccination recommandé pour eux ou leur famille a été modifié à la suite de la pandémie de COVID-19;
 - déterminer le moment de leur visite;
 - se renseigner sur les mesures qui ont été mises en place pour assurer la sécurité des services de vaccination pendant la COVID-19.
- Les prestataires de soins de santé ont mis en place des précautions pour éviter la propagation de l'infection lors des visites au cabinet. Ces précautions peuvent inclure :
 - le dépistage des symptômes ou d'autres facteurs de risque chez les patients avant le rendez-vous et à leur arrivée;
 - la pose d'affiches au cabinet;
 - encourager les patients à utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool ou non approuvé par Santé Canada;
 - fournir des masques aux patients à leur arrivée;
 - l'échelonnement des rendez-vous pour assurer l'éloignement physique dans le cabinet.



Fluzone Haute dose (HD) dans les établissements de soins de longue durée pendant la COVID-19

- La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir la propagation des maladies infectieuses, notamment la grippe.
- Le gouvernement du Canada se prépare à la prochaine saison de la grippe à l'automne étant donné les pressions sur le système de santé dues à la COVID-19.
- Compte tenu de la probabilité que nous connaissions des éclosions de COVID-19 et de grippe à l'automne, nous voulons mettre en place des mesures pour protéger les personnes âgées vivant dans des établissements de soins de longue durée. Les éclosions de COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée ont été dévastatrices et nous devons faire tout notre possible pour protéger les résidents et le personnel.
- Fluzone Haute dose est un vaccin antigrippal spécial pour les personnes âgées de 65 ans et plus qui stimule le système immunitaire plus que certains vaccins à dose normale.
- Fluzone Haute dose offre une meilleure protection et une réponse immunitaire plus forte que certains vaccins à dose standard pour les personnes de cette tranche d'âge, qui sont également parmi les plus exposées aux complications et à l'hospitalisation liées à la grippe saisonnière.
- Pour la saison de la grippe 2020, le gouvernement du Canada achète Fluzone Haute dose en quantité suffisante pour **tous les résidents d'établissements provinciaux et territoriaux de soins de longue durée âgés de 65 ans et plus**.

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

- Les décideurs en matière de santé publique sont confrontés chaque jour à des choix difficiles dans leur réponse à la pandémie de COVID-19.
- Les considérations éthiques sont un facteur clé dans la prise de décision en matière de santé publique.
- C'est pourquoi l'Agence de la santé publique du Canada a élaboré un cadre éthique pour aider les décideurs et les professionnels de la santé publique à prendre des décisions difficiles dans le contexte de la COVID-19.
- Le cadre éthique comprend un processus par étapes pour guider les décisions qui sont :
 - fondées sur des données probantes;
 - guidées par des valeurs et des principes éthiques fondamentaux;
 - justes et équitables.
- Le cadre présente une série de questions que les décideurs en matière de santé publique devraient se poser lorsqu'ils évaluent les avantages et les inconvénients de toute ligne de conduite, en particulier lorsqu'il faut tenir compte de valeurs et d'intérêts concurrents.



- Ce cadre souligne l'importance de traiter les personnes et les groupes de manière équitable, ce qui ne signifie pas qu'il faille traiter tout le monde de la même manière. La prise de décision éthique doit tenir compte du préjudice qui peut être causé par toute ligne de conduite, en veillant particulièrement à ne pas accroître les inégalités existantes.

Lignes directrices

Lignes directrices sur la continuité des programmes d'immunisation pendant la pandémie de COVID-19

- La pandémie de COVID-19 nous rappelle le rôle crucial que jouent les vaccins dans la création de l'immunité, en particulier chez les nourrissons et les jeunes enfants. La vaccination est l'un des moyens les plus efficaces pour prévenir la propagation des maladies infectieuses.
- L'ASPC, en consultation avec le Comité consultatif national de l'immunisation et le Comité canadien sur l'immunisation, a publié des lignes directrices provisoires sur la continuité des programmes d'immunisation pendant la COVID-19.
- La mise à jour de nos vaccins est un moyen important pour les Canadiens de se protéger et de protéger les personnes vulnérables, ainsi que de contribuer à réduire la charge qui pèse sur le système de santé canadien en cette période sans précédent.
- En retardant la vaccination contre des maladies graves, vous risquez de faire courir à votre enfant, à votre famille et aux personnes dont le système immunitaire est affaibli le risque d'attraper d'autres maladies graves.
- Nous prévoyons qu'il pourrait y avoir une diminution de la couverture vaccinale en raison de la réaction des fournisseurs de vaccins aux activités liées à la COVID-19 et de la fermeture temporaire des bureaux de soins primaires pour faciliter la distanciation physique.
- Nous savons qu'il n'est pas toujours possible pour tout le monde de se tenir au courant de l'évolution des vaccins dans les circonstances actuelles. Toutefois, nous demandons aux Canadiens de faire de leur mieux pour maintenir leurs vaccins à jour et de se rendre dans les cliniques de vaccination ouvertes.
- Les Canadiens devraient consulter leur fournisseur de soins de santé pour déterminer quand ils doivent se rendre sur place et s'informer des mesures qu'ils ont mises en place pour assurer la sécurité des services de vaccination pendant la COVID-19.
- Les personnes symptomatiques et chez qui la COVID-19 est suspectée, probable ou confirmée, ainsi que celles qui sont en contact étroit avec un cas, ne doivent pas se présenter aux rendez-vous de vaccination prévus pendant leur période d'isolement.
- L'ASPC conseille aux fournisseurs de vaccins que si la capacité n'est pas suffisante pour maintenir tous les programmes de vaccination systématique, l'accent doit être mis sur les séries primaires et les doses de rappel pour les enfants âgés de moins de deux ans.



- Il sera important d'évaluer soigneusement les doses manquées pour s'assurer que la pandémie ne laisse pas de lacune durable en matière d'immunisation dans les communautés canadiennes.
- Les lignes directrices de l'ASPC sur les programmes d'immunisation pendant la pandémie de COVID-19 doivent être lues conjointement avec les politiques provinciales et territoriales actuelles sur l'immunisation pendant la pandémie.
- Compte tenu de la pandémie actuelle, il est normal de se sentir préoccupé par le fait de se rendre dans un cabinet médical ou une clinique pour des rendez-vous de routine tels que les vaccinations.
- Les Canadiens devraient consulter leur fournisseur de soins de santé pour :
 - savoir si le calendrier de vaccination recommandé pour eux ou leur famille a été modifié à la suite de la pandémie de COVID-19;
 - déterminer le moment de leur visite;
 - se renseigner sur les mesures qui ont été mises en place pour assurer la sécurité des services de vaccination pendant la COVID-19.
- À mesure que la pandémie de COVID-19 progresse, les fournisseurs de vaccins devraient suivre les conseils de leurs gouvernements provinciaux et territoriaux et de l'ASPC sur le moment où il convient de relâcher les mesures de distanciation physique et autres précautions dans le contexte de la pandémie de COVID-19.

Orientations supplémentaires pour les personnes handicapées au Canada

- Nous savons que certains groupes sont touchés de manière importante et disproportionnée par l'épidémie de COVID-19, notamment les personnes handicapées.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec le Groupe consultatif sur la COVID-19 en matière des personnes en situation de handicap, a défini les considérations et les aménagements qui seront intégrés dans le cadre de l'orientation continue pour la COVID-19 et les personnes handicapées et les personnes qui les soutiennent et les soignent.
- Ce document complète d'autres documents d'orientation importants, notamment le document intitulé « Prévention et contrôle de la maladie COVID-19 : Lignes directrices provisoires pour les établissements de soins de longue durée » et le document [Prévention et contrôle de la maladie COVID-19 : Lignes directrices pour les milieux de soins à domicile](#). Ces documents sur la prévention et le contrôle de la maladie peuvent être adaptés aux lieux où résident les personnes handicapées.
- Ce document contient également des considérations pour les prestataires de soins de santé et les centres d'évaluation de la COVID-19, afin d'adapter leurs approches pendant l'épidémie de COVID-19 pour aider les personnes handicapées à accéder à leurs services.



Si l'on insiste sur la vulnérabilité des personnes handicapées à la COVID-19 :

- Certaines personnes en situation de handicap peuvent présenter un risque plus élevé d'infection ou de maladie grave en raison de leur âge, de conditions médicales sous-jacentes ou de leur handicap, ce qui pourrait les exposer davantage au risque d'être exposées et de contracter l'infection.
- Certaines personnes en situation de handicap peuvent être confrontées à des discriminations et à des obstacles dans l'accès à l'information, aux services sociaux et aux soins de santé. La nécessité d'auto-isollement et d'éloignement physique peut également créer des difficultés supplémentaires.

Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs

- Il est essentiel de protéger les travailleurs de la santé du Canada contre l'infection par le virus de la COVID-19. Ces fournisseurs de soins sont en première ligne de la pandémie et s'occupent de certains des Canadiens les plus vulnérables.
- Les directives de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en matière de prévention et de contrôle des infections complètent les politiques et procédures de santé publique des provinces et territoires.
- Le Comité consultatif national sur la prévention et le contrôle des infections de l'ASPC, composé d'experts dans ce domaine et de fournisseurs de soins de première ligne, a travaillé avec l'ASPC pour élaborer ces orientations.
- Le Comité consultatif spécial FPT sur la COVID-19 a approuvé les orientations et le dossier technique.
- Les lignes directrices de l'ASPC en la matière ne sont pas obligatoires. Elles devraient être lues conjointement avec les lois, les politiques et les règlements locaux et provinciaux ou territoriaux pertinents.

Mise à jour des lignes directrices provisoires sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs de l'ASPC :

- Ces lignes directrices ont été mises à jour conformément à notre approche qui consiste à maintenir les directives à jour et à garantir que nous faisons des recommandations exhaustives qui s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles. Ces directives mettent en évidence la nécessité de mettre en place des mesures de contrôle des paramètres environnementaux et des mesures de contrôle administratives dans les établissements afin de protéger les travailleurs de la santé et les patients, en plus de souligner l'importance capitale de la formation sur le port de l'équipement de protection individuelle.
- Elles indiquent que les précautions prises contre la transmission par gouttelettes et par contact sont suffisantes pour la plupart des soins aux patients. Les interventions médicales pouvant générer des aérosols nécessitent le port de respirateurs N95 et d'autre équipement de protection individuelle.



- Les directives demeurent provisoires, car elles pourraient être révisées à l'émergence de nouvelles données scientifiques.

Guide pour la prévention et le contrôle des infections pour les services de soins ambulatoires et de consultation externe

- En tant qu'élément essentiel de notre système de soins de santé, les établissements de soins ambulatoires jouent un rôle clé dans la prévention des hospitalisations et des soins de longue durée inutiles en soutenant et en soignant les personnes dans leurs installations.
- L'Agence de la santé publique du Canada fournit des conseils aux exploitants et au personnel des cliniques, des cabinets de médecins, des centres de santé communautaires et des centres de soins d'urgence sur la façon de prévenir la transmission de COVID-19.
- La prévention et le contrôle des infections sont une partie importante de la gestion de tout établissement de soins ambulatoires et de consultation externe à tout moment, et pas seulement pendant la COVID-19.
- Ces lignes directrices réitèrent les principes fondamentaux du contrôle de la propagation de l'infection et mettent l'accent sur les mesures à prendre, en particulier pendant la pandémie de COVID-19.
- Ces lignes directrices sont fondées sur les dernières données scientifiques et les opinions d'experts; elles peuvent être modifiées à mesure que de nouvelles informations deviennent disponibles.

Lignes directrices à l'intention des fournisseurs de services aux personnes en situation d'itinérance pendant l'éclosion de COVID-19

- Le gouvernement du Canada reconnaît les défis uniques que les personnes en situation d'itinérance peuvent rencontrer lors de l'éclosion de COVID-19 au Canada.
- Les personnes en situation d'itinérance peuvent être plus exposées au risque de contracter la COVID-19 parce que leurs conditions de vie rendent plus difficile la pratique de l'éloignement physique, la mise en quarantaine effective (auto-isolément) et l'accès à des installations qui permettraient une bonne hygiène des mains.
- Les personnes en situation d'itinérance sont également plus susceptibles de signaler des problèmes de santé préexistants qui les rendent plus susceptibles de connaître des complications de santé dues à la COVID-19.
- Ces réalités et ces défis doivent être pris en compte dans le cadre de notre réponse à la COVID-19. La mise à jour des lignes directrices de l'Agence de la santé publique du Canada à l'intention des prestataires de services aux personnes en situation d'itinérance reflète les derniers conseils en matière de prévention des éclosions. La mise à jour des lignes directrices



reconnaît également les difficultés propres à la mise en œuvre de mesures de santé publique dans ce contexte.

- Les lignes directrices ont été mises à jour pour inclure les besoins des populations marginalisées et vulnérables parmi les personnes en situation d'itinérance, notamment les personnes souffrant de troubles de la santé mentale et de toxicomanie, les jeunes, les femmes et les filles autochtones et les personnes de diverses identités de genre.
- Les lignes directrices contiennent également des recommandations supplémentaires pour adopter une approche fondée sur les traumatismes et la violence lors de l'information des clients sur les recommandations de santé publique, reconnaissant que de nombreuses personnes en situation d'itinérance ont vécu un traumatisme, qui peut être réactivé dans des situations incertaines ou stressantes.
- Le personnel et les bénévoles qui travaillent avec les personnes en situation d'itinérance jouent un rôle clé dans la prévention de la propagation de la COVID-19 et la protection de cette population vulnérable.
- Il est nécessaire de s'assurer que le secteur qui s'occupe des personnes en situation d'itinérance dispose du soutien dont il a besoin pour se préparer et gérer l'incidence de la COVID-19 sur les personnes en situation d'itinérance.
- Ces lignes directrices visent à compléter les lignes directrices provinciales, territoriales et locales en matière de santé publique.

Nouvelles lignes directrices techniques succinctes concernant les masques et les protections oculaires/écrans faciaux, à porter tout au long des quarts de travail :

- L'Agence de la santé publique du Canada recommande que tous les travailleurs de la santé dans les hôpitaux de soins de courte durée portent des masques médicaux et des dispositifs de protection des yeux ou des visières pendant toute la durée de leur quart de travail.
- Cette recommandation repose sur les nouvelles données sur transmission asymptomatique et présymptomatique de l'infection par la COVID-19.
- Le port d'un masque médical pendant toute la durée d'un quart de travail est une mesure importante pour aider à réduire le risque de transmission d'un travailleur de la santé à un patient.
- Le port d'un masque médical, d'une protection des yeux et d'un écran facial pendant toute la durée d'un quart de travail est une mesure importante pour contribuer à réduire le risque de transmission d'un patient à un travailleur de la santé.
- Cette recommandation s'applique aux travailleurs de la santé qui sont en contact direct avec les patients, ainsi qu'au personnel de service du milieu travaillant dans les aires de soins aux patients.
- Une autre mesure importante pour garantir que la COVID-19 reste en dehors des établissements de santé est la recommandation que tout travailleur de la santé qui présente des



symptômes liés à la COVID-19 devrait immédiatement rentrer chez lui et ne retourner au travail qu'en suivant les conseils de son unité locale de santé publique.

- Les travailleurs de la santé doivent se référer aux directives de leur province ou territoire, ainsi qu'aux politiques de leur établissement sur le port des masques, de dispositifs de protection des yeux et d'autre équipement de protection individuelle, y compris les stratégies de conservation l'équipement de protection individuelle en place.

Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales :

- Les travailleurs de la santé ont besoin de masques médicaux, y compris des masques chirurgicaux, des masques de procédure et des masques respiratoires, comme les masques N95. Il est extrêmement important de maintenir l'approvisionnement de cet EPI à l'endroit où il est le plus nécessaire.
- 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.
- Le Canada s'efforce d'attribuer rapidement des EPI et des fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon une approche choisie par les ministres de la Santé du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires.

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

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

Évaluation du risque au point de service

- Avant toute interaction avec un patient ou toute intervention, tous les travailleurs de la santé doivent évaluer les risques infectieux qu'ils courent, ainsi que ceux que courent les autres patients et les autres travailleurs. C'est ce qu'on appelle l'évaluation des risques au point de service, qui sert de base à la sélection de l'EPI approprié.



Inclusion des nettoyeurs ou des fournisseurs d'aliments qui pourraient être exposés à la COVID-19 :

- Les conseils contenus dans ces lignes directrices s'adressent à toute personne travaillant dans le domaine des soins de santé actifs, y compris les nettoyeurs et les fournisseurs de denrées alimentaires.

Utilisation de masques chirurgicaux plutôt que d'appareils de protection respiratoire N95 :

- Le choix d'un masque chirurgical ou d'un masque respiratoire N95 doit toujours être éclairé par une évaluation des risques au point de service.

Réutilisation des EPI et conseils pour les établissements de soins de santé :

- Les masques respiratoires N95 sont historiquement des produits à usage unique utilisés par les travailleurs de la santé.
- Le Canada étudie les moyens d'étendre l'utilisation des masques respiratoires N95 en les décontaminant et en les réutilisant. La décontamination des masques respiratoires N95 a été couronnée de succès dans d'autres pays, dont les États-Unis.
- Le Canada demande aux provinces et aux territoires de mettre de côté leurs masques respiratoires N95 usagés en attendant qu'un processus de décontamination des masques puisse être testé avec succès.
- L'extension de l'utilisation des EPI par la décontamination est un moyen de garantir que le Canada dispose d'un approvisionnement suffisant.

Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections dans les milieux de soins à domicile

- En tant qu'élément essentiel de notre système de soins de santé, les organisations de soins à domicile jouent un rôle clé dans la prévention des hospitalisations et des soins de longue durée inutiles en soutenant et en soignant les personnes dans leurs domiciles.
- Les personnes soignées à domicile sont souvent plus âgées ou ont des maladies sous-jacentes, qui sont des facteurs de risque pour une infection par la COVID-19 plus grave. La prévention de l'infection par la COVID-19 au sein de cette population vulnérable est une priorité.
- Les lignes directrices de prévention et de contrôle des infections de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) fournissent des recommandations aux organisations et aux prestataires de soins à domicile afin de prévenir la transmission de la COVID-19 aux travailleurs de première ligne à domicile et de protéger les clients vulnérables dans les établissements de soins à domicile.



- Le Comité consultatif national sur la prévention et le contrôle des infections de l'ASPC, composé d'experts en prévention et contrôle des infections, et de fournisseurs de soins de première ligne, a travaillé avec l'ASPC pour élaborer ces lignes directrices, qui sont également approuvées par le Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial sur la COVID-19.
- Les lignes directrices de l'ASPC en la matière ne sont pas obligatoires. Elles devraient être lues conjointement avec les lois, les politiques et les règlements locaux et provinciaux ou territoriaux pertinents.
- Pour prévenir la transmission de la COVID-19 aux clients, les fournisseurs de soins à domicile sont priés de se surveiller eux-mêmes pour détecter les signes et symptômes de la COVID-19, et de prendre leur température quotidiennement. Si les fournisseurs de soins à domicile présentent des signes d'infection, il est recommandé de les exclure du travail jusqu'à ce qu'ils soient autorisés à revenir par la santé publique locale.
- Pour protéger les clients recevant des soins à domicile de la transmission de COVID-19 avant que les symptômes soient reconnus, les fournisseurs de soins à domicile doivent porter des masques pendant toute la durée des visites à domicile.
- Pour protéger les fournisseurs de soins à domicile de première ligne, ils doivent communiquer avec leurs clients avant les visites pour leur demander si eux, ou quelqu'un de leur foyer, présentent des signes ou des symptômes de la COVID-19. Les organisations et les fournisseurs de soins à domicile peuvent alors déterminer si la visite peut être retardée ou effectuée d'une autre manière afin de garantir la sécurité des fournisseurs et des clients recevant des soins à domicile.
- Pour prévenir la transmission éventuelle de la COVID-19 aux fournisseurs de soins à domicile d'une infection non reconnue chez les clients, il convient d'envisager sérieusement de protéger les yeux des fournisseurs de soins à domicile pendant toute la durée des visites à domicile.

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

- L'équipement de protection individuelle (EPI) est un élément important des mesures de prévention et de contrôle des infections qui peuvent être utilisées pour protéger les travailleurs à domicile et leurs clients contre l'infection par la COVID-19.
- Les personnes soignées à domicile sont souvent plus âgées ou ont des maladies sous-jacentes, qui sont des facteurs de risque pour une infection par la COVID-19 plus grave.
- Le gouvernement du Canada s'efforce de veiller à ce que les travailleurs de la santé, y compris ceux qui fournissent des services de soins à domicile, disposent de l'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.



Établissements de soins de longue durée

- Nous demandons à tous les Canadiens de contribuer à la protection des personnes âgées et des personnes médicalement vulnérables, qui présentent le plus de risques de développer de graves complications liées à la COVID-19.
- Nous devons tous faire notre possible pour contribuer à arrêter la propagation du virus parmi les résidents des foyers de soins de longue durée, ainsi que parmi le personnel soignant.
- Une politique de « non-visite » devrait être fortement envisagée. Si les visiteurs sont autorisés, ils doivent être strictement limités à ceux qui sont essentiels, c'est-à-dire nécessaires aux soins médicaux personnels de base ou aux soins de compassion des résidents. Les visiteurs essentiels doivent être limités à une personne à la fois pour chaque résident.
- Comme tous les Canadiens, les résidents et le personnel des établissements de soins de longue durée devraient pratiquer l'éloignement physique dans la mesure du possible, y compris pendant les repas.
- Parce qu'ils ont un contact direct avec les plus vulnérables de notre société, qui sont les plus exposés à des maladies graves, les travailleurs de la santé ne devraient pas aller travailler s'ils présentent des symptômes.
- Nous sommes conscients que les efforts des Canadiens pour arrêter la propagation de la COVID-19 et pour protéger les personnes les plus vulnérables impliquent des décisions difficiles et des sacrifices personnels.

Lignes directrices :

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) élabore des lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections qui sont fondées sur des données probantes pour compléter les efforts des gouvernements provinciaux et territoriaux en matière de surveillance, de prévention et de contrôle des infections associées aux soins de santé.
- Le gouvernement du Canada a publié un document intitulé « Prévention et contrôle de la maladie COVID-19 : Lignes directrices provisoires pour les établissements de soins de longue durée » pour soutenir le personnel et les résidents de ces établissements.
- Ces lignes directrices provisoires sont basées sur les lignes directrices canadiennes précédentes élaborées pour la pandémie de coronavirus, sur les leçons tirées de l'épidémie de COVID-19 en Chine et dans d'autres pays, et sur les lignes directrices provisoires d'autres organismes canadiens et internationaux.

Conseils de santé publique pour les foyers de soins de longue durée :

- Les foyers de soins de longue durée doivent rester extrêmement vigilants et veiller à ce qu'aucun membre du personnel ne se présente au travail avec des symptômes.
- Le personnel doit se soumettre à un dépistage des symptômes de COVID-19 avant chaque quart de travail, et tout membre du personnel présentant des symptômes pendant un quart de travail doit être pris en charge immédiatement.
- Dans la mesure du possible, les employeurs doivent travailler avec leur personnel pour limiter le travail à une seule installation et pour limiter le nombre d'endroits dans l'installation où les employés travaillent.
- Tous les membres du personnel et les visiteurs doivent porter des masques pendant la durée de leur quart de travail ou de leur visite afin de prévenir la transmission du virus, avant même de se rendre compte qu'ils sont malades.
- Si des visites sont nécessaires, les visiteurs doivent être soumis à un dépistage de la fièvre, de la toux ou des difficultés respiratoires, et on doit les empêcher de pénétrer dans l'établissement s'ils présentent des symptômes liés à la COVID-19.



- De nombreux établissements ont déjà pris des mesures, telles que l'interdiction des visites ou d'autres services non essentiels sur place.
- Ces établissements doivent également suivre les recommandations en matière de prévention de la transmission des infections, y compris de la COVID-19, dans les établissements de soins de longue durée et les résidences-services, élaborées par l'autorité sanitaire provinciale ou territoriale compétente.

Établissements de soins de longue durée de l'Alberta

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à protéger tous les Canadiens, y compris les personnes vulnérables.
- Tous les niveaux de gouvernement travaillent en étroite collaboration afin d'uniformiser les mesures de santé publique prises pour répondre à la pandémie de COVID-19.
- Les autorités de santé publique surveillent de près le ralentissement continu et stable de l'épidémie au Canada, tout en examinant attentivement les approches visant à assouplir les restrictions de santé publique lorsque et où cela peut être possible.
- L'épidémiologie de la COVID-19 est différente dans chaque territoire. Cela signifie que les approches ne seront pas toutes les mêmes au Canada et qu'elles devront être adaptées aux défis et au contexte uniques de la maladie dans chaque province et chaque territoire.
- En fonction de la situation sur place, chaque province ou chaque territoire se penche sur les différents types de milieux communautaires, comme les établissements de soins de longue durée, et élabore des approches et des évaluations fondées sur les risques.
- Le gouvernement du Canada collabore avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux pour s'assurer que sa réponse à la pandémie de COVID-19 est fondée sur les dernières évaluations scientifiques et situationnelles.

Sur la question de savoir si cette approche est compatible avec les lignes directrices fédérales :

- Les soins dispensés dans les établissements de soins de longue durée sont régis par la législation provinciale et territoriale.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) élabore des lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections qui sont fondées sur des données probantes pour compléter les efforts des gouvernements provinciaux et territoriaux en matière de surveillance, de prévention et de contrôle des infections associées aux soins de santé.
- Les lignes directrices fédérales reconnaissent que les administrations peuvent choisir d'autoriser aux visiteurs un accès limité aux établissements de soins de longue durée, conformément à leur législation et à leurs politiques.
- Dans ces circonstances, nous recommandons à tous les membres du personnel et aux visiteurs, s'ils sont autorisés, de porter des masques pendant toute la durée de leur quart de travail ou de leur visite afin de prévenir la transmission du virus, même s'ils ne présentent aucun symptôme de la maladie.



- Si les visites sont autorisées, les visiteurs doivent être soumis à un dépistage de la fièvre, de la toux ou des difficultés respiratoires, et on doit les empêcher de pénétrer dans l'établissement s'ils présentent des symptômes liés à la COVID-19.
- Si les visiteurs ont le droit de pénétrer dans l'établissement, il convient de leur rappeler l'importance de l'hygiène des mains et d'utiliser des désinfectants pour les mains à base d'alcool lors de leurs visites, avant de mettre un masque et de l'enlever.
- Ces établissements doivent également suivre les recommandations des autorités sanitaires provinciales ou territoriales compétentes pour la prévention de la transmission des infections, y compris la COVID-19, dans les établissements de soins de longue durée et d'aide à la vie autonome. Les soins dispensés dans les établissements de soins de longue durée sont régis par la législation provinciale et territoriale.
- Les lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections de l'ASPC pour les établissements de soins de longue durée doivent être lues en conjonction avec les lois, les règlements et les politiques des administrations provinciales, territoriales et locales pertinentes.
- Alors que nous entrons dans la prochaine phase de cette pandémie, les administrations commenceront à assouplir les restrictions tout en insistant sur l'extrême prudence dont il faut faire preuve.

Ligne directrice sur les services de soins funéraires et la gestion des décès de masse

- L'ASPC a rédigé des lignes directrices concernant la manipulation des dépouilles pendant la pandémie de COVID-19. Tous les renseignements fournis dans ces lignes directrices tiennent compte des données scientifiques les plus récentes.
- Nous savons qu'il peut être difficile d'entendre parler de telles lignes directrices, en particulier pour ceux qui ont perdu un être cher, et nous adressons nos sincères condoléances à tous ceux qui ont perdu un membre de leur famille, un ami ou un collègue à cause de cette maladie.
- En même temps, les lignes directrices concernant les services de soins funéraires et la gestion des décès de masse constituent une composante importante de la planification et de la préparation en cas de pandémie.
- Notre compréhension du virus est en constante évolution, et le risque de transmission de la COVID-19 à partir de cadavres n'est pas encore connu.
- Nous avons élaboré ces lignes directrices en collaboration avec des experts canadiens en santé publique et en prévention et contrôle des infections, ainsi qu'avec l'Association des services funéraires du Canada, afin de garantir la prestation de services sûrs aux familles et de protéger la santé des personnes qui travaillent à la prestation de ces services au public.



Si l'on insiste sur l'élaboration des lignes directrices en réponse aux récentes éclosions dans les établissements de soins de longue durée :

- Ces lignes directrices ont été rédigées pour aider l'industrie funéraire à planifier de manière proactive les scénarios possibles pendant la pandémie.

Si l'on insiste sur le traitement des corps ou les pratiques funéraires autochtones/ethniques/religieuses/culturelles :

- Certains groupes religieux, ethniques et culturels ont des directives précises en ce qui a trait au traitement des dépouilles après le décès. Il est important de respecter ces pratiques et de s'y adapter autant que possible tout en assurant la santé et la sécurité de la communauté.
- Nous recommandons de faire participer les responsables culturels et religieux à la planification des services funéraires afin de s'assurer que les funérailles demeurent adaptées sur le plan culturel et religieux.
- Ces responsables peuvent également proposer ou accompagner le soutien culturel et religieux aux personnes en deuil, y compris l'aide aux personnes en deuil.

Si on insiste sur ce qu'il se passerait si un Canadien mourait de la COVID-19 à l'étranger :

- Il est possible de rapatrier en toute sécurité au Canada la dépouille d'une personne identifiée comme étant décédée de la COVID-19, sous réserve de certaines conditions.
- Dans tous les cas, vous devez disposer de la documentation appropriée, et notamment d'un certificat de décès.
- Il existe deux options pour le rapatriement des dépouilles dans le cas de personnes soupçonnées ou confirmées comme ayant eu la COVID-19 :
 - le corps est incinéré;
 - le corps est transporté dans un conteneur scellé hermétiquement.
- Nous comprenons que cela puisse donner lieu à certaines restrictions pour les familles qui tentent de revenir au Canada avec la dépouille d'un être cher. Ces restrictions sont nécessaires si nous souhaitons protéger leur santé et leur sécurité ainsi que la santé et la sécurité des personnes qui seront en contact avec la dépouille de la personne tout au long du processus de rapatriement.
- Des renseignements généraux sur les mesures à prendre lorsqu'une personne meurt alors qu'elle se trouve à l'étranger sont disponibles par l'entremise des fournisseurs de services funéraires de votre collectivité ou sur le site Web du gouvernement du Canada à l'adresse suivante : https://voyage.gc.ca/assistance/info-d-urgence/deces-a-l-etranger?_ga=2.247635463.1457784148.1586909919-983675692.1586909919.



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

- L'expérience des autres pays au sujet de la COVID-19 montre qu'il est important de se préparer à une hausse du nombre de décès liés à la maladie au pays qui pourrait dépasser la capacité habituelle des services funéraires.
- L'ASPC a publié des lignes directrices qui visent à aider les planificateurs locaux et régionaux, aux dirigeants communautaires, aux travailleurs des services funéraires, aux médecins légistes et aux coroners à se préparer à gérer toute augmentation subite du nombre de décès liés à la pandémie.
- Ces lignes directrices reposent sur les dernières données scientifiques et fournissent des recommandations pour le transport des corps, la planification, l'entreposage et d'autres facteurs techniques.

Lignes directrices sur la réouverture des cliniques dentaires

- L'Association dentaire canadienne soutient les associations dentaires provinciales et territoriales qui collaborent avec leurs représentants gouvernementaux pour aider les cabinets à rouvrir progressivement tout en se conformant aux lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections.
- Les provinces et les territoires réglementent le domaine de la dentisterie et choisissent le moment où ils autorisent la réouverture de leurs cliniques dentaires privées.
- Dans certaines provinces et certains territoires, les cliniques dentaires rouvrent progressivement leurs portes après le renforcement des mesures de sécurité.
- Les lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), applicables aux cabinets dentaires, complètent les politiques et procédures de santé publique des provinces et des territoires. Les lignes directrices de l'ASPC en la matière ne sont pas obligatoires. Elles devraient être lues conjointement avec les lois, les politiques et les règlements locaux et provinciaux ou territoriaux pertinents.

Si l'on insiste sur des mesures de sécurité renforcées :

Chaque province ou chaque territoire a le pouvoir de décider des mesures précises à adopter sur son territoire. Ces mesures peuvent comprendre :

- Les patients sont examinés pour détecter les symptômes de la COVID-19 et leur température est vérifiée.
- Moins de patients sont accueillis et des rendez-vous décalés sont instaurés.
- Les interventions générant des aérosols sont réduites et un « temps de repos » doit être prévu avant de nettoyer et de désinfecter totalement les salles de soins.



Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs de l'ASPC :

- Ces lignes directrices ont été mises à jour afin de garantir qu'elles fournissent des recommandations complètes basées sur les meilleures données disponibles aujourd'hui.
- Ces directives mettent en évidence la nécessité de mettre en place des mesures de contrôle des paramètres environnementaux et des mesures de contrôle administratives dans les établissements afin de protéger les travailleurs de la santé et les patients, en plus de souligner l'importance capitale de la formation sur le port de l'équipement de protection individuelle.
- Le port d'un masque médical pendant toute la durée d'un quart de travail est une mesure importante pour aider à réduire le risque de transmission d'un travailleur de la santé à un patient.
- Le port d'un masque médical, d'une protection des yeux et d'un écran facial pendant toute la durée d'un quart de travail est une mesure importante pour contribuer à réduire le risque de transmission d'un patient à un travailleur de la santé.
- Cette recommandation s'applique aux travailleurs de la santé qui sont en contact direct avec les patients, ainsi qu'au personnel de service du milieu travaillant dans les aires de soins aux patients.
- Tout travailleur de la santé qui présente des symptômes liés à la COVID-19 doit immédiatement rentrer chez lui et ne retourner au travail qu'après avoir reçu un avis de son bureau local de santé publique.
- Les travailleurs de la santé doivent se référer aux directives de leur province ou de leur territoire, ainsi qu'aux politiques de leur établissement sur le port des masques, de dispositifs de protection des yeux et d'autre équipement de protection individuelle, y compris les stratégies de conservation l'équipement de protection individuelle en place.

Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales :

- 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.
- Le Canada s'efforce d'attribuer rapidement des EPI et des fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon une approche choisie par les ministres de la Santé du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires.

Évaluation du risque au point de service :

- Avant toute interaction avec un patient ou toute intervention, tous les travailleurs de la santé doivent évaluer les risques infectieux qu'ils courent, ainsi que ceux que courent les autres



patients et les autres travailleurs. C'est ce qu'on appelle l'évaluation des risques au point de service, qui sert de base à la sélection de l'EPI approprié.

Utilisation de masques médicaux plutôt que de respirateurs N95 :

- Le choix d'un masque médical ou d'un respirateur N95 doit toujours être éclairé par une évaluation des risques au point de service.

Orientations pour une approche stratégique relativement à la levée des mesures restrictives de santé publique au Canada

- À l'échelle nationale, nous voyons l'effet des mesures de santé publique sur le ralentissement de la croissance des nouveaux cas de COVID-19, bien que certaines différences régionales existent dans tout le pays.
- Tous les niveaux de gouvernement travaillent en étroite collaboration afin d'uniformiser l'approche adoptée pour lever les mesures restrictives de santé publique prises pour répondre à la pandémie de COVID-19.
- Les autorités de santé publique suivent de près l'ensemble de critères et d'indicateurs permettant d'évaluer le niveau de préparation pour la levée des mesures de santé publique restrictives au Canada. Le niveau de transmission de la COVID-19 dans une région donnée est au cœur de la décision de lever progressivement les mesures de santé publique restrictives.
- L'épidémiologie de la COVID-19 est différente dans chaque territoire. Cela signifie que les rajustements apportés aux mesures de santé publique prises dans tout le Canada ne seront pas tous les mêmes et que ces rajustements devront être adaptés aux défis et aux contextes uniques de la maladie dans chaque province, dans chaque territoire et dans chaque région.
- L'Agence de la santé publique du Canada, en coordination avec les provinces et les territoires, a rédigé des lignes directrices à l'intention des autorités de santé publique pour la planification de la transition en cours au Canada ainsi qu'une approche stratégique pour la levée des mesures de santé publique restrictives qui peut être adaptée aux différentes administrations. Ces orientations s'appuient sur les Recommandations du Comité consultatif spécial (CCS) fédéral, provincial, territorial (FPT) sur la COVID-19 *Fondements pour vivre avec la COVID-19 au Canada : Levée des mesures restrictives en matière de santé publique*.
- Elles contiennent des critères et des indicateurs qui fournissent un fondement de données permettant aux administrations de déterminer si elles sont prêtes à lever ou à corriger progressivement les mesures restrictives, ainsi que des étapes progressives pour une approche par étapes afin de relancer en toute sécurité les économies et revenir à des activités normales.
- L'objectif de l'approche stratégique pour la levée des mesures de santé publique restrictives consiste à équilibrer soigneusement les risques associés à la propagation de la COVID-19 et les conséquences socioéconomiques à long terme involontaires des mesures restrictives de santé publique.



- Ces orientations sont fondées sur les connaissances scientifiques les plus récentes et seront mises en œuvre à l'échelle régionale et provinciale, en fonction des circonstances locales.
- Nous reconnaissons que la transmission de la COVID-19 se poursuivra dans la communauté au fur et à mesure que nous commencerons à relancer les activités. C'est pourquoi nous devons avancer lentement et prudemment, à mesure que nous traverserons les prochaines phases de cette pandémie et jusqu'à ce que nous disposions d'un vaccin.
- Il est impératif que les Canadiens continuent à appliquer les mesures qui ont fait leurs preuves pour limiter la transmission : rester à la maison et loin des autres lorsqu'on est malade; se laver souvent les mains; tousser dans un mouchoir ou sa manche; respecter l'éloignement physique, nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets; et protéger les personnes les plus vulnérables.
- En outre, lorsque l'épidémiologie locale le justifie, on recommande de porter des masques non médicaux ou des couvre-visages en tissu dans les lieux où l'éloignement physique n'est pas possible ou imprévisible, comme les transports publics, les magasins et les zones commerciales.
- Si vous pensez avoir des symptômes de COVID-19, faites-vous tester. Cela nous aidera à détecter toute éclosion dans la communauté et à mettre en place des mesures pour empêcher toute nouvelle propagation.
- Les responsables de la santé publique de chaque région feront des recommandations en fonction d'un certain nombre de facteurs, notamment le taux d'infection ou de transmission dans la communauté. Les recommandations peuvent varier d'un endroit à l'autre en fonction de l'épidémiologie locale.

Mesures communautaires de santé publique pour atténuer la propagation des maladies à coronavirus (COVID-19) au Canada

- L'Agence de la santé publique du Canada, en collaboration avec les autorités de santé publique fédérales, provinciales et territoriales, et avec le Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique, a mis à jour le document d'orientation sur l'utilisation de mesures communautaires pour atténuer la transmission de COVID-19, alors que les provinces et les territoires commencent à lever graduellement certaines restrictions.
- Nous reconnaissons que la transmission de la COVID-19 se poursuivra dans la communauté au fur et à mesure que nous commencerons à relancer les activités.
- Comme nous ne disposons aujourd'hui d'aucun traitement ni d'aucun vaccin, les mesures de santé publique, tant au niveau personnel que communautaire, restent essentielles pour prévenir la propagation de l'infection.
- Les mesures de santé publique sont les actions efficaces que les gens peuvent prendre eux-mêmes, comme l'éloignement physique, et les actions que les communautés peuvent exiger, comme l'interdiction des grands rassemblements, pour réduire la propagation de la COVID-19 au sein de la communauté.



- Les mesures de santé publique décrites dans ce document comprennent des pratiques prises par les particuliers pour se protéger et protéger les autres, ainsi que des approches communautaires pour protéger les groupes et la collectivité dans son ensemble.
- Ce document d'orientation s'appuie sur les données scientifiques actuelles. Il pourra évoluer à mesure que de nouvelles données probantes feront surface, que nous tirerons les leçons des expériences d'autres administrations qui lèvent les restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins deviendront disponibles.

Si on pose des questions au sujet du document d'orientation en tant que tel :

- Ce document d'orientation recense les stratégies permettant de mettre en œuvre les mesures de santé publique de base dans les différents lieux de rassemblement du public, comme les lieux d'habitation, les entreprises et milieux de travail, les milieux pour les enfants et les jeunes, les lieux de rassemblement communautaire, les espaces extérieurs, les transports publics et les rassemblements interpersonnels.
- Les mesures de santé publique personnelles de base devront être maintenues pendant toute la durée de la pandémie, y compris lorsque les restrictions seront levées, et comprennent notamment les mesures suivantes :
 - rester à la maison et loin des autres lorsqu'on est malade;
 - se laver souvent les mains;
 - se couvrir la bouche avec un mouchoir ou sa manche en cas de toux;
 - respecter l'éloignement physique;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets;
 - protéger les personnes les plus vulnérables au virus.
- En outre, lorsque l'épidémiologie locale le justifie, on recommande de porter des masques non médicaux ou des couvre-visages en tissu dans les lieux où l'éloignement physique n'est pas possible ou imprévisible, comme les transports publics, les magasins et les zones commerciales.

Outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes en activité pendant la pandémie de COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada, en collaboration avec les autorités de santé publique fédérales, provinciales et territoriales, a publié un outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes en activité pendant la pandémie de COVID-19.
- Cet outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes repose sur les concepts mis en évidence dans la version actualisée du document d'orientation rédigé pour la prise de mesures communautaires de santé publique pour atténuer la propagation de la COVID-19 au Canada, alors que les administrations commencent à lever progressivement certaines restrictions.



- Comme nous ne disposons aujourd'hui d'aucun traitement spécifique ni d'aucun vaccin pour traiter ou prévenir la COVID-19, les mesures de santé publique, tant au niveau personnel que communautaire, restent essentielles pour prévenir la propagation de l'infection.
- Cet outil doit être utilisé en parallèle et en complément des directives des autorités sanitaires provinciales et territoriales, des ministères de l'Éducation et des structures de gouvernance des communautés autochtones.
- Nous recommandons l'utilisation d'une approche à plusieurs niveaux comportant de nombreuses mesures d'atténuation qui visent à réduire le risque de propagation de la COVID-19, y compris la diminution du nombre d'interactions avec les autres et l'augmentation de la sécurité des interactions.
- Cet outil souligne l'importance de promouvoir les services de soutien en santé mentale et d'en assurer la prestation aux enfants et aux jeunes ainsi qu'aux membres du personnel et aux bénévoles qui sont susceptibles de vivre un niveau de stress accru en raison de la COVID-19. L'outil recense des ressources supplémentaires destinées aux parents et aux enfants ainsi qu'aux jeunes et aux étudiants.
- Le soutien en matière de santé mentale et de bien-être peut favoriser la résilience des enfants et des jeunes et celle des employés qui s'en occupent dans les établissements pour les enfants et les jeunes.
- Les mesures de santé publique décrites dans cet outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes comprennent des pratiques prises par les particuliers pour se protéger et protéger les autres, ainsi que des approches communautaires pour protéger les groupes et la collectivité dans son ensemble.
- L'outil d'atténuation des risques destiné aux établissements pour les enfants et les jeunes s'appuie sur les données scientifiques actuelles. Les recommandations qu'il contient pourront évoluer à mesure que de nouvelles données probantes feront surface, que nous tirerons les leçons des expériences d'autres administrations qui lèvent les restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins deviendront disponibles.

Si on pose des questions au sujet de l'outil en tant que tel :

- Cet outil aide les responsables des établissements pour les enfants et les jeunes à mieux comprendre les facteurs de risque de transmission de la COVID-19 et les aide à mettre en œuvre des mesures de santé publique pour atténuer les risques.
- Les établissements pour les enfants et les jeunes comprennent les centres de la petite enfance et les garderies, les écoles (de la maternelle au secondaire), les camps de jour, les camps d'été et toute autre installation fréquentée majoritairement par des enfants et des jeunes.
- Les mesures de santé publique personnelles de base devront être maintenues pendant toute la durée de la pandémie, y compris lorsque les restrictions seront levées, et comprennent notamment les mesures suivantes :
 - rester à la maison et loin des autres lorsqu'on est malade;



- se laver souvent les mains;
 - se couvrir la bouche avec un mouchoir ou sa manche en cas de toux;
 - respecter l'éloignement physique;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets;
 - protéger les personnes les plus vulnérables au virus.
- L'utilisation de masques non médicaux ou de couvre-visages en tissu pour les enfants et les jeunes dans les milieux où l'éloignement physique est difficile doit être envisagée sur la base d'une évaluation des risques, mais n'est pas toujours appropriée.
 - 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 de couvre-visage en tissu.
 - Les recommandations relatives au port de masques dans les établissements pour les enfants et les jeunes peuvent varier d'une administration à l'autre. Les fournisseurs de soins aux enfants et les écoles devraient toujours consulter leur équipe de santé et sécurité au travail et leur [autorité locale de santé publique](#) lorsqu'ils examinent la possibilité d'établir des politiques sur le port du masque.

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

- L'Agence de la santé publique du Canada, en collaboration avec les autorités de santé publique fédérales, provinciales et territoriales, a publié un outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs pendant la pandémie de COVID-19.
- Cet outil repose sur les concepts mis en évidence dans la version actualisée du document d'orientation rédigé pour la prise de mesures communautaires de santé publique pour atténuer la propagation de la COVID-19 au Canada, alors que les administrations commencent à lever progressivement certaines restrictions.
- Cet outil est une ressource qui doit être utilisée en parallèle et en complément des directives des [autorités sanitaires provinciales et territoriales](#), des autres ministères du gouvernement pertinents et des structures de gouvernance des communautés autochtones.
- Nous savons que la transmission de la COVID-19 se poursuivra dans la communauté au fur et à mesure que les entreprises et les autres milieux commenceront à relancer leurs activités.
- Comme nous ne disposons aujourd'hui d'aucun traitement spécifique ni d'aucun vaccin, les mesures de santé publique, tant au niveau personnel que communautaire, restent essentielles pour prévenir la propagation de l'infection.
- Les mesures de santé publique décrites dans cet outil d'atténuation des risques comprennent des actions prises par les particuliers pour se protéger et protéger les autres, ainsi que des approches communautaires pour protéger les groupes et la collectivité dans son ensemble.



- Nous recommandons l'utilisation d'une approche à plusieurs niveaux comportant de nombreuses mesures d'atténuation (p. ex. hygiène des mains, hygiène respiratoire, rester chez soi quand on est malade) qui visent à réduire le risque de propagation de la COVID-19, y compris la diminution du nombre d'interactions avec les autres et l'augmentation de la sécurité des interactions. L'adoption de mesures à plusieurs niveaux renforce l'atténuation générale des risques.
- L'outil d'atténuation des risques liés aux activités et aux espaces récréatifs extérieurs s'appuie sur les données scientifiques actuelles. Les recommandations qu'il contient pourront évoluer à mesure que de nouvelles données probantes feront surface, que nous tirerons les leçons des expériences d'autres administrations qui lèvent les restrictions ou que des options de traitement ou des vaccins deviendront disponibles.

Si on pose des questions au sujet de l'outil en tant que tel :

- Cet outil aide les responsables des parcs et des espaces et programmes récréatifs extérieurs à mieux comprendre les facteurs de risque de transmission de la COVID-19 et les aide à mettre en œuvre des mesures de santé publique pour atténuer les risques.
- Les espaces récréatifs extérieurs comprennent des espaces tels que les parcs municipaux ou publics, les jardins communautaires, les sentiers d'escalade et de randonnée pédestre, les parcs pour chiens, les terrains de jeu, les planchodromes, les piscines extérieures, les jeux d'eau, les plages, les ports et les terrains de camping. Les activités récréatives extérieures comprennent les sports d'équipe (p. ex. baseball, soccer, crosse, hockey de rue), les sports individuels (p. ex. planche à roulettes, golf, tennis) ainsi que les activités telles que le tai-chi, le vélo, la pêche, le bateau et la chasse.
- Les mesures de santé publique **personnelles** de base devront être maintenues pendant toute la durée de la pandémie, y compris lorsque les restrictions seront levées, et comprennent notamment les mesures suivantes :
 - rester à la maison et loin des autres lorsqu'on est malade;
 - se laver souvent les mains;
 - se couvrir la bouche avec un mouchoir ou sa manche en cas de toux;
 - respecter l'éloignement physique;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets;
 - protéger les personnes les plus vulnérables au virus.
- En outre, lorsque l'épidémiologie locale le justifie, on recommande de porter des masques non médicaux ou des couvre-visages en tissu dans les lieux où l'éloignement physique n'est pas possible.
- Dans le cadre de certaines activités extérieures, il pourrait être peu pratique ou intolérable de porter un masque non médical. Lors de la pratique d'un sport actif, par exemple, il peut y avoir un risque de mauvaise oxygénation, le masque peut être facilement sali ou humidifié en raison de la transpiration ou d'une respiration lourde, ou il peut y avoir un risque de blessure si le masque s'accroche à un équipement.
- Tout le monde n'est pas en mesure de porter un masque non médical ou un couvre-visage. Les jeunes de moins de deux ans ainsi que les personnes qui présentent des difficultés



respiratoires, qui sont inconscientes ou qui sont incapables de retirer un masque par elles-mêmes ne devraient pas en porter.

- Pour les sports où l'on peut en porter (p. ex. au hockey), un écran facial peut être envisagé.

Conseils aux détaillants essentiels pendant la pandémie de COVID-19

- Le gouvernement du Canada reconnaît que les détaillants essentiels fournissent des services essentiels dans nos communautés. Ils assurent chaque jour aux Canadiens un accès sûr et fiable à la nourriture, aux fournitures et aux autres provisions.
- La nouvelle version du document d'orientation fournit des recommandations aux détaillants sur la manière de prévenir et de réduire la propagation de la COVID-19 chez les travailleurs et les clients en mettant en œuvre des mesures de santé publique appropriées (p. ex. décourager l'entrée des personnes malades, promouvoir l'hygiène des mains, préconiser l'éloignement physique) et en adaptant leur fonctionnement par l'amélioration du nettoyage de l'environnement.
- Ce document d'orientation recommande aux travailleurs des pratiques à suivre pour prévenir et limiter la transmission du virus sur le lieu de travail.
- Il fournit également des conseils sur la manière de favoriser la santé mentale et le bien-être en milieu de travail pour les travailleurs essentiels évoluant dans les établissements de vente au détail.
- La pandémie de COVID-19 continue d'évoluer au Canada. À mesure que de nouveaux éléments apparaîtront, les conseils destinés à des secteurs précis continueront également d'évoluer.
- Il est important de déterminer quelles mesures précises de santé publique sont appropriées en fonction des besoins des différents milieux.
- Ce document d'orientation doit être examiné conjointement avec les conseils ou les recommandations des autorités locales ou régionales de santé publique.

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

- Parallèlement à la pandémie de COVID-19, de nombreuses régions du pays continuent de lutter contre des taux historiques de surdoses et de méfaits associés aux drogues. Il est tragique de constater que, dans de nombreuses communautés, la pandémie aggrave la crise de santé publique actuelle liée aux surdoses d'opioïdes qui provoque de nombreux décès.



- Le gouvernement du Canada est déterminé 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.
- Pour répondre à un besoin d'information des parties prenantes sur l'accès aux médicaments pour les personnes qui consomment des drogues ou qui sont en convalescence pendant la pandémie, Santé Canada a publié une trousse d'outils contenant des conseils sur la fourniture de médicaments comme traitement des troubles liés à la consommation de substances ou comme solution de rechange de qualité pharmaceutique aux drogues de rue toxiques (ce qui est également connu sous le nom d'approvisionnement plus sécuritaire).
- Proposer des options de traitement souples pour les troubles liés à la consommation de substances, comme celles qui figurent dans la trousse d'outils, peut aider les personnes qui consomment des drogues et celles qui sont en convalescence à stabiliser et à améliorer leur état de santé tout en réduisant les risques de surdose, le risque d'infection et les risques associés au sevrage lorsqu'elles doivent pratiquer l'éloignement physique ou l'auto-isollement.
- Ces renseignements aident les professionnels de la santé à administrer des médicaments permettant de soutenir différents modèles de soins, y compris le traitement des troubles liés à la consommation de substances, la prévention des symptômes de sevrage et l'accès à des médicaments de qualité pharmaceutique, comme l'hydromorpone, comme solution de rechange plus sécuritaire aux drogues de rue. Par exemple, la trousse d'outils informe les professionnels de la santé des récents changements apportés par Santé Canada pour leur permettre temporairement de prescrire des stupéfiants de vive voix.
- La trousse d'outils fournit également aux personnes qui consomment des drogues et à celles qui sont en convalescence des renseignements sur les services auxquels elles peuvent avoir accès par l'intermédiaire d'un fournisseur de soins de santé pendant la pandémie.
- La trousse d'outils contient :
 - des réponses concrètes aux questions relatives aux exigences législatives et réglementaires applicables dans le cadre du traitement des troubles liés à la consommation de substances et d'un approvisionnement plus sécuritaire;
 - des renseignements sur les médicaments couverts par les régimes d'assurance-médicaments qui sont utilisés pour le traitement et l'approvisionnement sécuritaire dans chaque province et chaque territoire;
 - des ressources sur la prescription et l'administration de traitements des troubles liés à la consommation de substances, les modèles d'approvisionnement plus sécuritaires, les options de réduction des méfaits et de traitement de la douleur chronique dans le cadre de la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et les territoires pour aider les patients et les praticiens à maintenir un accès aux médicaments essentiels et aux services de réduction des méfaits, au traitement, au logement et à d'autres services pour les personnes qui consomment des drogues, tout en respectant les conseils de santé publique sur l'éloignement physique.



Isolement, quarantaine (auto-isolement) et éloignement physique

- Il faut faire la distinction entre une demande de se placer en quarantaine (auto-isolement) et une demande de s'isoler. Il est important de noter que ces mesures sont mises en place pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens.

Isolement

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

Vous devez :

- **vous rendre directement chez vous et y rester** si :
 - vous avez reçu un diagnostic de COVID-19 ou si vous attendez de recevoir les résultats d'un test de laboratoire relatif à la COVID-19;
 - vous éprouvez tout symptôme de la COVID-19, même bénin, et :
 - vous avez été en contact avec un cas soupçonné, probable ou confirmé de COVID-19;
 - un représentant de la santé publique vous a dit (directement ou par l'intermédiaire d'une communication publique ou d'un outil d'auto-évaluation) que vous aviez peut-être été exposé à la COVID-19;
 - vous revenez d'un voyage hors du Canada et que vous présentez des symptômes de la COVID-19 (obligatoire);
- surveiller votre état de santé pour déceler l'apparition de symptômes, selon les instructions de votre professionnel de la santé ou de l'autorité de santé publique, jusqu'à ce qu'une autorité vous informe que vous ne risquez plus de transmettre le virus à d'autres personnes;
- communiquer immédiatement avec votre professionnel de la santé ou l'autorité de santé publique si vos symptômes s'aggravent, et suivre ses instructions
- **limiter les contacts avec d'autres personnes.**
 - Ne sortez pas de chez vous sauf pour obtenir des services médicaux.
 - N'utilisez pas les transports publics (p. ex. les bus, les taxis).
 - Prenez des dispositions pour que votre épicerie et vos fournitures soient déposées à votre porte afin de limiter les contacts.
 - Restez dans une chambre séparée et n'utilisez pas la même salle de bain que les autres membres du foyer, si possible.
 - Si vous devez être en contact avec d'autres personnes, pratiquez l'éloignement physique en gardant une distance d'au moins deux mètres entre vous et elles.
 - Évitez tout contact avec des personnes atteintes de maladies chroniques, des personnes dont le système immunitaire est affaibli et des personnes âgées.



- Veillez à ce que les interactions soient brèves et portez un masque médical, si vous en avez un. Si vous n'en avez pas, portez un masque non médical ou un couvre-visage (c.-à-d. fabriqué pour couvrir complètement le nez et la bouche, s'ajuster au visage et être maintenu en place grâce à des boucles latérales ou à des cordons noués derrière la tête) lorsque vous devez être dans la même pièce que d'autres personnes dans la maison ou si vous toussiez, éternuez.
- Suivez les instructions en ligne relatives à l'utilisation et à l'élimination ou au lavage sécuritaires des masques, ou telles qu'elles sont fournies par votre autorité de santé publique.
- Évitez tout contact avec des animaux, car on a rapporté plusieurs cas où des personnes avaient transmis la COVID-19 à leurs animaux de compagnie.
- **Garder vos mains propres.**
 - Lavez-vous les mains **souvent** avec de l'eau tiède et du savon pendant au moins 20 secondes, et séchez-les avec des serviettes en papier jetables ou des serviettes réutilisables sèches, que vous remplacerez lorsqu'elles seront mouillées.
 - Vous pouvez également enlever la saleté avec une lingette humide, puis utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool ou sans alcool homologué par Santé Canada.
 - Évitez de vous toucher les yeux, le nez et la bouche.
 - Toussez ou éternuez dans le pli de votre bras ou dans un mouchoir en papier.
 - Évitez de contaminer les objets et surfaces communs.
 - Au moins une fois par jour, nettoyez et désinfectez les surfaces que vous touchez souvent, comme les toilettes, les tables de chevet, les poignées de porte, les téléphones et les télécommandes de télévision.
 - Ne partagez pas d'objets personnels avec d'autres personnes, comme des brosses à dents, des serviettes, de la literie, des ustensiles ou des appareils électroniques.
 - Pour désinfecter les objets et les surfaces, utilisez uniquement des désinfectants pour surfaces dures approuvés ayant un numéro d'identification de médicament (DIN). Un DIN est un numéro à 8 chiffres attribué par Santé Canada, qui confirme que le produit désinfectant est approuvé au Canada et que son utilisation est sûre.
 - Placez les articles contaminés qui ne peuvent pas être nettoyés dans un contenant doublé de plastique, fermez bien le contenant et jetez-le avec les autres déchets ménagers.
 - Fermez le couvercle de la toilette avant de tirer la chasse d'eau.
 - Les masques, y compris les masques non médicaux et autres couvre-visages, peuvent emprisonner vos gouttelettes respiratoires et les empêcher de contaminer les surfaces autour de vous, mais le port du masque ne signifie pas qu'on peut se permettre de moins nettoyer et désinfecter.
- **Prendre soin de vous.**
 - Surveillez l'évolution de vos symptômes selon les instructions de votre fournisseur de soins de santé ou de l'autorité de santé publique.
 - Si vos symptômes s'aggravent, contactez immédiatement votre fournisseur de soins de santé ou votre autorité de santé publique et suivez leurs instructions.
 - Reposez-vous, adoptez un régime alimentaire équilibré et restez en contact avec les autres au moyen d'appareils de communication.



- **Fournitures à avoir chez soi pendant l'isolement.**
 - Masques médicaux, s'ils sont disponibles, pour les personnes atteintes et les aidants. En cas d'indisponibilité, avoir des masques non médicaux et autres couvre-visages à disposition (c.-à-d. fabriqués pour couvrir complètement le nez et la bouche, s'ajuster au visage et être maintenu en place grâce à des boucles latérales ou à des cordons noués derrière la tête).
 - Protection pour les yeux (écran facial ou lunettes de sécurité) réservée à l'usage des aidants
 - Gants jetables (ne pas réutiliser) réservés à l'usage des aidants
 - Serviettes de papier jetables
 - Mouchoirs de papier
 - Poubelle avec doublure de plastique
 - Thermomètre
 - Médicaments en vente libre pour réduire la fièvre (p. ex. ibuprofène ou acétaminophène)
 - Eau courante
 - Savon pour les mains
 - Désinfectant à base d'alcool pour les mains contenant au moins 60 % d'alcool
 - Savon à vaisselle
 - Savon à lessive ordinaire
 - Produits d'entretien ménager ordinaire
 - Désinfectant pour surfaces dures (en cas d'indisponibilité, utiliser de l'eau de Javel liquide concentrée [5 %] et un contenant distinct pour la dilution)
 - Lingettes imprégnées d'alcool ou produit nettoyants approuvés pour le nettoyage des appareils électroniques fréquemment touchés

Auto-isolement (quarantaine)

- Si vous ne présentez **aucun symptôme** et que **l'une des situations suivantes** s'applique à vous, vous devez vous placer en quarantaine pendant 14 jours :
 - vous revenez d'un voyage à l'**extérieur du Canada** (quarantaine obligatoire);
 - vous avez été en contact étroit avec une personne qui est ou qui pourrait être atteinte de la COVID-19;
 - vous avez été informé par un représentant de l'autorité de santé publique que vous avez peut-être été exposé au virus et que vous devez vous placer en quarantaine.
- Se placer en quarantaine signifie que, pendant 14 jours, vous devez :
 - **rester chez vous** et surveiller votre état de santé pour déceler tout symptôme, même bénin;
 - éviter tout contact avec les autres pour prévenir la transmission du virus au stade précoce de la maladie;
 - respecter l'éloignement physique (social) dans votre foyer et votre communauté;
- Si vous ressentez des symptômes, même bénins, restez chez vous et isolez-vous des autres. Appelez immédiatement un professionnel de la santé ou l'autorité locale de santé publique.

Éloignement physique

- Nous recommandons aux Canadiens de rester chez eux, si possible. Si vous devez quitter votre domicile, pratiquez l'éloignement physique.



- Il est prouvé que l'éloignement physique est l'un des moyens les plus efficaces de réduire la propagation de la maladie pendant une éclosion.
- Tout le monde doit pratiquer l'éloignement physique, même si vous :
 - n'avez AUCUN symptôme de la COVID-19;
 - n'avez AUCUN risque connu d'exposition;
 - n'avez pas voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 14 derniers jours.
- Vous pouvez pratiquer l'éloignement physique en modifiant vos habitudes quotidiennes pour réduire au minimum les contacts étroits avec d'autres personnes. Pour ce faire, vous pouvez :
 - éviter les lieux trop fréquentés et les rassemblements;
 - éviter les salutations d'usage, comme les poignées de main;
 - limiter les contacts avec les personnes présentant un risque plus élevé (aînés, les personnes en mauvaise santé, etc.);
 - maintenir autant que possible une distance d'au moins deux longueurs de bras (environ deux mètres) entre soi-même et les autres personnes.
- Pour rester en bonne santé et prévenir la propagation des maladies respiratoires et des autres maladies, il faut :
 - se laver les mains souvent avec de l'eau et du savon pendant au moins 20 secondes;
 - tousser ou éternuer dans le creux de son bras et non dans sa main;
 - éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche, notamment lorsque l'on ne s'est pas lavé les mains au préalable;
 - éviter les contacts rapprochés avec des personnes malades;
 - rester à la maison lorsqu'on est malade pour éviter d'infecter d'autres personnes.
- Tout en maintenant un éloignement physique de deux mètres par rapport aux autres personnes, vous pouvez :
 - saluer les autres d'un signe de la main plutôt qu'avec une poignée de main, un baiser ou une accolade;
 - vous faire livrer de la nourriture ou faire vos achats en ligne;
 - demander à votre famille, à un voisin ou à un ami de vous aider pour les courses essentielles;
 - faire de l'exercice à la maison;
 - sortir prendre l'air, courir, faire du vélo ou promener le chien;
 - organiser des soupers et des jeux en ligne avec la famille et les amis;
 - utiliser la technologie, comme les appels vidéo, pour rester en contact avec la famille et les amis;
 - travailler de la maison;
 - être créatif (dessiner à la craie ou organiser une course à obstacles et des jeux dans votre cour).

Le premier ministre Justin Trudeau et certains de ses ministres ont participé à la manifestation contre le racisme

- Les Canadiens ont le droit de manifester.
- Le droit de manifester pacifiquement est un élément clé de la démocratie canadienne, et il appartient à chacun de décider comment et quand exercer ce droit.



- Pendant la pandémie actuelle, l'expression du droit de manifester doit se faire de la manière la plus sûre possible en suivant les conseils des autorités locales de santé publique.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) recommande toujours aux Canadiens de tenir compte des risques pour eux-mêmes et pour les autres, en particulier pour les personnes les plus exposées à une maladie grave, et d'envisager de s'exprimer par un moyen virtuel.
- En cas de grands rassemblements, il est important de suivre les mesures en matière de santé publique. Ces mesures comprennent notamment le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage, l'éloignement physique, l'utilisation fréquente de désinfectant pour les mains et la réduction au minimum des cris pour éviter la propagation par la transmission des gouttelettes respiratoires.
- Les personnes qui ont participé aux manifestations de la semaine dernière doivent surveiller si elles ont des symptômes pendant les 14 jours suivants et suivre les conseils de l'autorité de santé publique de leur province ou territoire pour savoir quand se faire tester.
- Le racisme envers les Noirs, les Autochtones et les autres minorités a des effets négatifs sur leur santé et leur sécurité.

Si l'on insiste

- Le Premier ministre a suivi les conseils des autorités de santé publique en portant un masque non médical, en apportant du désinfectant pour les mains et en prenant les précautions nécessaires pour limiter son exposition à la COVID-19.

Préparez-vous

- Il existe des astuces simples et pratiques pour vous préparer au cas où vous ou un membre de votre ménage tomberiez malade, ou la présence de la COVID-19 augmentait dans votre communauté.
- Élaborez un plan qui prévoit :
 - des produits essentiels (pour quelques semaines) afin de ne pas avoir à quitter votre domicile (si vous tombez malade).
 - d'éviter les achats dictés par la panique, d'ajouter quelques articles supplémentaires à votre panier chaque fois que vous faites des achats. Cette mesure allège la charge des fournisseurs et peut également contribuer à alléger votre charge financière.
 - de renouveler vos prescriptions de médicaments sur ordonnance.
- des solutions de rechange au cas où vous seriez malade ou si vous deviez vous occuper d'un malade au sein de votre famille. Par exemple :
 - Trouver une autre personne pour garder vos enfants au cas où vous ou la personne habituelle chargée de les garder tomberiez malade.
 - Si vous vous occupez de personnes à charge, trouvez une personne pour vous remplacer.
 - Discutez avec votre employeur de la possibilité de travailler à domicile si possible.
- Nous savons que le nouveau coronavirus peut provoquer toute une série de symptômes allant de bénins à graves. Il est possible de ne pas reconnaître les premiers symptômes, car ceux-ci peuvent s'apparenter à un rhume ou à une grippe.



- Si vous présentez des symptômes comme de la fièvre, de la toux ou des difficultés à respirer, et que vous pensez être atteint de la COVID-19, contactez un professionnel de la santé avant de vous présenter en personne afin que les mesures appropriées soient prises à votre arrivée.
- Ne vous rendez pas chez un fournisseur de soins de santé sans l'avoir appelé au préalable afin que les mesures appropriées soient prises à votre arrivée.

Tenez-vous informés

- Consultez des sources crédibles pour obtenir des renseignements et des conseils actualisés :
 - la page Web <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19.html>;
 - la ligne téléphonique nationale sans frais (1-833-784-4397) pour la COVID-19;
 - les comptes de médias sociaux du gouvernement du Canada sur Twitter, Facebook et LinkedIn;
 - Les sites Web des gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux ainsi que leur compte de médias sociaux.

Application de l'isolement et de la quarantaine (auto-isolement)

- À propos des questions à savoir si le Canada pourrait un jour envisager d'infliger une amende ou d'arrêter les personnes qui ne suivent pas les conseils d'auto-isolement :
 - Nous demandons aux Canadiens de **faire ce qu'il faut** et de continuer à rester chez eux, si possible, et de respecter l'éloignement physique lorsqu'ils quittent leur domicile.
 - Les Canadiens doivent comprendre le rôle qu'ils jouent à l'échelle personnelle et le risque auquel ils ont pu être exposés lors d'un voyage à l'extérieur du pays, ainsi que le risque qu'ils peuvent à leur tour faire courir aux autres Canadiens, y compris aux plus vulnérables.
 - Les Canadiens doivent également respecter les conseils que leur donnent les autorités locales de santé publique et, s'ils sont malades, ils doivent rester chez eux.
 - Le non-respect de ces règles est une véritable préoccupation. Les personnes à qui l'on demande de s'isoler doivent prendre cette mesure au sérieux et rester chez elles. Il faut s'efforcer de demander de l'aide à un ami ou à un membre de la famille pour se procurer de la nourriture ou des médicaments si nécessaire plutôt que de quitter son domicile.
 - En ce qui concerne les Canadiens qui ne sont pas en auto-isolement, ils auront toujours besoin de quitter leur domicile pour se procurer des produits essentiels comme de la nourriture et des médicaments. Tant qu'une personne ne présente pas de symptômes de la COVID-19, elle peut aussi continuer à prendre l'air et à faire de l'exercice à l'extérieur tout en respectant l'éloignement physique.
 - 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. Nous devons aider le plus grand nombre possible de Canadiens à prendre soin de leur santé.



Si l'on insiste :

- Les lois sur la quarantaine prévoient des mesures très puissantes à tous les paliers de gouvernement afin de contribuer à l'application de mesures visant à protéger la santé et la sécurité des Canadiens. Un certain nombre de provinces et de territoires ont mis en place des ordres d'auto-isollement obligatoire.
- Des mesures aussi radicales pourraient être prises, mais nous n'en sommes pas là; nous continuons à attendre des Canadiens qu'ils aident leurs voisins, leurs amis et leur famille en restant chez eux autant que possible, en se lavant souvent les mains et en évitant tout contact étroit avec des personnes malades.

Critères pour les personnes souhaitant mettre fin à l'isolement à domicile après avoir présenté des symptômes de la COVID-19

- D'après les données scientifiques les plus récentes et les consultations avec des experts provinciaux et territoriaux, nous avons mis à jour les indications pour savoir quand mettre fin à une période d'isolement à domicile après avoir présenté des symptômes de la COVID-19.
- Selon les nouveaux documents d'orientation, on recommande à une personne en isolement à domicile, qui a présenté des symptômes liés à la COVID-19, de mettre fin à son isolement à domicile au moins 10 jours après l'apparition de ses premiers symptômes, à condition qu'elle se sente mieux et qu'elle n'ait pas de fièvre.
- La durée minimale de 10 jours est fondée sur le moment où cette personne n'est plus censée être en mesure de transmettre le virus à d'autres. Chez certaines personnes, la toux peut persister après la guérison d'une maladie comme la COVID-19, et nous ne souhaitons pas qu'elles demeurent isolées plus longtemps que nécessaire.
- Ces nouveaux documents d'orientation indiquent qu'une personne isolée à domicile n'a plus besoin d'obtenir deux résultats négatifs aux tests de dépistage de la COVID-19 à 24 heures d'intervalle dès qu'elle ne présente plus de symptômes correspondant à la COVID-19.
- Cette modification ne s'applique pas aux patients hospitalisés.
- Les provinces et territoires peuvent imposer une période d'isolement plus longue. Les personnes qui travaillent dans les milieux de soins de santé peuvent devoir satisfaire à des exigences supplémentaires, définies par leur employeur ou par l'administration provinciale ou territoriale, avant de pouvoir retourner sur leur lieu de travail.
- Chacun doit contribuer à réduire la propagation de la COVID-19 au Canada et à freiner la pandémie. Le recours à des mesures éprouvées, comme préserver la distanciation physique une fois l'isolement au domicile terminé, contribuera à nos efforts globaux en matière de santé publique et à la protection des personnes les plus vulnérables au Canada.



Si l'on demande pourquoi les critères sont modifiés

- Partout au Canada, il nous faut utiliser stratégiquement les ressources en matière d'épreuves de laboratoire.
- Cette modification de l'approche des épreuves de laboratoire permettra d'utiliser au mieux les ressources limitées du milieu de la santé et des laboratoires.
- Les personnes isolées à domicile qui présentent des symptômes correspondant à la COVID-19 n'ont pas toutes besoin d'une épreuve de laboratoire pour confirmer ou infirmer l'infection, si elles respectent les directives strictes d'isolement à domicile.
- Les critères mis à jour permettront aux autorités provinciales et territoriales de recommander une période d'isolement à domicile aux personnes présentant des symptômes liés à la COVID-19 sans nécessiter de multiples épreuves de laboratoire.

Si l'on insiste sur la façon dont la durée a été choisie

- Les recherches et les données sur la COVID-19 continuent de croître et d'évoluer.
- Une étude non publiée a révélé que, lorsque les scientifiques ont essayé de trouver des virus vivants dans des échantillons prélevés de personnes atteints de la COVID-19, aucun virus vivant n'a pu être trouvé au huitième jour après le début de la maladie ou de la présence des symptômes. Lorsque ces mêmes personnes ont été testées à l'aide d'un test différent (réaction en chaîne de la polymérase [RCP]), les résultats de plusieurs d'entre elles se sont révélés positifs, car ce test peut détecter à la fois les virus morts et vivants.
- Cela signifie que le résultat du test de certaines personnes peut être positif même si elles ne risquent plus de transmettre le virus.
- En l'absence d'un grand nombre de données concluantes, l'isolement à domicile d'un minimum de 10 jours est une recommandation appropriée pour le moment.

Si l'on insiste sur le fait que les nouveaux critères sont plus ou moins stricts que les critères précédents

- Dans les nouveaux documents d'orientation, l'exigence actuelle selon laquelle les personnes doivent obtenir deux résultats négatifs à leurs tests avant d'être autorisées à mettre fin à leur isolement à domicile, plus stricte et plus exigeante sur le plan des ressources, est remplacée.

Utilisation de masques non médicaux (ou de couvre-visages) par le public

- Les directives de santé publique canadiennes concernant la COVID-19 changent au fur et à mesure de l'évolution des données probantes disponibles et de notre compréhension de la COVID-19. Nous analysons continuellement les données probantes générées et collaborons avec nos partenaires du pays et du monde entier pour en apprendre davantage.



- Pour prévenir la transmission de la COVID-19, les mesures suivantes constituent notre meilleure défense :
 - Rester à la maison et loin des autres lorsqu'on est malade
 - Se laver souvent les mains
 - Se couvrir la bouche avec un mouchoir ou sa manche en cas de toux
 - Respecter l'éloignement physique
 - Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets
 - Protéger les personnes les plus vulnérables au virus
- Il est essentiel de poursuivre ces mesures, alors que nous traversons les prochaines phases de cette pandémie et commençons lentement à reprendre nos activités quotidiennes.
- S'ils sont bien utilisés, les masques non médicaux peuvent jouer un rôle important dans les situations où l'éloignement physique n'est pas possible ou imprévisible.
- Étant donné que les données scientifiques nous disent qu'il est possible de propager le virus avant d'avoir des symptômes, pendant leur présence et même sans en avoir, le port d'un masque non médical est une mesure supplémentaire que l'on peut prendre pour protéger les personnes autour de nous dans des situations où l'éloignement physique n'est pas possible.
- Les responsables de la santé publique de chaque région feront des recommandations en fonction d'un certain nombre de facteurs, notamment le taux d'infection ou de transmission dans la communauté. Les recommandations peuvent varier d'un endroit à l'autre en fonction de l'épidémiologie locale.
- **Il est recommandé** de porter un masque non médical ou de se couvrir le visage avec un morceau de tissu pour les périodes où il est impossible de garder une distance physique de deux mètres avec les autres, en particulier dans les lieux bondés :
 - les environnements communautaires où il n'existe pas de barrières physiques ni d'outils à la distanciation (par exemple, dans certains espaces commerciaux ou professionnels);
 - les environnements fermés (par exemple, les transports publics ou commerciaux);
 - les lieux à haut risque où les épidémies peuvent se propager rapidement (par exemple, les lieux d'habitation collective, les établissements correctionnels)
- Le port d'un masque non médical dans la collectivité ne signifie pas que l'on peut renoncer aux mesures de santé publique qui, nous le savons, visent à se protéger.
- Veuillez consulter le site canada.ca/lecoronavirus pour obtenir des renseignements sur l'utilisation appropriée des masques ou des couvre-visages non médicaux, y compris sur la façon d'en fabriquer un. Les masques non médicaux peuvent être fabriqués à domicile à partir de matériaux faciles à obtenir, ce qui garantit leur accessibilité à tous ceux qui en ont besoin. Des discussions sont en cours concernant les meilleurs matériaux ou les meilleures méthodes de fabrication de masques non médicaux ou de couvre-visages en tissu; le site Web sera mis à jour au fur et à mesure que de nouveaux renseignements seront disponibles.



Façon dont le port du masque non médical peut aider à protéger les autres

- Le port d'un masque non médical est une autre façon de se couvrir la bouche et le nez pour éviter que les gouttelettes respiratoires ne contaminent les autres.
- Un masque en tissu ou un couvre-visage peut réduire le risque de projeter les gouttelettes respiratoires sur d'autres personnes, tout comme notre recommandation de tousser dans un mouchoir ou dans son coude peut réduire ce risque.

Considérations relatives au port de masques non médicaux

- Les Canadiens doivent bien comprendre les avantages et les limites du masque. De plus, s'ils choisissent de porter un masque non médical, ils doivent le faire de façon sécuritaire.
 - Il faut éviter de replacer son masque ou de souvent l'ajuster.
 - Il ne faut pas partager son masque avec d'autres personnes.
 - En cas d'utilisation d'un masque non médical, celui-ci doit être bien ajusté (sans laisser passer d'air).
- Si le port d'un masque non médical permet de se sentir plus en sécurité et empêche de se toucher le nez et la bouche, c'est une bonne chose. Cependant, se souvenir de ne pas se toucher ou se frotter les yeux, car les yeux sont aussi une voie d'infection.
- Il est important de s'assurer d'avoir les mains propres avant de mettre ou enlever son masque non médical, et de se laver les mains ou d'utiliser un désinfectant pour les mains approuvé par Santé Canada avant de se toucher le visage.
- Un masque non médical doit être remplacé dès qu'il est humide ou sali, et doit être lavé à l'eau chaude et bien séché avant d'être réutilisé.
- Il faut également savoir qu'on peut contaminer un masque par sa surface extérieure ou en le touchant.
- Les jeunes de moins de deux ans ainsi que les personnes qui présentent des difficultés respiratoires, qui sont inconscientes ou qui sont incapables de retirer un masque par elles-mêmes ne devraient pas porter de masque non médical ou tout autre couvre-visage en tissu.
- Il est important de se rappeler que les masques non médicaux n'empêcheront pas la propagation de la COVID-19 si les consignes de bonne hygiène et de santé publique, comme le lavage fréquent des mains et l'éloignement physique, ne sont pas respectées à la lettre et en tout temps. Le site Web du gouvernement du Canada sur le coronavirus est régulièrement mis à jour avec des renseignements sur les mesures à prendre, comme se laver les mains, avant de mettre ou d'enlever un masque. Il y a également des renseignements sur la façon de laver les masques en tissu ou de se débarrasser en toute sécurité d'autres masques non médicaux (comme les masques anti-poussières).



Environnements de travail (pour les employeurs)

- Certaines situations peuvent nécessiter l'utilisation d'un masque médical; par exemple, les masques médicaux peuvent s'avérer un meilleur choix pour certains prestataires de services, en fonction de leur environnement et de leur clientèle.
- Dans certains milieux de travail non liés aux soins de santé, les masques médicaux peuvent être plus appropriés que les masques non médicaux. Les masques peuvent ne pas convenir à tous les types de professions. Les employeurs doivent consulter leur équipe de la santé et de la sécurité au travail ainsi que les autorités locales de santé publique avant de mettre en œuvre une politique sur le port du masque dans le milieu de travail.

Modélisation et surveillance

Surveillance pour la COVID-19

- Le système de santé canadien est en état d'alerte depuis de nombreuses semaines pour détecter d'éventuels cas de COVID-19.
- Le Canada reste concentré sur les efforts de confinement pour ralentir la propagation de COVID-19. Nous y parvenons en dépistant rapidement les cas, en recherchant méticuleusement des contacts étroits, en utilisant des mesures de santé publique éprouvées telles que l'isolement et en recommandant aux Canadiens de respecter l'éloignement physique.
- Le Canada emploie une approche fédérale, provinciale et territoriale très intégrée en matière de surveillance qui favorise la participation des milieux de soins de santé de première ligne et des laboratoires dans tout le pays. Ces derniers nous ont permis de détecter avec efficacité les maladies respiratoires, y compris la COVID-19.
- Les laboratoires de santé publique dans tout le Canada collaborent également pour communiquer les résultats des tests de COVID-19 toutes les semaines. Ces rapports nous permettront de surveiller où la COVID-19 survient, ce qui peut nous fournir un signal précoce des grappes potentielles qui peuvent indiquer la propagation communautaire.
- La surveillance des hôpitaux est un autre aspect important qui aide à détecter les cas de COVID-19. Ces sites nous permettent de surveiller les personnes présentant des symptômes respiratoires, y compris celles souffrant de pneumonie ou d'infections graves, même si elles n'ont pas voyagé dans un pays touché par la pandémie. Il s'agit d'un autre moyen d'élargir notre champ de surveillance dans le but de déceler les signes d'une éventuelle propagation du virus au sein d'une communauté afin que les autorités de santé publique puissent prendre les mesures appropriées.
- Enfin, le Canada a mis sur pied des réseaux de pédiatres et de médecins de famille qui sont essentiels à la surveillance. Ces réseaux comprennent des prestataires de soins primaires de première ligne, qui sont souvent les premiers à détecter des schémas de maladie inattendus ou nouveaux pouvant servir de première alerte indiquant un problème de santé émergent.



- C'est en rassemblant les données de toutes ces sources que nous pouvons détecter les signes et étudier les modes de transmission afin de suivre de près l'apparition et la propagation de la COVID-19 dans les communautés partout au Canada.

Données de modélisation (publiées le 28 avril)

- Le gouvernement du Canada continue de collaborer avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux pour s'assurer que sa réponse à l'écllosion de COVID-19 est fondée sur les dernières évaluations scientifiques et situationnelles.
- Nous analysons continuellement les données ainsi que les études cliniques et épidémiologiques au fur et à mesure de leur apparition afin de déterminer à quel moment les mesures de santé publique fonctionnent et à quel moment nous devons en faire davantage pour contrôler l'épidémie.
- Nous collaborons également avec les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ainsi qu'avec les universités pour prévoir la propagation éventuelle de la COVID-19 au Canada et pour estimer le nombre de cas, d'hospitalisations et de décès qui pourraient survenir dans les semaines et les mois à venir.
- D'après ces modèles, nous pouvons préparer notre système de santé à fournir des soins au nombre prévu de patients et évaluer les mesures de santé publique supplémentaires dont nous pourrions avoir besoin pour changer le cours de l'épidémie au pays.
- Les modèles sont fortement influencés par nos actions. Nous pouvons tous contribuer à réduire l'impact de la COVID-19 au Canada, en continuant à respecter l'éloignement physique.
- Tout comme les taux de cas sont différents d'un bout à l'autre du pays, les projections concernant les répercussions dans les différentes provinces et territoires le sont également.
- Les modèles ne peuvent pas prédire ce qui se passera. Toutefois, ils peuvent nous aider à comprendre ce qui pourrait arriver, ce qui peut nous aider à nous organiser et à prendre des mesures afin d'obtenir le meilleur résultat possible.
- La modélisation, en ce qui concerne la pandémie de COVID-19, exige que nous émettions des hypothèses fondées sur des données scientifiques incomplètes et en évolution. Ces hypothèses changent au fur et à mesure que nous obtenons de nouveaux renseignements sur le virus et de nouvelles données sur l'épidémie au Canada.
- Nous améliorons continuellement les modèles afin de fournir aux Canadiens les meilleurs renseignements disponibles sur les résultats possibles.



Taux de cas et de décès au Québec

- Plusieurs facteurs contribuent au nombre supérieur de cas et de décès signalés au Québec par rapport à celui des autres provinces et territoires.
- Plus important encore, le Québec et l'Ontario ont tous deux signalé de nombreuses éclosions dans des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées. La transmission du virus dans ces milieux est à l'origine d'un grand nombre de cas et de décès chez les personnes âgées. Plus de 80 % des décès au Québec surviennent parmi les résidents de ces établissements.
- Les établissements de soins de longue durée continuent d'être frappés par des éclosions, qui sont à l'origine de cas et de décès dans certaines provinces. D'après les sites Web et les points de presse des provinces et territoires, plus de la moitié des décès, soit 63 % (1 157/1 834), sont survenus dans des établissements de soins de longue durée.
- Le moment auquel est survenue l'interruption de l'enseignement au Québec est un autre facteur qui pourrait avoir contribué à l'augmentation du nombre de cas. Cette interruption a eu lieu plus tôt que dans les autres provinces, et les gens ont voyagé dans des pays et des régions où il y avait des éclosions qui n'étaient alors pas déclarées.
- Le nombre supérieur de cas au Québec peut également s'expliquer par la méthode de déclaration différente de la province. Le Québec inclut les personnes qui présentent des symptômes liés à la COVID-19 et qui ont été en contact étroit avec un cas confirmé en laboratoire sans attendre le diagnostic en laboratoire. La province comptabilise ces personnes dans le nombre de cas et de décès alors que les autres provinces et territoires ne le font pas.
 - L'autorité de santé publique du Québec peut fournir plus de précisions sur la façon dont elle signale les cas confirmés.
- La province de Québec a pu augmenter sa capacité de dépistage dès le début de l'épidémie grâce à une approche plus ciblée (dont des tests pour les travailleurs de la santé, les résidents des établissements de soins de longue durée, les personnes hospitalisées souffrant de maladies respiratoires), ce qui a permis de détecter les cas.

Si l'on insiste sur le fait que le nombre de cas est sous-estimé dans d'autres provinces et territoires

- Dans leur nombre de cas confirmés, les autres provinces et territoires n'incluent publiquement que les personnes ayant un diagnostic en laboratoire.
- Nous savons que, dans toutes les provinces où le virus circule, on sous-estime le nombre réel de personnes infectées en ne comptabilisant que les cas confirmés en laboratoire. En effet, toutes les personnes atteintes du virus ne sont pas testées et enregistrées comme des cas confirmés en laboratoire.
- Les cas légers peuvent passer inaperçus et ne pas être signalés, et certaines personnes infectées ne présenteront aucun symptôme. C'est pourquoi les mesures de santé publique comme l'éloignement physique sont si importantes.



Soutien du gouvernement du Canada à La Loche (SASK)

- Le gouvernement du Canada collabore avec les autorités provinciales et territoriales de la santé pour aider à prévenir la propagation de la COVID-19 au Canada, y compris dans les communautés éloignées.
- L'ASPC a fourni des appareils de dépistage au point de service autorisés par Santé Canada à La Loche, en Saskatchewan, pour aider à lutter contre les éclosions de COVID-19 dans la communauté.
- Services aux Autochtones Canada a également offert un soutien à la capacité de pointe aux Premières Nations dans les réserves touchées par la pandémie de COVID-19.

Soutien à la Saskatchewan

- Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) a fourni à la communauté de La Loche des appareils de dépistage du SRAS-Cov-2 GeneXpert XpertXpress au point de service et 46 trousse de dépistage (chaque trousse contient ce qu'il faut pour effectuer 10 tests).
- Le LNM a également fourni des appareils de dépistage du SRAS-Cov-2 GeneXpert XpertXpress au point de service et des trousse de dépistage à d'autres communautés isolées en Saskatchewan :
 - L'hôpital All Nations Healing de Fort Qu'Appelle a reçu des appareils de dépistage au point de service et huit trousse de dépistage.
 - L'Île-à-la-Crosse a reçu des appareils de dépistage au point de service et trois trousse de dépistage.
 - La Ronge a reçu des appareils de dépistage au point de service et trois trousse de dépistage.
 - Hatchet Lake a reçu des appareils de dépistage au point de service et deux trousse de dépistage.
 - Stony Rapids, dans la région d'Athabasca, a reçu dix trousse de dépistage.
- Le LNM est prêt à envoyer au moins 70 trousse de dépistage supplémentaires en Saskatchewan une fois que la province aura confirmé où ces tests seront les plus efficaces.

Si l'on insiste

- L'ASPC travaille promptement à attribuer des équipements de protection individuelle (EPI) et des fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon une approche choisie par les ministres de la Santé du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires.
- Les provinces et territoires peuvent également demander l'aide du Système de la réserve nationale d'urgence (SRNU) pour les besoins essentiels. À ce jour, en réponse à la pandémie de COVID-19, le SRNU a répondu à plus de 40 demandes d'assistance.
- Les provinces et territoires fournissent des EPI aux communautés autochtones selon la répartition et les directives en vigueur au sein de leur administration.
- L'ASPC ne se prononce pas sur les quantités globales d'EPI qu'une province ou un territoire a reçues du gouvernement du Canada.



Épidémiologie du virus

- Au Canada et dans le monde entier, les chercheurs étudient activement tous les aspects de l'épidémie du nouveau coronavirus afin de mieux comprendre cette maladie et la façon dont elle pourrait évoluer.
- Le Canada suit les documents d'orientation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), qui recommande une quarantaine de deux semaines (14 jours).
- L'OMS a noté le 10 février 2020 qu'elle n'envisage pas de modifier la durée de la quarantaine qu'elle recommande.
- L'Organisation a averti qu'une période d'incubation de 24 jours pourrait être une valeur aberrante ou révéler une seconde exposition non reconnue. Une seconde exposition non reconnue est une situation dans laquelle une personne déjà reconnue comme ayant été exposée au virus y est à nouveau exposée, mais cette seconde exposition n'est pas reconnue. Si elle développe une maladie à la suite de la deuxième exposition, la période d'incubation peut sembler à tort être supérieure à 14 jours parce que le « compte » n'a pas été « réinitialisé » au moment de la seconde exposition.
- À ce jour, aucune donnée vérifiée ne laisse supposer que la période d'incubation dépasse les 14 jours.
- L'ASPC participe activement à un certain nombre de groupes d'experts qui examinent le mode de transmission de la maladie. Ces groupes élaborent également des modèles permettant de prédire la manière dont elle peut se propager ainsi que des documents d'orientation pour prévenir et contrôler les infections d'après les données les plus récentes.
- L'ASPC continue d'assurer la liaison avec des partenaires internationaux, dont l'OMS, afin de mieux comprendre l'épidémiologie de cette maladie.

Taux de transmission réel de la COVID-19

- Le gouvernement du Canada utilise des indicateurs pour comprendre l'efficacité de nos mesures de contrôle de l'épidémie, comme les taux de maladie, les décès liés à la COVID-19, les taux de dépistage et le taux de transmission réel du virus, appelé R_t .
- Le taux de transmission réel d'un virus, appelé R_t (ou le taux de reproduction effectif au moment t), fait référence au nombre moyen de personnes qu'une personne infectée est susceptible d'infecter à un moment donné (t) pendant l'épidémie.
- R_t nous révèle comment le virus se propage dans une population particulière en temps quasi réel. Cette donnée nous aide à ajuster les mesures de santé publique pour contenir la transmission du virus. L'objectif est de maintenir la valeur de R_t sous le chiffre un.
- Le taux de transmission réel est basé sur les taux de COVID-19 et reflète les événements de transmission qui se sont produits une à deux semaines plus tôt au moment où il est calculé et signalé.



- En outre, R_t peut varier en fonction des différentes méthodes de calcul et des variations à court terme du nombre de cas de COVID-19 signalés.
- Pour comprendre comment les mesures de santé publique contribuent à aplatir la courbe, il faut interpréter et utiliser le taux de transmission réel en tenant compte d'autres mesures de l'évolution de l'épidémie, comme la tendance en matière de maladies, d'hospitalisations, de modèles de dépistage et de taux de recherche des contacts.

Syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique

- Nous continuons de nous renseigner sur la COVID-19 et sur les différentes circonstances dans lesquelles elle peut apparaître. Certaines de ces manifestations sont très rares.
- Il est nécessaire d'approfondir notre compréhension du syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique. Ce syndrome semble être plus fréquent dans les régions où le nombre de cas de COVID-19 est élevé.
- Jusqu'à présent, il y a eu moins de cas de COVID-19 chez les enfants que chez les adultes. Toutefois, les enfants peuvent subir des conséquences graves; il est donc important que chacun prenne des précautions pour prévenir l'infection.
- Il est conseillé aux parents et aux personnes qui s'occupent d'un enfant de contacter un fournisseur de soins de santé si l'enfant présente des symptômes comme la fièvre, une léthargie, une maladie gastro-intestinale et une éruption cutanée.
- L'ASPC travaille avec des pédiatres canadiens pour suivre de près la situation.
- Les fournisseurs de soins de santé au Canada sont au courant de ce syndrome potentiel et sont en état d'alerte afin d'en détecter les cas.

Surveillance

- L'ASPC poursuit ses activités de surveillance, de collecte de renseignements et de participation aux travaux internationaux afin d'éclairer les mesures de santé publique du Canada.
- L'Agence a mis en place de multiples systèmes pour surveiller la transmission communautaire et les conséquences graves liées à la COVID-19 dans les populations pédiatriques.
- Dans le cadre de la surveillance de la COVID-19 exercée par l'ASPC, le syndrome est surveillé par le biais de :
 1. un système national de déclaration où tous les cas sont signalés aux provinces et aux territoires, puis à l'ASPC;
 2. un réseau de médecins des services d'urgence pédiatriques dans les hôpitaux pour enfants qui rendent compte des cas de COVID-19;
 3. le Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP), une collaboration entre l'ASPC et la Société canadienne de pédiatrie.



- Afin d'accroître les données disponibles concernant cette maladie émergente, le protocole de surveillance du PCSP pour la COVID-19 est en cours de modification afin de tenir compte des cas de syndrome inflammatoire multisystémique, même en l'absence d'un résultat positif au test de dépistage pour la COVID-19.

La COVID-19, un virus endémique

- La COVID-19 est un nouveau virus. Nous redoublons d'efforts pour faciliter l'accès aux futurs traitements et vaccins pour tout le monde, mais cela prendra du temps.
- La pandémie de COVID-19 a donné lieu à un examen mondial des thérapies pouvant être employées pour traiter ou prévenir la maladie. Cependant, comme pour de nombreuses autres infections respiratoires virales, la COVID-19 pourrait bien être là pour de bon. Un vaccin serait donc nécessaire pour aider à se protéger contre ce virus à long terme.
- Les scientifiques du Canada et du monde entier s'efforcent de mettre au point un vaccin permettant d'éviter de contracter la COVID-19, en plus de travailler sur les traitements des personnes qui tombent malades, notamment la thérapie de soutien précoce, la gestion des symptômes et la prévention des complications.
- On s'attend à ce que le vaccin, lorsqu'il sera disponible, offre une protection similaire aux autres vaccins existants.
- L'essai SOLIDARITY est un exemple de la participation du Canada aux efforts mondiaux visant à faire progresser le traitement de la COVID-19 pour les personnes qui en sont atteintes; il s'agit d'un essai international coordonné par l'OMS où l'on teste plusieurs médicaments potentiels dans le cadre de la lutte contre la COVID-19.
- Cet essai international sans précédent visant à tester des traitements possibles de la COVID-19 est un nouveau modèle de collaboration mondiale, avec pour objectif de pouvoir trouver rapidement des traitements qui pourraient réduire le nombre de victimes de la COVID-19. L'équipe canadienne de cette étude a déjà commencé à recruter des patients, et sélectionnera jusqu'à 20 sites dans tout le Canada.
- En même temps, nous agissons rapidement pour mettre au point un vaccin afin d'empêcher la propagation de la COVID-19 et de prévenir la maladie. Grâce au programme d'intervention rapide en matière de recherche des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le gouvernement du Canada a investi un total de 54,2 millions de dollars pour soutenir 99 équipes de recherche dans tout le pays.
- Ces équipes se concentrent sur l'élaboration et la mise en œuvre de mesures visant à détecter, gérer et réduire rapidement la transmission de la COVID-19. Ces mesures comprennent la recherche d'un vaccin, ainsi que l'élaboration de stratégies pour combattre la stigmatisation, la désinformation et la peur.
- En attendant de trouver un vaccin et de faire progresser la recherche sur les traitements de la COVID-19, il est important de tout faire en son pouvoir pour prévenir la propagation du virus, par exemple :
 - rester à la maison et loin des autres lorsqu'on est malade;
 - se laver souvent les mains;
 - se couvrir la bouche avec un mouchoir ou sa manche en cas de toux;
 - respecter l'éloignement physique;
 - nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets



Si l'on insiste :

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

Dépistage de la COVID-19 au Canada

- Le taux de tests de dépistage est **toujours très élevé** au Canada; il s'agit d'un des taux les plus élevés au monde.
- Jusqu'à présent, nous nous sommes concentrés sur **le dépistage des personnes qui présentent des symptômes** ainsi que de celles qui se trouvent dans une **situation à haut risque**.
- On compte parmi celles-ci les personnes qui travaillent dans **les milieux de soins de santé, les établissements de soins de longue durée, les établissements correctionnels** et celles qui se trouvent dans une situation où un cas positif est lié à un **milieu à haut risque** qui pourrait mener à une éclosion.
- Lorsque nous entrerons dans la prochaine phase où certaines mesures de santé publique seront levées et certains secteurs de l'économie seront relancés, des cas de **COVID-19 continueront d'apparaître** jusqu'à ce que la population soit suffisamment immunisée ou qu'un vaccin soit disponible pour prévenir la maladie.
- La COVID-19 fera partie de nos vies, et le dépistage **restera un outil essentiel** pour détecter et isoler les nouveaux cas, assurer le suivi avec des contacts étroits, arrêter la propagation du virus et prévenir les éclosions dans les communautés.
- Le personnel des milieux à haut risque, comme les établissements de soins de longue durée, continue de signaler des cas et des éclosions à un rythme inquiétant. Au cours de la prochaine phase, **le dépistage sera essentiel pour les populations les plus vulnérables aux complications de la COVID-19**. Ce dépistage servira de signal d'alarme pour notre système de santé.
- **Accroître le dépistage n'équivaut pas à accélérer le retour aux activités régulières** ou à la vie quotidienne telle qu'elle était avant la COVID-19. **Le dépistage ne remplace pas les mesures de santé publique.**
- Il n'existe pas de nombre précis de tests de dépistage quotidiens qui permettrait d'alléger de manière égale et simultanée les mesures de santé publique dans le Canada en entier. **L'épidémie varie selon les provinces et les territoires**, et même au sein de ces territoires.
- Nous devons également **effectuer le dépistage intelligemment**. Les gens peuvent être contagieux avant d'avoir des symptômes, pendant leur présence et même sans en avoir. Il n'est pas logique d'utiliser toutes nos ressources et tout notre matériel de dépistage lorsque le



nombre de cas est faible et qu'il n'y a aucun signe de transmission au sein d'une communauté.

- **Le moment auquel est effectué le dépistage est crucial.** Un résultat négatif au test n'indique pas si une personne a été exposée au virus, ce qui peut donner aux gens un faux sentiment de sécurité. Il est possible que ces personnes deviennent infectieuses dans les jours qui suivent leur test. Il est préférable de tester une personne cinq jours ou plus après avoir été potentiellement exposée au virus.
- En date du 5 mai, nous effectuons en moyenne **20 000 tests par jour** au Canada, soit **presque le double** par rapport au mois dernier. Ce nombre continue d'augmenter.
- Le taux de résultats positifs au Canada se maintient à 6 à 7 %, ce qui est dans la fourchette nécessaire pour **détecter avec précision** là où la maladie circule.
- Si le taux de résultats positifs au Canada devait passer en dessous de 3 % (par exemple à 1 %), nous serions forcés de constater que nous **élargissons trop nos mesures de dépistage** en faisant passer un test à un grand nombre de personnes qui n'en auraient peut-être pas eu besoin, comme :
 - les personnes qui ne se trouvent pas dans une région du Canada où la maladie circule;
 - les personnes qui subissent le test trop tôt.
- La quantité de tests et le taux de résultats positifs montrent que nous disposons actuellement d'un **système de dépistage très réactif**. Nous continuons à augmenter la capacité de nos laboratoires pour qu'il en demeure ainsi.
- Santé Canada travaille avec les fabricants dans le but d'améliorer l'accès au marché pour les dispositifs de test diagnostique 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 cet arrêté, **de nouveaux tests diagnostiques sont mis à disposition au Canada**. Ils sont énumérés sur le [site Web](#) de Santé Canada.
- Les nouveaux tests diagnostiques permettront de dépister **plus rapidement et plus facilement** les patients au Canada.
- **Nous devons maintenir le cap et nous en tenir aux mesures éprouvées.** Quel que soit le niveau de dépistage effectué là où vous vivez, pour prévenir la propagation de COVID-19, chaque Canadien doit :
 - **rester à la maison et loin des autres en cas de maladie;**
 - **se laver les mains fréquemment;**
 - **nettoyer les surfaces communes avec un désinfectant approprié;**
 - **protéger les personnes vulnérables;**
 - **respecter l'éloignement physique.**
- Le port d'un masque non médical ou d'un couvre-visage est également **recommandé dans les lieux publics bondés et lorsqu'il est impossible de maintenir une distance physique constante de deux mètres** avec les autres.



Réactifs et tests de dépistage de la COVID-19

- Santé Canada a approuvé plusieurs réactifs commerciaux qui peuvent être utilisés pour dépister l'infection à la COVID-19. Il y a une pénurie mondiale de beaucoup de ces réactifs, qui se répercute sur la capacité des laboratoires. Nous avons besoin de solutions canadiennes pour faire face à ce problème.
- La pénurie de réactifs nécessaires pour les tests de dépistage de la COVID-19 touche la capacité de dépistage du Canada. Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique a mis au point un réactif pour aider à combler cette pénurie. Ce réactif est produit à grande échelle par Luminultra Technologies Ltd, une société du Nouveau-Brunswick.
- L'ASPC a également signé un accord de licence temporaire avec bioMérieux Canada, afin de recevoir les droits et la formulation de son réactif utilisé dans les diagnostics de la COVID-19.
- Les priorités du gouvernement du Canada en matière de dépistage sont l'accès aux réactifs de dépistage, l'évaluation des technologies de dépistage commerciales et l'accès aux trousseaux de dépistage autorisés afin de donner aux provinces et aux territoires les moyens d'étendre leurs tests.

Au sujet de Luminultra

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

Au sujet de l'accord avec bioMérieux

- bioMérieux est une société française qui produit des réactifs utilisés dans les tests de dépistage de la COVID-19. L'entreprise se heurte à des problèmes pour se procurer certains ingrédients nécessaires à la fabrication de son produit et pour répondre à la demande mondiale.
- Dans le cadre d'un partenariat public-privé innovant, l'Agence de la santé publique du Canada a signé un accord de licence temporaire avec bioMérieux Canada, sans frais, pour recevoir les droits et la formulation de ses réactifs utilisés dans les diagnostics de la COVID-19. Les



systèmes de production de ces réactifs en sont à divers stades de mise au point et d'essai, dans le but de combler prochainement une partie des pénuries de réactifs.

Qu'est-ce qu'un réactif?

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

Dispositifs de dépistage au point de service pour détecter la COVID-19

- Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) collabore avec les laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux afin d'avoir des tests de qualité pour le dépistage de la COVID-19.
- Les dispositifs de diagnostic au point de service permettent de procéder à des tests dans d'autres milieux de soins de santé et ne nécessitent pas l'envoi d'un échantillon à un laboratoire pour analyse. Cela permet d'obtenir plus rapidement les résultats des tests pour les patients.
- Des résultats de tests plus rapides permettent aux prestataires de soins et aux patients de prendre des mesures appropriées, telles que le traitement, la recherche des contacts et l'isolement plus rapide des patients positifs afin de réduire la propagation de la maladie.
- Les tests au point de service sont essentiels pour les communautés nordiques, éloignées et isolées, ainsi que pour certains milieux à haut risque où il est important d'obtenir rapidement les résultats des tests sans avoir à envoyer des échantillons à un laboratoire.
- Le déploiement de tests de dépistage au niveau communautaire, en particulier dans les communautés nordiques et isolées, aidera à combler les lacunes dans les tests dans les collectivités mal desservies qui n'ont pas un accès facile aux tests en laboratoire.
- Santé Canada a autorisé les tests au point de service après avoir effectué un examen scientifique étayé par des données afin de s'assurer que les tests donneront des résultats exacts et fiables. Le LNM et ses partenaires provinciaux contribuent souvent en évaluant les tests et en communiquant les résultats des tests à Santé Canada.
- La liste complète des dispositifs de dépistage à utiliser contre la COVID-19 est disponible sur le site Web de Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/liste.html>.



Précisions sur le rôle du LNM

- Le LNM assure un leadership scientifique essentiel pour la réponse du Canada à la COVID-19, notamment la coordination avec les gouvernements et les laboratoires provinciaux et territoriaux, ainsi qu'avec Services aux Autochtones Canada, pour déployer des dispositifs et des fournitures de dépistage aux points de service dans les régions rurales et éloignées.
- Les scientifiques du LNM étudient la meilleure façon d'accroître la capacité de ces dispositifs grâce à des approches de dépistage innovantes telles que le regroupement des échantillons.
- Le LNM a organisé 10 séances de formation à distance et dans les communautés pour les professionnels de la santé qui utiliseront les dispositifs des points de service.
- Ces séances de formation offrent une expérience pratique précieuse à ceux qui utiliseront les instruments.
- Le LNM offre un soutien continu et des conseils techniques aux utilisateurs des dispositifs. Une partie de ce soutien consiste en un solide programme d'assurance de la qualité permettant de confirmer que les dispositifs produisent des résultats fiables de manière constante.
- Le LNM a entrepris des études scientifiques sur les tests diagnostiques et les fournitures au point de service pour aider les laboratoires provinciaux dans leurs décisions sur l'adoption de ces tests en vue de les utiliser en milieu clinique. Ces études sont réalisées en collaboration avec des laboratoires provinciaux et des chercheurs cliniques afin de déterminer l'efficacité d'un test dans des conditions cliniques réelles. Les résultats des tests sont communiqués à Santé Canada pour être pris en compte dans l'examen scientifique des demandes d'autorisation en vertu de l'arrêté d'urgence pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19.
- Les résultats sur l'efficacité des tests diagnostiques sont transmis aux entreprises manufacturières, à tous les laboratoires provinciaux et à Santé Canada afin d'élargir la base de données probantes sur leur exactitude.
- Les priorités du LNM restent l'accès aux réactifs de dépistage, l'évaluation des tests rapides au point de service et l'accès aux trousseaux de dépistage autorisés afin que les provinces et territoires soient équipés pour accélérer les tests de dépistage selon leurs besoins.

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

- Les tests diagnostiques au point de service sont effectués au moment et à l'endroit où les soins sont prodigués, par exemple dans un hôpital ou un cabinet médical, et ne nécessitent pas l'envoi d'échantillons à un autre laboratoire.
- Les tests moléculaires au point de service visant à détecter les infections actives à la COVID-19 sont similaires aux tests de réaction en chaîne de la polymérase (PCR) utilisés dans les laboratoires ordinaires, car ils utilisent également un écouvillon pour prélever des échantillons dans le nez ou la gorge.



- Les échantillons sont ensuite chargés dans un dispositif au point de service sur place – un dispositif de dépistage automatisé qui détecte les séquences d'ADN – comme un instrument GeneXpert. Les résultats des tests sont prêts en 30 à 60 minutes. Des professionnels de laboratoire ne sont pas nécessaires pour effectuer le test.
- Les technologies au point de service offrent une approche innovante pour l'accès aux services de dépistage des collectivités et des populations qui rencontrent des difficultés avec les méthodes de laboratoire conventionnelles.

Au sujet de la disponibilité du matériel et des fournitures de dépistage de la COVID-19 au point de service

- Il y a une pénurie mondiale de fournitures pour les tests de dépistage de la COVID-19 au point de service.

Santé Canada a approuvé la distribution commerciale d'un dispositif de diagnostic de la COVID-19 au point de service : le test Xpert Xpress de dépistage du SRAS-CoV-2 de Cepheid.

- Une demande concernant un test prometteur au point de service est actuellement en cours d'examen et le Ministère prévoit une autre demande avant la fin du mois de juin.
- Les scientifiques du LNM étudient la meilleure façon d'optimiser les fournitures de dépistage au point de service et de déterminer une stratégie de distribution nationale pour répondre aux besoins des personnes les plus à risque.
- L'ASPC s'est engagée à continuer de fournir un approvisionnement en tests de dépistage de la COVID-19 aux provinces et territoires en permanence. L'allocation actuelle des dispositifs Xpert Xpress de dépistage du SRAS-CoV-2 et des réactifs reste limitée en raison de la pénurie mondiale de fournitures de dépistage au point de service.
- Dès que l'ASPC recevra une augmentation du nombre de dispositifs et de cartouches de tests et que les fournitures nécessaires seront disponibles, on pourra envisager une extension progressive des tests Xpert Xpress de dépistage du SRAS-CoV-2.

Au sujet du regroupement des échantillons

- Le regroupement des échantillons est une approche diagnostique qui consiste à regrouper des échantillons par lots avant de les faire passer dans les dispositifs de dépistage. Si le résultat est négatif pour un lot, les professionnels du laboratoire peuvent exclure tous les échantillons comme ayant obtenu un résultat négatif. Si le résultat est positif, on analyse chaque échantillon individuellement pour déterminer ceux qui ont un résultat positif.
- Le regroupement des échantillons est une approche utilisée pour augmenter le débit et conserver les fournitures de laboratoire. Le défi consiste à s'assurer que les résultats sont toujours exacts (c'est-à-dire spécifiques et sensibles). Les professionnels des laboratoires doivent mener des recherches pour confirmer l'exactitude des résultats avant de mettre en œuvre le regroupement des échantillons.



- Les scientifiques du LNM ont réalisé des études et ont vérifié que le regroupement d'échantillons de laboratoire pour les dispositifs des points de service utilisés dans des milieux cliniques et éloignés donne des résultats précis. C'est une découverte très importante, car compte tenu de la pénurie mondiale de fournitures de laboratoire pour ces dispositifs, le regroupement permettra d'optimiser les ressources.

Au sujet de plans de déploiement précis

- Au 9 juin, le LNM avait déployé 28 dispositifs de dépistage dans des communautés éloignées :
 - 1 en Colombie-Britannique;
 - 5 en Saskatchewan;
 - 5 dans le nord du Manitoba;
 - 3 dans le nord-ouest de l'Ontario;
 - 2 au Nunavut;
 - 3 dans les Territoires du Nord-Ouest;
 - 3 au Yukon;
 - 3 au Québec;
 - 3 à Terre-Neuve-et-Labrador.
- Les dispositifs sont déployés d'après une analyse des besoins – en coordination avec les provinces et territoires et Services aux Autochtones Canada – afin de les envoyer aux communautés qui courent le plus grand risque en cas d'écllosion de COVID-19.
- Le risque est évalué en fonction de l'éloignement, de la proximité de laboratoires centralisés et des difficultés logistiques liées au transport des échantillons en raison des conditions météorologiques et de la fréquence des vols. Les évaluations des risques sont également fondées sur la démographie des membres de la communauté pour les personnes les plus exposées à des complications dues à la COVID-19.

Au sujet des dispositifs dans les Territoires du Nord-Ouest

- Au 8 juin, l'ASPC a fourni deux dispositifs GeneXpert Quad de dépistage au point de service et un dispositif de dépistage GeneXpert à 16 canaux aux Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.), ainsi qu'un approvisionnement en cartouches de test (160 tests) pour la COVID-19.
- L'ASPC s'est engagée à continuer de fournir un approvisionnement en tests de dépistage de la COVID-19 aux Territoires du Nord-Ouest en permanence. L'allocation actuelle de la société à l'ASPC reste limitée en raison de la pénurie mondiale de fournitures de dépistage au point de service. L'ASPC entretient un dialogue régulier avec les T.N.-O., de même qu'avec les autres provinces et territoires, au sujet de leurs besoins et de leurs pratiques en matière de dépistage.

Dépistage des personnes

- Le dépistage du nouveau coronavirus chez les personnes symptomatiques présente un intérêt évident sur le plan clinique et en matière de santé publique, mais il n'en va pas de même pour les personnes asymptomatiques.
- Le Canada a testé toutes les personnes présentant des symptômes et continuera de le faire, selon son approche fondée sur des données probantes, tout en tenant compte de l'évolution de



la science sur d'autres scénarios de test. Notre approche suivra l'évolution de la science, et les politiques et protocoles seront actualisés en conséquence.

- Un aspect de notre approche est clair : nous dépistons tous les individus symptomatiques, avec un seuil très bas.
- Il est important de comprendre qu'il ne s'agit pas d'une question simple ou directe, et que les données scientifiques ne sont pas claires.

Approche nationale des tests de dépistage de la COVID-19 en laboratoire

- Au Canada, malgré les différences entre toutes les régions du pays, certains signes montrent que nos efforts collectifs contribuent à ralentir l'épidémie de COVID-19.
- La COVID-19 continuera à faire partie de nos vies, et le **dépistage restera un outil important** pour détecter et isoler les nouveaux cas, pour faciliter le suivi auprès des contacts étroits et pour prévenir les éclosions dans la communauté. L'accès au dépistage est un aspect essentiel de la surveillance pour déceler une résurgence des cas à mesure que le temps passe et que les gens commencent à reprendre leurs activités quotidiennes, de manière à pouvoir mener des interventions précoces pour prévenir une nouvelle propagation.
- Le dépistage joue également un rôle important dans l'**information sur les mesures de santé publique** que nous prenons. L'évolution du nombre de cas guide ces mesures. Par exemple, une diminution des résultats positifs peut faciliter la décision de lever des mesures de santé publique, tandis qu'une augmentation de ce nombre dans une communauté précise peut conduire à prolonger ou à réintroduire des mesures visant à prévenir la propagation de l'infection dans cette communauté.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a élaboré des lignes directrices dans le but de soutenir une **approche nationale du dépistage au Canada** et d'optimiser l'utilisation des ressources locales pour protéger la santé de la population dans tout le pays. Ces lignes directrices ont été approuvées par le Comité consultatif spécial fédéral, provincial et territorial (FPT) sur la COVID-19.
- Les différences régionales dans l'épidémiologie de la COVID-19 et l'intervention de santé publique détermineront comment chaque province et territoire mettra en œuvre ces directives, en tenant compte du contexte local.
- En ce qui concerne le dépistage de la COVID-19, il existe **différents types de tests** qui sont utilisés à des fins différentes.
- **Les essais moléculaires** détectent la présence du coronavirus SRAS-COV-2 et sont utilisés pour diagnostiquer l'infection à 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. Un laboratoire doté



de l'équipement approprié peut analyser de nombreux échantillons ensemble, les résultats étant prêts en 1 à 3 jours. Cette technologie diagnostique est considérée comme la méthode la plus efficace et la plus performante pour analyser un grand nombre d'échantillons soumis. Elle permet aux autorités de santé publique de prendre des mesures pour stopper toute nouvelle transmission.

- Les lignes directrices recommandent **de donner la priorité aux personnes présentant des symptômes de la COVID-19, même légers**, pour les tests moléculaires permettant de diagnostiquer la maladie chez les individus.
- Le fait de tester les personnes **qui présentent des symptômes** nous permet de :
 - recenser, isoler et soigner les personnes atteintes de COVID-19;
 - identifier les contacts du cas;
 - mettre en œuvre des mesures de santé publique afin de stopper toute nouvelle transmission.
- À mesure que l'incidence des nouvelles infections diminuera, le fait de tester tous les individus symptomatiques nous aidera également à déterminer si la transmission communautaire se poursuit ou s'il existe de nouvelles sources de transmission communautaire.
- Tester les personnes qui présentent des symptômes est également **la meilleure stratégie**, car les tests donnent des résultats plus exacts lorsque les symptômes sont présents.
- La capacité des tests moléculaires à identifier correctement les personnes réellement infectées par le virus responsable de la COVID-19 est liée à la quantité de virus ou à la charge virale chez la personne testée.
- Lorsqu'une personne infectée a une faible charge virale, ce qui peut se produire au tout début de la maladie ou pendant la phase de guérison, un test pourrait produire un **faux négatif**. En d'autres termes, le virus pourrait être présent chez l'individu, mais ne pas être détecté par les tests à certains stades de la maladie.
- Les résultats des tests sont utilisés pour guider la prise en charge individuelle des patients, ainsi que les mesures de santé publique axées sur la population. Des résultats de tests faussement négatifs pourraient ainsi, au niveau individuel, se traduire par une prise en charge inappropriée des patients ou leur donner un faux sentiment de sécurité et les amener à ne pas respecter les mesures de santé publique (hygiène des mains, étiquette en matière de toux, éloignement physique, etc.) et à transmettre sans le savoir le virus à d'autres personnes. Au niveau de la population, de tels résultats faussement négatifs pourraient entraîner la levée prématurée des mesures de santé publique.



Pour un auditoire technique/clinique :

Les tests moléculaires présentent des limites importantes :

- La sensibilité varie tout au long de l'évolution de la maladie : l'exactitude du test PCR est directement liée à la présence de matériel génomique viral. Selon certaines études, la charge virale maximale se produit 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 le deuxième ou le troisième jour de la maladie. Un test effectué trop tôt ou trop tard, pendant la phase de rétablissement, peut influencer la sensibilité du test.
- On ignore l'efficacité des tests chez les personnes asymptomatiques : étant donné que, par définition, il n'est pas possible de définir le jour de la maladie pour une personne sans symptômes, il est difficile d'étudier l'efficacité des tests PCR dans cette population. Une fois que la sérologie est plus fiable, il peut être possible de déterminer l'efficacité de la PCR dans ce groupe d'individus en comparant le résultat de la PCR avec l'état sérologique final.
- La spécificité est élevée, mais des faux positifs peuvent encore se produire : même s'il est très inhabituel d'obtenir un « vrai » faux positif (défini comme une séquence d'ARN d'un virus différent suffisamment similaire pour réagir au test de dépistage du SRAS-CoV-2), la nature du test PCR peut donner des résultats non spécifiques à la fin des paramètres du test. Ces résultats non spécifiques peuvent être difficiles à distinguer de ceux d'un patient ayant une faible charge virale et peuvent donc entraîner un faux positif.
- Il n'est généralement pas recommandé d'effectuer des tests à grande échelle sur des personnes ne présentant pas de symptômes. Il existe cependant des milieux à risque qui permettent d'identifier les personnes et les groupes chez qui le dépistage pourrait être utile en l'absence de symptômes dans certains scénarios. Par exemple, il peut être souhaitable de pratiquer un test de dépistage chez une personne asymptomatique dans des contextes locaux ou dans des circonstances telles que la recherche des contacts et la gestion d'une éclosion parmi un groupe vulnérable dans un milieu à haut risque (comme les établissements de soins de longue durée).
- **Dans certains cas particuliers**, il peut être souhaitable de pratiquer un test de dépistage chez une personne asymptomatique dans des contextes locaux ou dans des circonstances telles que la recherche des contacts et la gestion d'une éclosion parmi un groupe vulnérable dans un milieu à haut risque (comme les établissements de soins de longue durée).
- L'efficacité globale des tests pour dépister l'infection à la COVID-19 dépend de la **capacité à tester les bonnes personnes, au bon moment et au bon endroit**. Cette approche dépend en grande partie de la possibilité pour les personnes qui présentent des symptômes compatibles avec la COVID-19 de demander et de subir un test.
- 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 à peu près entre 3 et 7 %, un intervalle approprié démontrant une détection précise. Les lignes directrices soulignent également que d'après l'épidémiologie locale, dans certaines situations, on peut procéder



au dépistage chez des personnes asymptomatiques dans le cadre d'une étude pilote ou d'activités de surveillance afin de générer les connaissances nécessaires pour prendre des décisions futures fondées sur des données probantes.

- Depuis la mi-mai, le volume des tests quotidiens au Canada a doublé par rapport au mois précédent, les laboratoires ayant augmenté leur capacité d'analyse.
- Le volume des tests augmente ou diminue dans les différents territoires de compétence en fonction du taux de maladies respiratoires circulant dans la population. C'est pourquoi il est si important de continuer à accroître et à maintenir une solide capacité de dépistage – nous devons être en mesure de faire suffisamment de tests en cas de résurgence de la COVID-19 ou lorsque la saison de la grippe entraîne une augmentation des maladies respiratoires, afin de pouvoir distinguer les cas de COVID-19 des autres maladies infectieuses respiratoires.
- Pour aider les autorités de santé publique provinciales, territoriales et locales à **envisager des stratégies de dépistage** dans leur territoire de compétence, les lignes directrices fournissent des considérations et des objectifs pour le dépistage de groupes d'individus en particulier, notamment :
 - les enfants et les jeunes;
 - les travailleurs de la santé et le personnel des établissements de soins de santé;
 - les résidents et le personnel des établissements de soins de longue durée, des prisons, des refuges et des camps de travail;
 - les patients hospitalisés;
 - les membres des communautés éloignées, isolées, rurales ou autochtones;
 - les voyageurs symptomatiques repérés à un point d'entrée au Canada.
- Pour tester les personnes dans **les communautés rurales, éloignées, isolées ou autochtones**, les échantillons doivent généralement être envoyés à des laboratoires, ce qui allonge le temps nécessaire pour obtenir les résultats et prendre ensuite les mesures appropriées. En outre, il est essentiel de disposer, dans certains milieux à haut risque, de tests de dépistage pouvant produire des résultats sans qu'il soit nécessaire d'envoyer les échantillons à un laboratoire (par exemple, les établissements de soins de longue durée).
- Dans ces circonstances, les lignes directrices recommandent d'utiliser, s'ils sont disponibles, **des tests moléculaires au point de service** pour les personnes présentant des symptômes de la COVID-19. Pour le dépistage au point de service, les échantillons nasaux ou pharyngés sont prélevés et analysés au point de service, comme un laboratoire dans un hôpital ou un cabinet médical, sans qu'il soit nécessaire de les envoyer dans un laboratoire hors site. Les résultats peuvent être prêts en 30 à 60 minutes.
- La technologie de dépistage au point de service ne peut analyser qu'un nombre limité d'échantillons dans une seule machine spécialisée et son utilisation doit donc être privilégiée pour les milieux où elle a le plus d'impact, comme les communautés rurales, isolées, éloignées ou autochtones.



- Un troisième type de test, récemment autorisé au Canada, est le **test sérologique**, qui est une analyse sanguine qui détecte la présence d'anticorps spécifiques au virus dans les échantillons de sang et indique si une personne a déjà été exposée au virus responsable de la COVID-19.
- Ce type de test peut également permettre de déterminer avec plus de précision l'étendue de la propagation du virus au Canada, d'estimer le risque de nouvelles vagues d'infection et d'étudier l'immunité potentielle chez les personnes déjà infectées.
- Le gouvernement du Canada a créé le groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19. Le groupe de travail va catalyser, soutenir et harmoniser la conception et la mise en œuvre rapide d'études axées sur la population ou d'analyses qui produiront des premières estimations fiables de l'immunité contre le SRAS-CoV-2, dans l'ensemble et chez les populations prioritaires du Canada.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada soutiendra le groupe de travail et assurera la normalisation des tests, ainsi que l'achat de trousse de dépistage commerciales pour permettre au groupe de travail de fonctionner de manière efficace et normalisée.
- Les analyses nationales rapides et représentatives donnent un aperçu de la situation actuelle et de ce à quoi il faut s'attendre en cas d'une éventuelle deuxième vague d'infection. Elles peuvent également faire la lumière sur l'exposition potentielle des populations vulnérables comme les communautés autochtones et les résidents de maisons de soins infirmiers et d'établissements de soins de longue durée.
- Les enquêtes sérologiques peuvent également aider à orienter les décisions de santé publique importantes une fois qu'un vaccin est disponible.

Dépistage et recherche des contacts

- Le gouvernement du Canada travaille avec les provinces et les territoires à établir une stratégie de dépistage et de recherche des contacts afin de faciliter la gestion des différentes expériences liées à la pandémie dans le pays.
- La stratégie est conçue pour répondre avec souplesse aux expériences très variées liées à la pandémie dans le pays et repose sur la collaboration pour garantir que les ressources, la technologie et les fournitures nécessaires sont en place pour élargir le dépistage et la recherche des contacts.
- La stratégie permettra de s'assurer que les provinces et les territoires disposent de la capacité requise pour détecter rapidement les cas, retracer les contacts et isoler et mettre en quarantaine les personnes infectées afin de soutenir la relance économique et la vie avec la COVID-19.



- Des discussions sont en cours entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux pour faciliter l'accès rapide aux données dans tout le pays, créer des normes de données et évaluer une éventuelle nouvelle plateforme nationale de gestion des données.
- Le gouvernement du Canada continue de travailler avec les gouvernements des provinces et des territoires pour soutenir un processus solide de recherche des contacts, nécessaire non seulement pour soutenir les efforts actuels de confinement des foyers d'éclosion, mais aussi pour permettre la reprise économique. Nous le ferons tout en assurant la protection de la vie privée et la sécurité des Canadiens.

Des employés fédéraux pour faciliter la recherche des contacts

- Une fois qu'une personne a reçu un résultat positif à la COVID-19, l'identification rapide des personnes avec lesquelles elle a été en contact est la clé de la stratégie du Canada pour prévenir une plus grande propagation de la maladie.
- Les activités de recherche des contacts sont dirigées par les provinces et les territoires; toutefois, comme le gouvernement fédéral a accès à un nombre important de ressources humaines expérimentées et entièrement équipées capables d'effectuer ce travail, il a offert son soutien aux provinces et aux territoires, si nécessaire, pour les aider à répondre aux demandes accrues dues à la COVID-19.
- À ce jour, l'Ontario a demandé un soutien et, en avril, le gouvernement fédéral a mobilisé plus de 260 bénévoles, employés pleinement opérationnels de Santé Canada, de l'Agence de la santé publique du Canada et du ministère de la Défense nationale, afin de fournir une capacité de pointe pour la recherche des contacts dans la province. (Remarque : 28 employés du MDN et environ 240 employés de SC et de l'ASPC).
- Statistique Canada a également identifié jusqu'à 1 700 enquêteurs de terrain qui pourraient être disponibles pour participer à la recherche des contacts. Ces enquêteurs ont une capacité bilingue et maîtrisent plus de 35 langues, et pourraient effectuer environ 600 000 appels de recherche de contacts par mois.
- Le gouvernement du Canada continuera de travailler avec les gouvernements des provinces et des territoires pour soutenir un processus solide de recherche des contacts, nécessaire non seulement pour soutenir les efforts actuels de confinement des foyers d'éclosion, mais aussi pour permettre la reprise économique. Nous le ferons tout en assurant la protection de la vie privée et la sécurité des Canadiens.

Messages supplémentaires

- Tous les employés fédéraux participant à la recherche des contacts ont reçu une formation de Santé publique Ontario.



- Toutes les données collectées par les employés fédéraux répondent à des exigences rigoureuses en matière de protection de la vie privée. La collecte de données est effectuée pour le compte des provinces et territoires et, à ce titre, reste sous leur autorité.

Pourquoi ne pas dépister la COVID-19 chez les personnes asymptomatiques

- Il est important de s'attacher à dépister les bonnes personnes au bon moment.
- Au Canada, le dépistage est réalisé sur les personnes présentant des symptômes caractéristiques de la COVID-19.
- Le dépistage des personnes asymptomatiques n'est pas considéré comme une approche efficace pour déceler et prévenir la propagation de ce virus et peut donner un faux sentiment de sécurité.
- Le dépistage des personnes asymptomatiques offre un faux sentiment de sécurité. En effet, cela ne signifie pas qu'une personne ne développera pas de symptôme, ni de maladie pendant la période d'incubation. Le moment auquel est effectué le dépistage est important. C'est pourquoi nous avons pris la décision de mettre à nouveau des personnes en quarantaine au Canada. La surveillance pendant la période d'incubation de 14 jours offre une sécurité réelle et est plus efficace pour prévenir la propagation qu'un résultat de test potentiellement faux négatif.
- En outre, si une personne asymptomatique a été soumise au dépistage et que ce dernier s'est avéré positif, sa signification et ses répercussions ne sont pas claires. Un résultat positif peut signifier que la présence du matériel génétique du virus a été décelée, mais pas que la personne est nécessairement infectieuse pour les autres.

Écouvillons inutilisables dans les trousse de dépistage

- Le gouvernement du Canada est au courant des problèmes liés à certains écouvillons des trousse de dépistage reçus au début du mois d'avril.
- Ces écouvillons faisaient partie d'une commande en gros de 8,85 millions d'écouvillons à livrer en avril et mai au Canada.
- L'entreprise manufacturière (ESBE Scientific) est une entreprise réputée, agréée par Santé Canada. Nous avons été informés que l'entreprise a interrompu la production ultérieure afin de résoudre des problèmes dans le processus de fabrication. En conséquence, les expéditions restantes d'écouvillons seront probablement retardées pour corriger les problèmes de qualité.
- Ce problème peut avoir des répercussions sur les commandes futures. L'Agence de la santé publique du Canada continue de travailler directement avec les provinces et les territoires pour déterminer leurs besoins en fournitures médicales afin de passer des commandes d'achat en gros. Services publics et Approvisionnement Canada continuera à identifier tous les fournisseurs disponibles qui ont la capacité de répondre aux besoins du Canada.



Modifications de l'autorisation de la trousse de dépistage de Spartan

- Le 26 mars 2020, Santé Canada a délivré une autorisation assortie de conditions à Spartan Bioscience Inc. pour son système Spartan Cube, uniquement aux fins de recherche.
- Cette autorisation a été émise en vertu de l'[Arrêté d'urgence](#) concernant les dispositifs médicaux destinés à être utilisés dans le contexte de la COVID-19, qui permet à Santé Canada d'autoriser des dispositifs dans le cadre d'un processus d'examen scientifique accéléré, en fonction d'exigences minimales.
- Le 11 avril 2020, Santé Canada a achevé son examen scientifique pour s'assurer que des données montraient que le dispositif répondait aux exigences en matière de sécurité et d'efficacité. Les conditions associées à l'autorisation ont été modifiées et la restriction imposant de ne vendre le produit qu'à des fins de recherche a été levée.
- La décision réglementaire de Santé Canada était fondée sur des essais en laboratoire du dispositif et non sur des données d'essais cliniques de son efficacité. L'examen a pris en considération le fait que les laboratoires de santé publique procéderaient à une validation supplémentaire afin de déterminer l'efficacité dans les milieux cliniques. Cette approche réglementaire est conforme à celles adoptées par d'autres organismes de réglementation dignes de confiance.
- Le 1^{er} mai 2020, le LNM a fourni à Santé Canada un rapport final sur les essais cliniques réalisés dans trois provinces (Alberta, Ontario et Manitoba) avec des écouvillons Spartan pour prélever des échantillons directement chez les patients dans des conditions cliniques.
- Le rapport indique que si le Spartan Cube a fonctionné en laboratoire conformément aux spécifications du fabricant, des problèmes d'efficacité ont été relevés lors de l'essai clinique. Ces problèmes semblent liés à l'écouvillon breveté, qui ne recueille parfois pas toutes les matières mucoales nécessaires aux tests.
- À la lumière des résultats cliniques, le 2 mai 2020, Santé Canada a posé des conditions à l'autorisation de la société afin de restreindre la vente du produit aux fins de recherche uniquement, jusqu'à ce que des preuves adéquates de l'efficacité clinique puissent être fournies.
- Santé Canada n'a pas annulé l'autorisation, compte tenu des preuves que le dispositif fonctionne bien en laboratoire. Le produit de Spartan peut continuer à être vendu à des fins de recherche uniquement jusqu'à ce que des preuves adéquates de son efficacité clinique puissent être fournies.
- Santé Canada continuera de collaborer avec Spartan pendant que l'entreprise travaille à répondre aux exigences réglementaires permettant l'utilisation de la trousse de dépistage au point de service.



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

- Spartan Bioscience a transmis son registre de distribution à Santé Canada le 2 mai dernier et a confirmé avoir distribué 5 500 trousse de dépistage à des fins de recherche uniquement dans un cadre clinique à quatre organismes de santé publique :
 - Alberta Health Services
 - CHU de Québec-Université Laval
 - Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé
 - Agence de la santé publique du Canada
- Ces organismes sont au courant des nouvelles conditions de Santé Canada concernant l'autorisation de Spartan.
- Santé Canada a demandé à l'entreprise de rappeler volontairement les produits, afin d'empêcher leur utilisation aux fins de diagnostic pour le moment. La société a fait savoir qu'elle acceptait.
- Le Ministère a envoyé une lettre réglementaire à la société le 2 mai pour lui indiquer les nouvelles conditions conformément à l'article 7 de l'arrêté d'urgence. Cette lettre décrit également les étapes à suivre pour le rappel volontaire.
- Santé Canada a limité la vente des trousse de dépistage à des fins de recherche jusqu'à ce que des preuves adéquates de l'efficacité clinique puissent être fournies et évaluées.

Si l'on insiste sur les détails du rappel

- Le rappel comprenait :
 - la publication d'un avis visant à informer tous les clients des risques liés à l'utilisation du dispositif à des fins de diagnostic et des mesures à prendre pour les atténuer;
 - la demande de récupération de tous les instruments et éléments à usage unique inutilisés (comme les réactifs et les écouvillons) auprès des milieux hors laboratoire et de laboratoire utilisant ce dispositif à des fins de diagnostic;
 - la demande de récupération des écouvillons uniquement auprès des laboratoires qui continueront à utiliser le dispositif à des fins de recherche.

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

- Le 26 mars 2020, Santé Canada a délivré une autorisation à Spartan Bioscience Inc. pour son système Spartan Cube, assortie de conditions visant à restreindre la vente du produit « à des fins de recherche uniquement ». Cette autorisation a été émise en vertu de l'Arrêté d'urgence concernant les dispositifs médicaux destinés à être utilisés dans le contexte de la COVID-19, qui permet à Santé Canada d'autoriser des dispositifs dans le cadre d'un processus d'examen scientifique accéléré, en fonction d'exigences minimales.
- Le 11 avril 2020, Santé Canada a achevé son examen scientifique pour s'assurer que des données montraient que le dispositif répondait aux exigences en matière de sécurité et d'efficacité. Les conditions associées à l'autorisation ont été modifiées et la restriction imposant de ne vendre le produit qu'à des fins de recherche a été levée.



- La décision réglementaire de Santé Canada était fondée sur des essais en laboratoire du dispositif et non sur des données d'essais cliniques de son efficacité. L'examen a pris en considération le fait que les laboratoires de santé publique procéderaient à une validation supplémentaire afin de déterminer l'efficacité dans les milieux cliniques. Cette approche réglementaire est conforme à celles adoptées par d'autres organismes de réglementation dignes de confiance.
- Le 1^{er} mai 2020, le LNM a fourni à Santé Canada un rapport final sur les essais cliniques réalisés dans trois provinces (Alberta, Ontario et Manitoba) avec des écouvillons Spartan pour prélever des échantillons directement chez les patients dans des conditions cliniques. Ces essais cliniques sont essentiels pour déterminer les problèmes d'efficacité qui n'auraient pas pu être relevés dans un laboratoire. Le rapport indique que si le Spartan Cube a fonctionné en laboratoire conformément aux spécifications du fabricant, des problèmes d'efficacité ont été relevés lors de l'essai clinique. À la lumière de ce rapport, Santé Canada a de nouveau modifié les conditions associées à l'autorisation, limitant la vente du Spartan Cube à des fins de recherche uniquement, jusqu'à ce que l'entreprise fournisse des données indiquant que le problème d'efficacité a été résolu, ainsi que des renseignements sur les ventes.

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

- Dans le cadre de ses efforts de recherche, le LNM de l'Agence de la santé publique du Canada effectue des examens scientifiques des nouveaux dispositifs médicaux.
- En réponse à la nature urgente de la COVID-19, le LNM valide les tests et évalue l'efficacité des fournitures de diagnostic telles que les trousse de dépistage de la COVID-19.
- Cette fonction de validation des tests fait partie de la recherche scientifique et est indépendante du processus d'approbation réglementaire de Santé Canada. Bien que ce processus de validation soit distinct du processus d'autorisation de Santé Canada, le LNM travaille en étroite collaboration avec Santé Canada pour échanger les connaissances acquises dans le cadre du processus d'examen.
- Le LNM teste les fournitures de laboratoire utilisées à des fins de diagnostic clinique de la COVID-19 pour s'assurer qu'elles répondent à la norme de référence utilisée dans les laboratoires de santé publique. Ce processus de validation vise à déterminer si le produit peut être utilisé pour obtenir des résultats fiables et exacts lors du diagnostic de la COVID-19.

Si l'on insiste sur l'approvisionnement du test de Spartan par le gouvernement

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

Trousses de dépistage de la COVID-19 à domicile

- Un diagnostic précoce est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.



- Santé Canada n'est pas favorable aux tests à domicile pour la COVID-19, car le Ministère n'a pas examiné et autorisé de trousse de test à domicile, et ces trousse peuvent donc produire des résultats inexacts.
- Elles compliquent également pour le système de soins de santé la collecte de données exactes et rapides sur la propagation de l'infection, qui sont essentielles pour gérer une pandémie.
- Santé Canada a autorisé la vente et l'importation des tests diagnostiques de la COVID-19 destinés à être utilisés uniquement par des professionnels de la santé ou des opérateurs formés.
- Santé Canada n'a pas autorisé de test diagnostique ou de trousse de prélèvement d'échantillons destinés à être utilisé par le grand public pour détecter ou auto-diagnostiquer la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada continue de collaborer avec des entreprises canadiennes et étrangères pour s'assurer que la population et les travailleurs de la santé disposent des outils nécessaires pour prendre soin des Canadiennes et des Canadiens et réduire la propagation de la COVID-19.

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

- En tant que mesure d'urgence de santé publique, l'arrêté d'urgence concernant l'importation et la vente de dispositifs médicaux destinés à être utilisés à l'égard de la COVID-19 permet un accès accéléré aux dispositifs médicaux liés à la COVID-19.
- Avec cet arrêté d'urgence, de nouveaux tests diagnostiques sont facilement accessibles au Canada. Leur liste figure sur le site Web de Santé Canada.
- L'arrêté d'urgence permettra également de veiller à ce que d'autres instruments médicaux liés à la COVID-19 soient accessibles pour, au besoin, traiter, atténuer ou prévenir la maladie.

Passeports sérologiques et immunitaires

- Les médecins hygiénistes en chef du Canada ne soutiennent pas les programmes de passeport immunitaire. Nous ne connaissons pas encore assez bien la réponse immunitaire à l'infection par le SRAS-CoV-2, le virus qui provoque 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.
- Santé Canada a autorisé (le 12 mai 2020) l'utilisation au Canada du premier test sérologique de la COVID-19, puis d'un deuxième le 14 mai. L'utilisation de ces tests n'est pas autorisée pour le diagnostic de la COVID-19. Pour obtenir une liste à jour des tests autorisés, consultez le site Web de Santé Canada.



- Les tests sérologiques sont des analyses de sang qui détectent la présence d'anticorps contre le virus responsable de la COVID-19. Ils indiquent si une personne a déjà été infectée par le virus.
- Alors que les scientifiques s'efforcent de comprendre l'immunité à la COVID-19, nous nous concentrons sur les mesures de santé publique dont nous savons qu'elles sont efficaces.
- Nous continuons à conseiller à la population de rester chez eux lorsqu'ils sont malades, de pratiquer une bonne hygiène des mains et, s'ils doivent quitter leur domicile, de pratiquer l'éloignement physique. Il s'agit de mesures de santé publique qui ont fait leurs preuves et dont nous savons qu'elles fonctionnent.

Si l'on insiste sur les inquiétudes entourant les passeports immunitaires

- L'Organisation mondiale de la Santé a récemment averti qu'il n'existe actuellement pas suffisamment de preuves de l'efficacité de l'immunité à médiation des anticorps pour garantir l'exactitude d'un passeport immunitaire et que l'utilisation de tels passeports pourrait accroître les risques de transmission continue.
- Un faux positif peut amener une personne à modifier son comportement, et ainsi à être infectée ou à infecter d'autres personnes sans le savoir.
- Les considérations éthiques et juridiques relatives au partage des renseignements sur les résultats des tests sérologiques individuels doivent être prises en compte pour garantir la confidentialité des données personnelles sur la santé, afin d'éviter de stigmatiser les Canadiens à faible revenu ou ceux qui ont un emploi instable. Les programmes de passeports immunitaires peuvent aggraver le risque de discrimination à l'encontre des employés qui n'ont pas d'anticorps contre la COVID-19. Les pressions exercées pour le retour au travail pourraient pousser les gens à s'exposer, eux ou leur famille, délibérément à l'infection si les passeports immunitaires étaient un outil utilisé pour confirmer un retour au travail.
- La création d'un registre des personnes titulaires d'un passeport immunitaire peut conduire à des considérations de confidentialité/sécurité des données qu'il faudrait prendre en compte.

Si l'on pose des questions sur la sérologie

- Le 12 mai, après un examen scientifique prioritaire, Santé Canada a autorisé la vente du premier test sérologique de la COVID-19, puis d'un deuxième le 14 mai. Pour obtenir une liste à jour des tests autorisés, consultez le [site Web de Santé Canada](#).
- Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada travaille aussi à la mise au point d'un certain nombre de tests sérologiques maison, en plus d'évaluer divers tests commerciaux de dépistage de la COVID-19.
- Les tests sérologiques fournissent la preuve d'une exposition antérieure au virus responsable de la COVID-19 en vérifiant la présence d'anticorps.



- Les tests sérologiques permettront de mieux comprendre le statut immunitaire des personnes qui ont été infectées.
- L'utilisation de tests sérologiques validés et efficaces pour la COVID-19 constituera une étape importante dans l'intervention de santé publique du Canada.
- Une fois que nous aurons une bonne compréhension scientifique de l'immunité liée à la COVID-19 et des niveaux d'immunité au Canada, elle pourra orienter la surveillance continue de la COVID-19 et les politiques liées à l'immunité et au retour au travail, en particulier pour les milieux de soins de santé.
- Les enquêtes sérologiques peuvent également aider à orienter les décisions de santé publique importantes une fois qu'un vaccin est disponible.

Tests sérologiques de la COVID-19 dont l'utilisation est autorisée au Canada

- Après un examen scientifique, Santé Canada a maintenant autorisé la vente de deux tests sérologiques, le test LIAISON® de DiaSorin (autorisé le 12 mai) et le test d'IgC du SRAS-CoV-2 ARCHITECT d'Abbott (autorisé le 14 mai).
- Les deux tests sont autorisés pour détecter les anticorps spécifiques au virus. Les tests sérologiques fournissent la preuve d'une exposition antérieure au virus responsable de la COVID-19 en vérifiant la présence d'anticorps.
- Santé Canada a autorisé les tests après avoir effectué un examen scientifique étayé par des données probantes afin de s'assurer que les tests donneront des résultats exacts et fiables.
- La liste complète des dispositifs de dépistage à utiliser contre le coronavirus est disponible sur le site Web de Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/instruments-medicaux/autorises/liste.html>.
- Les tests sérologiques permettront de mieux comprendre le statut immunitaire des personnes qui ont été infectées.
- L'utilisation de tests sérologiques validés et efficaces pour la COVID-19 constituera une étape importante dans l'intervention de santé publique du Canada.
- Les enquêtes sérologiques peuvent également aider à orienter les décisions de santé publique importantes une fois qu'un vaccin est disponible.
- Santé Canada continuera de se concentrer sur la santé et la sécurité des Canadiens tout en accélérant l'approvisionnement en produits de santé sûrs et efficaces liés à la COVID-19.

Messages supplémentaires

- Ces tests doivent être effectués en laboratoire.



- Les tests sérologiques sont essentiels pour comprendre la réponse immunitaire à l'infection virale et joueront un rôle clé dans la détermination du degré d'exposition au virus dans le cadre d'études de surveillance sérologique.
- Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour comprendre pleinement la relation entre les tests d'anticorps positifs et la protection contre la réinfection.
- Conformément aux Lignes directrices sur les tests sérologiques de Santé Canada, une condition est appliquée à l'autorisation délivrée pour les tests sérologiques afin de contrôler la capacité du test à fonctionner comme prévu une fois utilisé par le système de soins de santé canadien.
- Les tests sérologiques doivent être utilisés en conjonction avec la stratégie de dépistage définie par les autorités de santé publique municipales, provinciales ou territoriales.
- Les tests des acides nucléiques sont des dispositifs de dépistage autorisés au Canada pour diagnostiquer une infection active à la COVID-19.

Si l'on insiste sur l'approche du Canada pour autoriser les dispositifs de dépistage de la COVID-19

- À titre de mesure de santé publique d'urgence, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence afin de permettre l'accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19, y compris les dispositifs de dépistage.
- Seuls les dispositifs de dépistage autorisés par Santé Canada peuvent être importés ou vendus au Canada. Les tests non autorisés peuvent ne pas produire de résultats exacts, ce qui peut entraîner des erreurs de diagnostic.
- Santé Canada a confirmé que des données montrent que les tests de dépistage de la COVID-19 autorisés produiront des résultats exacts et fiables. Plus d'une douzaine de dispositifs de dépistage de la COVID-19 sont désormais accessibles au Canada. La liste des dispositifs de dépistage autorisés est affichée sur le site Web de Santé Canada.
- Le Canada a adopté une approche scientifique de gestion de la pandémie, notamment en maintenant les exigences relatives à l'autorisation préalable à la mise sur le marché des technologies de dépistage.
- L'un des piliers de la réponse du pays à la pandémie consiste à offrir à la population canadienne et aux individus des renseignements exacts sur l'état sérologique.
- La position de Santé Canada sur l'utilisation des tests sérologiques est conforme à l'avis de l'Organisation mondiale de la Santé selon lequel les tests sérologiques joueront un rôle important dans la recherche et la surveillance.
- Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada et ses partenaires travaillent à l'évaluation de divers tests sérologiques commerciaux de dépistage du virus SRAS-CoV-2. 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 et à la mise en œuvre des tests sérologiques.

- Santé Canada continue d'examiner d'autres technologies sérologiques conformément à ses lignes directrices sur les tests sérologiques. Santé Canada autorisera d'autres tests sérologiques qui présentent une sensibilité et une spécificité élevées. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site [Instruments de dépistage pour la COVID-19 : Instruments de dépistage sérologique](#).

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

- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada ne valide pas les dispositifs médicaux, tels que les écouvillons ou les trousse de dépistage, dans le cadre de ses fonctions opérationnelles courantes. Il évalue toutefois s'ils conviennent pour le dépistage dans le cadre de ses efforts de recherche.
- Compte tenu de la nature urgente de la COVID-19, des entreprises demandent au LNM d'évaluer l'efficacité de fournitures de diagnostic telles que les trousse de dépistage de la COVID-19 et les écouvillons 3D. Le LNM évalue ces fournitures de laboratoire utilisées à des fins de diagnostic clinique de la COVID-19 pour s'assurer qu'elles répondent à la norme de référence utilisée dans les laboratoires de santé publique.
- Ce processus de validation appliqué par le LNM vise à déterminer si le produit peut être utilisé pour obtenir des résultats fiables et exacts lors du diagnostic de la COVID-19. Bien que ce processus soit distinct du processus d'examen scientifique de Santé Canada, le LNM travaille en collaboration avec la Direction des instruments médicaux de Santé Canada pour échanger les connaissances acquises dans le cadre du processus d'évaluation.
- Santé Canada réglemente la vente et l'importation des instruments médicaux au Canada. Les instruments médicaux non autorisés peuvent ne pas produire de résultats exacts, ce qui peut entraîner des erreurs de diagnostic. Des données montrent que les tests de dépistage de la COVID-19 autorisés par Santé Canada produiront des résultats exacts et fiables

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

- Santé Canada a achevé l'examen scientifique du test sérologique LIAISON® de Diasorin et du test d'IgC du SRAS-CoV-2 ARCHITECT d'Abbott dans le cadre de la procédure de l'arrêté d'urgence.
- Les deux tests sont autorisés en vertu de l'arrêté d'urgence sous certaines conditions, notamment l'obligation de :
 - soumettre à Santé Canada un plan qui permettra d'évaluer l'efficacité du test lorsqu'il est utilisé dans les milieux prévus, avec au moins deux sites canadiens;
 - fournir un sommaire des études de réactivité croisée supplémentaires;
 - fournir un rapport sur les études de stabilité des réactifs.
- Le test d'IgC du SRAS-CoV-2 ARCHITECT d'Abbott est étayé par une évaluation utilisant des échantillons provenant de 31 personnes infectées et 1 070 échantillons négatifs.
 - D'autres résultats de validation par l'Université de Washington ont été trouvés dans la documentation publiée et ont confirmé les données fournies par l'entreprise.



- Le test LIAISON® de DiaSorin est étayé par une évaluation du test Liaison à partir d'échantillons provenant de plusieurs sites italiens et français.
 - D'autres résultats de validation ont été communiqués par le laboratoire provincial de la Colombie-Britannique et ont confirmé les données fournies par l'entreprise.
- Santé Canada continuera de travailler avec le LNM et d'autres laboratoires de santé publique canadiens pour examiner tous les résultats pertinents qu'ils pourraient obtenir dans le cadre de la validation et de l'utilisation de ces dispositifs de dépistage et d'autres.

Si l'on insiste sur la signification des tests sérologiques pour les Canadiens

À quoi servent les tests sérologiques?

- Les tests sérologiques sont essentiels pour comprendre la réponse immunitaire à l'infection virale. Ils joueront un rôle clé dans la détermination du degré d'exposition au virus dans le cadre d'études de surveillance sérologique.
- Les tests sérologiques ne sont pas autorisés pour diagnostiquer les infections à la COVID-19, car ils détectent les anticorps produits par la réponse immunitaire du patient. Ces anticorps ne se développeront probablement que plus tard dans l'infection, donnant ainsi des résultats faussement négatifs dans de nombreux cas s'ils sont utilisés trop tôt dans l'évolution de la maladie.
- Pour le dépistage, il est préférable d'analyser directement les traits du virus réel pendant l'infection, en utilisant des tests moléculaires à partir d'échantillons prélevés par écouvillonnage.

Comment les résultats des tests sérologiques seront-ils utilisés?

- L'utilisation de tests sérologiques validés et efficaces pour la COVID-19 constituera une étape importante dans l'intervention de santé publique du Canada.
- Le 23 avril, le gouvernement du Canada a créé le groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 afin de diriger un effort unifié à l'échelle du Canada pour détecter des signes de la COVID-19 dans les échantillons de sang.
- Les analyses nationales rapides et représentatives donneront un aperçu de la situation actuelle et de ce à quoi il faut s'attendre en cas d'une éventuelle deuxième vague d'infection. Elles peuvent également faire la lumière sur l'état immunitaire potentiel des populations vulnérables comme les communautés autochtones et les résidents de maisons de soins infirmiers et d'établissements de soins de longue durée.
- Les enquêtes sérologiques peuvent également aider à orienter les décisions de santé publique importantes une fois qu'un vaccin est disponible.

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

- 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.
- Il faut poursuivre les recherches avant de prendre des décisions au Canada.
- Les autres virus des voies respiratoires ne confèrent généralement pas une immunité à 100 % à un individu après la guérison.



- 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 ou 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.

Si l'on insiste sur l'approche du Canada pour autoriser les dispositifs de dépistage de la COVID-19

- À titre de mesure de santé publique d'urgence, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence afin de permettre l'accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19, y compris les dispositifs de dépistage.
- Seuls les dispositifs de dépistage autorisés par Santé Canada peuvent être importés ou vendus au Canada. Les tests non autorisés peuvent ne pas produire de résultats exacts, ce qui peut entraîner des erreurs de diagnostic.
- Santé Canada a confirmé que des données montrent que les tests de dépistage de la COVID-19 autorisés produiront des résultats exacts et fiables. Plus d'une douzaine de dispositifs de dépistage de la COVID-19 sont désormais accessibles au Canada. La liste des dispositifs de dépistage autorisés est affichée sur le [site Web de Santé Canada](#).
- Le Canada a adopté une approche scientifique de gestion de la pandémie, notamment en maintenant les exigences relatives à l'autorisation préalable à la mise sur le marché des technologies de dépistage.
- L'un des piliers de la réponse du pays à la pandémie consiste à offrir à la population canadienne et aux individus des renseignements exacts sur l'état sérologique.
- La position de Santé Canada sur l'utilisation des tests sérologiques est conforme à l'avis de [l'Organisation mondiale de la Santé](#) selon lequel les tests sérologiques joueront un rôle important dans la recherche et la surveillance.
- Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada et ses partenaires travaillent à l'évaluation de divers tests sérologiques commerciaux de dépistage du virus SRAS-CoV-2. 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 et à la mise en œuvre des tests sérologiques.
- Santé Canada continue d'examiner d'autres technologies sérologiques conformément à ses lignes directrices sur les tests sérologiques. Santé Canada autorisera d'autres tests sérologiques qui présentent une sensibilité et une spécificité élevées. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site [Instruments de dépistage pour la COVID-19 : Instruments de dépistage sérologique](#).



Étude pancanadienne pour faire le suivi de la COVID-19 – Groupe de travail sur l'immunité

- Chaque jour, nous enrichissons nos connaissances sur la COVID-19 et suivons la croissance rapide des nouvelles données scientifiques à mesure qu'elles apparaissent. Les données scientifiques recueillies dans le cadre des travaux de ce groupe fourniront des connaissances essentielles pour éclairer la prise de décision.
- La réalisation de vastes enquêtes sérologiques (analyses de sang) sur la population canadienne permettra de mesurer l'étendue et l'échelle des infections à la COVID-19 dans tout le pays.
- Cet effort doit être bien coordonné et bien exécuté pour produire les meilleurs résultats afin d'éclairer les décisions de principe sur les moyens de ramener le pays à la normale ou à une « nouvelle normalité ».
- Nous mettons en place un groupe de travail composé d'organismes qui travailleront ensemble sous la direction d'un conseil de direction chargé de fixer les priorités et de recommander des projets à financer au gouvernement du Canada. L'équipe de direction est composée de trois personnes reconnues pour leur contribution à la recherche, au monde universitaire et à l'innovation en matière de santé publique et de soins de santé, tant au Canada qu'à l'étranger.
- Le conseil de direction sera coprésidé par :
 - le Dr David Naylor, bien connu pour son leadership scientifique et universitaire et sa gestion réussie de grandes organisations complexes;
 - la Dre Catherine Hankins, qui apporte une expérience nationale et internationale de la direction de projets de recherche vastes et complexes et de la création de partenariats pour faire progresser les priorités en matière de santé publique;
 - le Dr Tim Evans, directeur de l'École de la santé des populations et de la santé mondiale de l'Université McGill, qui dirigera le secrétariat chargé de l'exécution efficace de cette entreprise complexe.
- Le groupe de travail va catalyser, soutenir et harmoniser la conception et la mise en œuvre rapide d'études axées sur la population qui produiront des premières estimations fiables de l'immunité contre le SRAS-CoV-2, dans l'ensemble et chez les populations prioritaires du Canada.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada fera partie du groupe de travail et assurera la normalisation des tests, ainsi que l'achat de trousse de dépistage commerciales (après leur approbation) pour permettre au groupe de travail de fonctionner de manière efficace et normalisée.
- Les analyses nationales rapides et représentatives donnent un aperçu de la situation actuelle et de ce à quoi il faut s'attendre en cas d'une éventuelle deuxième vague d'infection. Elles peuvent également faire la lumière sur l'état immunitaire potentiel des populations vulnérables comme les communautés autochtones et les résidents de maisons de soins infirmiers et d'établissements de soins de longue durée.



- Les enquêtes sérologiques peuvent également aider à orienter les décisions de santé publique importantes une fois qu'un vaccin est disponible.

Documents de référence du laboratoire du Réseau canadien de santé publique pour la COVID-19

- Le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et les territoires pour mettre en œuvre des mesures de santé publique qui réduiront la propagation de la COVID-19, y compris des tests de laboratoire pour détecter rapidement l'infection.
- 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 faciliter le diagnostic de la COVID-19 selon des protocoles de dépistage validés.
- Le Réseau a élaboré deux lignes directrices sur la manipulation sûre des échantillons de SRAS-CoV-2 et un exposé de position sur les tests sérologiques.
 1. **Des pratiques exemplaires de laboratoire** pour fournir aux professionnels de la santé publique des renseignements sur la manière de manipuler en toute sécurité les échantillons de patients contenant le virus qui provoque la COVID-19. Cette ligne directrice comprend des recommandations sur la manière de prélever et de transporter en toute sécurité des échantillons pour les tests de dépistage en laboratoire. Elle renferme également des recommandations sur la bonne exécution du test PCR moléculaire en temps réel pour obtenir des résultats exacts.
 2. Un document de protocole sur la manière de traiter les échantillons de patients contenant **des pathogènes des voies respiratoires émergents**. Ce protocole a été initialement élaboré pour l'éclosion de SRAS de 2003 et a été mis à jour pour prendre en compte le virus responsable de la COVID-19.
 3. Un **exposé de position sur les tests sérologiques au point de service** pour le virus qui cause la COVID-19. Cet exposé de position soutient les recommandations de l'ASPC sur l'utilisation des tests sérologiques pour la COVID-19 et décrit l'utilisation la plus appropriée des tests sérologiques au point de service.
- Le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada est un réseau de professionnels de laboratoires de santé publique fédéraux, provinciaux et territoriaux qui, en s'unissant, renforcent le système de santé publique du Canada en coordonnant les services de laboratoire et leur leadership.
- Avec la mise en œuvre de nouveaux tests diagnostiques pour le nouveau virus responsable de la COVID-19, les laboratoires de santé publique canadiens ont utilisé les forces collectives de leur réseau pour évaluer ces nouveaux tests afin d'en vérifier l'exactitude, tout en favorisant la capacité de répartir rapidement les capacités de dépistage partout au Canada.



Au sujet du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada

- Créé en 2001, le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada est un réseau national de professionnels des laboratoires de santé publique qui agit en tant que voix unifiée pour représenter ses membres fédéraux et provinciaux.
- Le rôle du Réseau est de fournir un forum aux dirigeants des laboratoires de santé publique pour échanger les connaissances et les pratiques exemplaires. Le Réseau tire parti de sa force combinée pour défendre les efforts visant à apporter des réponses rapides et coordonnées des laboratoires à l'échelle nationale face aux maladies transmissibles émergentes et réémergentes telles que la COVID-19 et la grippe pandémique.
- Le Réseau reconnaît que les laboratoires de santé publique (LSP) ont la responsabilité de protéger la santé des Canadiens en fournissant des capacités de surveillance et d'intervention, qui constituent la pierre angulaire de tous les professionnels de la santé publique.

Au sujet des tests sérologiques

Si l'on insiste sur les tests sérologiques

- Un test sérologique est une analyse de sang. Il détecte la présence d'anticorps spécifiques au virus dans les échantillons de sang et nous indique si une personne a déjà été exposée au virus qui provoque la COVID-19.
- La préparation et la mise en œuvre d'un test sérologique validé et efficace de dépistage de la COVID-19 ne sont pas simples. Il s'agit d'un virus émergent, et on connaît mal la réaction immunitaire de l'organisme face à ce virus pour l'instant. Des recherches supplémentaires sont nécessaires.
- Le Laboratoire national de microbiologie de l'Agence de la santé publique du Canada évalue actuellement divers tests commerciaux de dépistage de la COVID-19.
- 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. Santé Canada est responsable de l'examen des demandes présentées en vertu de l'arrêté d'urgence, y compris celles concernant les tests sérologiques commerciaux, et autorise les instruments médicaux qui répondent aux exigences en matière de sécurité et d'efficacité.
- Le 9 mai, Santé Canada a délivré la première autorisation de vente d'un test sérologique au Canada dans le cadre de la procédure d'arrêté d'urgence. Ce test est destiné à être utilisé en laboratoire et non dans les points de service. La liste des dispositifs de dépistage autorisés est affichée sur le [site Web de Santé Canada](#).
- Seuls les tests diagnostiques autorisés par Santé Canada peuvent être importés ou vendus au Canada. Les tests non autorisés peuvent ne pas produire de résultats exacts, ce qui peut entraîner des erreurs de diagnostic. Santé Canada a confirmé que des données montrent que les tests de dépistage de la COVID-19 autorisés produiront des résultats exacts et fiables.



- Un test sérologique détecte la présence d'anticorps spécifiques du virus dans le sang des patients 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.
- La possibilité de détecter les anticorps permet de mieux comprendre comment le système immunitaire réagit au virus qui provoque la COVID-19. Elle fournit également un outil pour évaluer les nouveaux vaccins et autres produits thérapeutiques ou traitements.
- Des compétences européennes ont signalé une efficacité médiocre des tests sérologiques rapides pour diagnostiquer les infections à la COVID-19. L'utilisation d'un test diagnostique qui produit des résultats faux ou inexacts peut mettre en danger les individus et la population canadienne. Le Canada est vigilant pour s'assurer que les tests sérologiques sont utilisés de manière appropriée, en conjonction avec d'autres outils de diagnostic de l'infection.

Au sujet de la transmission présymptomatique et asymptomatique

- 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. C'est ce que nous appelons la transmission présymptomatique.
- Il est également prouvé que certaines personnes infectées qui ne développent jamais de symptômes sont aussi capables de transmettre le virus. C'est ce que nous appelons la transmission asymptomatique.
- Nous ne connaissons pas le rôle que 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 entre les personnes qui ont des contacts étroits ou qui se trouvent dans des endroits physiques exigus.
- 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 la transmission asymptomatique ou présymptomatique montrent qu'il est important que tout le monde, même les personnes qui se sentent bien, suive les méthodes éprouvées de prévention de la transmission.

Médicaments et vaccins

- Lorsqu'un vaccin ou un médicament sera mis au point pour prévenir ou traiter la COVID-19, nous prendrons les mesures appropriées pour garantir sa disponibilité pour les Canadiens.
- Les mesures comprennent notamment l'accélération du processus par :
 - l'examen scientifique des nouveaux médicaments ou vaccins par le biais d'un examen prioritaire ou d'un avis de conformité avec conditions;
 - le recours à la voie réglementaire relative aux drogues nouvelles pour usage exceptionnel (DNUE) pour mettre à disposition un nouveau médicament ou vaccin prometteur afin de protéger la santé des Canadiens en cas d'urgence;



- la réalisation d'essais cliniques canadiens portant sur de nouveaux vaccins, des antiviraux nouveaux ou reconvertis, ou des traitements de soutien.
- Parmi les autres mesures, citons :
 - le Programme d'accès spécial (PAS) pour les praticiens traitant des patients atteints de maladies graves ou potentiellement fatales lorsque les traitements conventionnels se sont avérés inefficaces ou sont indisponibles;
 - l'importation d'un nouveau médicament dont la vente est autorisée aux États-Unis, en Suisse ou dans l'Union européenne et figurant sur la Liste des drogues utilisées pour des besoins urgents en matière de santé publique.

Indemnisation

- Lors d'une urgence de santé publique telle qu'une pandémie, une grande partie de la population sera vaccinée sur une courte période.
- Les fabricants travaillent rapidement pour mettre au point et fabriquer un vaccin contre la COVID-19. Ils travaillent avec les organismes de réglementation pour accélérer la préparation et les approbations réglementaires afin que le vaccin nécessaire soit disponible rapidement.
- Santé Canada examine les données scientifiques d'un vaccin, y compris celles provenant des essais cliniques, afin d'évaluer l'innocuité, l'efficacité et la qualité du produit avant de l'autoriser à la vente au Canada.
- C'est pourquoi l'indemnisation des fournisseurs de vaccins contre les réclamations fondées en droit présentées par des tiers est une pratique internationale standard. Les contrats actuels du gouvernement du Canada concernant le vaccin contre la grippe pandémique comprennent des dispositions d'indemnisation. Ces dispositions reposent sur des évaluations des risques pesant les coûts financiers potentiels de l'indemnisation du fabricant par rapport au besoin en santé publique d'offrir aux Canadiens l'accès à un vaccin sûr et efficace.
- Il n'existe pas encore de vaccin contre la COVID-19. Si un tel vaccin est mis au point et son utilisation approuvée au Canada, une indemnisation peut être envisagée. Toutefois, avant de prendre une telle décision, l'évaluation des risques du gouvernement du Canada mettrait en balance le coût financier potentiel de l'indemnisation des fournisseurs de vaccins contre la pandémie et le besoin urgent d'un approvisionnement en vaccins sûrs et efficaces contre la pandémie pour la population canadienne.

Indemnisation des préjudices vaccinaux sans égard à la faute

- L'innocuité des vaccins est une préoccupation majeure pour le gouvernement du Canada.
- Santé Canada procède à un examen et à des tests scientifiques rigoureux pour évaluer la qualité, l'innocuité et l'efficacité des vaccins avant d'en approuver l'utilisation.



- Une fois un vaccin approuvé, le système canadien complet de surveillance de l'innocuité des vaccins permet d'alerter les autorités de santé publique en cas d'événements indésirables ou d'événements indésirables inhabituels non signalés auparavant, afin qu'elles puissent prendre des mesures rapidement.
- Au Canada, la vaccination est une responsabilité partagée entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Santé Canada réglemente l'innocuité et l'efficacité des vaccins utilisés au Canada, et les provinces et territoires sont responsables de l'exécution des programmes de vaccination avec le soutien de l'Agence de la santé publique du Canada.
- Ainsi, la décision d'offrir un programme d'indemnisation des préjudices vaccinaux relève donc de la compétence des gouvernements provinciaux et territoriaux. La province du Québec est actuellement la seule province à avoir mis en place un programme d'indemnisation des préjudices vaccinaux.

Un document de recherche américain établit un lien entre le vaccin antigrippal et le risque de contracter la COVID-19

- L'Agence de la santé publique du Canada a connaissance de l'étude américaine publiée en janvier 2020 selon laquelle le vaccin contre la grippe pourrait accroître le risque de contracter les maladies causées par les coronavirus.
- D'après les données actuellement disponibles, l'Agence de la santé publique du Canada ne soutient pas la théorie selon laquelle la vaccination contre la grippe augmentera la probabilité d'infection ou de conséquences graves associées à la COVID-19.
- Une étude publiée en mai 2020 par des chercheurs du Réseau canadien de surveillance sentinelle a examiné sept années de données et n'a pas trouvé de données montrant que le vaccin antigrippal augmentait le risque de contracter les maladies provoquées par d'autres coronavirus.
- L'étude canadienne a également relevé plusieurs défauts scientifiques dans la manière dont l'étude américaine a été menée. Par exemple, l'étude américaine :
 - a utilisé des échantillons provenant d'une seule saison grippale (2017-2018) (qui ne comprend pas de données sur la COVID-19);
 - a utilisé un test statistique qui ne tenait pas compte d'autres facteurs pouvant avoir une relation indépendante sur le résultat, tels que l'âge ou la saison;
 - n'a pas utilisé d'échantillons normalisés pour vérifier qu'elle comparait des éléments similaires;
 - a inclut des échantillons positifs pour la grippe, qui auraient dû être exclus selon la technique statistique utilisée (étude de test négatif);
 - a utilisé une population qui n'était pas représentative de la population générale.
- *Comme le dit le Center for Disease Control des États-Unis, « la prépondérance des preuves suggère que (...) la vaccination antigrippale ne rend pas, en fait, les gens plus sensibles à*



d'autres infections respiratoires. Une seule étude, avec des défauts méthodologiques importants, n'annule pas ce plus grand poids de la preuve permettant de penser que la vaccination antigrippale ne rend pas les gens plus sensibles à d'autres infections respiratoires.

- Le Canada dispose d'un système rigoureux pour veiller à ce que les vaccins soient sécuritaires et efficaces pour prévenir les maladies, avant que leur utilisation soit approuvée. Une fois qu'un vaccin est utilisé, les autorités sanitaires continuent à le surveiller pour garantir les normes de sécurité les plus élevées.
- L'Agence de la santé publique du Canada continuera à promouvoir l'information fondée sur des données probantes pour les professionnels de la santé et le public sur l'innocuité et l'efficacité de la vaccination.

Messages supplémentaires : Au sujet du Réseau canadien de surveillance sentinelle

- Le Réseau canadien de surveillance sentinelle est une étude de renommée internationale qui a utilisé une méthodologie solide pour surveiller la manière dont le vaccin antigrippal protège les personnes contre les virus de la grippe circulant dans la communauté chaque année.
- Cette équipe d'avant-garde a mis au point le concept de test négatif pour surveiller l'efficacité des vaccins antigrippaux en 2004 et est particulièrement qualifiée pour commenter le poids des preuves dans ce domaine de modèle de recherche. De nombreux pays du monde entier utilisent désormais la méthode du Réseau pour surveiller la protection du vaccin antigrippal saisonnier.
- Le Réseau s'appuie sur un réseau de professionnels de soins primaires dans les provinces participantes pour prélever et soumettre des échantillons respiratoires à des fins de dépistage et d'analyse.
- Les informations générées par le Réseau servent à orienter les politiques canadiennes en matière de vaccins et le processus de sélection des souches de vaccins de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Arrêté d'urgence sur les essais cliniques d'instruments médicaux et de drogues en lien avec la COVID-19

- Pour soutenir les efforts de développement des traitements thérapeutiques de la COVID-19, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence visant à améliorer l'efficacité et la flexibilité du processus d'autorisation des essais cliniques liés à la COVID-19, sans compromettre la sécurité des participants ni la fiabilité des résultats des essais.
- Les essais cliniques jouent un rôle essentiel pour faire progresser la recherche et l'évaluation des produits de recherche, tout en protégeant la sécurité des Canadiens.
- La priorité absolue de Santé Canada est de protéger la santé et la sécurité des participants aux essais cliniques. Le Ministère continuera de procéder à un examen rigoureux de chaque



demande et protocole d'essai clinique en vertu de cet arrêté d'urgence, comme il le fait pour tous les essais cliniques.

- Actuellement, il n'existe aucun médicament spécifiquement autorisé pour prévenir, traiter ou guérir la COVID-19 au Canada.
- Le gouvernement du Canada continue de surveiller et de soutenir les sciences émergentes, et il s'engage à faire en sorte que nos efforts nationaux et nos contributions internationales soient soutenus par les meilleures données disponibles et qu'ils s'alignent sur les efforts mondiaux.

Les hôpitaux canadiens se joignent aux essais mondiaux de médicaments

- La COVID-19 est une pandémie mondiale qui requiert une solution mondiale.
- La participation de pays, dont le Canada, à ce grand essai sans précédent visant à tester des traitements potentiels pour la COVID-19, constitue véritablement un nouveau modèle de collaboration mondiale.
- Cet essai mondial coordonné par l'Organisation mondiale de la Santé permettra de tester plusieurs médicaments potentiels pour traiter la COVID-19. Le recours à un plan d'étude commun à tous les pays garantit que les résultats peuvent être obtenus plus rapidement et être plus solides.
- Comme pour tout traitement non éprouvé, il existe des avantages et des inconvénients potentiels. Par conséquent, il est préférable d'accéder à tous les traitements potentiels par l'entremise d'un essai clinique.
- Le gouvernement du Canada a investi près de 1 million de dollars par le biais des Instituts de recherche en santé du Canada pour soutenir la partie canadienne de cet essai mondial. Cela fait partie de notre engagement de 275 millions de dollars visant à soutenir la recherche médicale pour la pandémie de COVID-19.
- Le Canada compte certains des chercheurs les plus compétents et les plus brillants du monde. Ils travaillent fort afin de soutenir les efforts internationaux pour faire face à cette pandémie. La partie canadienne de cet essai mondial a pour objectif de mobiliser jusqu'à 20 sites dans tout le Canada.
- Afin de faire progresser la recherche et la mise au point de vaccins contre la COVID-19, l'Organisation mondiale de la Santé, en partenariat avec la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, coordonne une collaboration internationale à laquelle le Canada participe.

Collecte et utilisation de plasma de convalescent contre la COVID-19 prélevé sur des Canadiens

- La santé et la sécurité des Canadiens constituent notre priorité absolue.



- Le système canadien de dons volontaires de sang destiné aux transfusions ne change pas. À l'heure actuelle, certaines provinces permettent la rémunération des donneurs de plasma lorsque celui-ci est destiné à des produits plasmatiques.
- La décision d'interdire la rémunération des donneurs de plasma relève de la compétence des provinces et des territoires. Santé Canada veille à ce que les organismes de prélèvement du plasma suivent les procédures appropriées afin d'offrir aux patients un produit sûr et efficace.
- Le plasma de convalescent est du plasma obtenu de personnes guéries d'une infection virale, ce qui signifie habituellement qu'elles ont développé les anticorps nécessaires pour combattre ce virus. Ces anticorps se développent dans le plasma afin de mieux protéger le corps contre toute autre infection par le même virus.
- Tous les établissements, tels que Canadian Plasma Resources et Prometic Plasma Resources, qui souhaitent prélever du plasma de convalescent pour des essais cliniques doivent respecter les exigences de qualité et de sécurité fixées dans les autorisations pertinentes accordées par Santé Canada.
- À ce jour, Santé Canada a autorisé trois essais cliniques sur l'utilisation de plasma de convalescent pour traiter la COVID-19. Ces essais visent à contribuer aux efforts nationaux et mondiaux pour étudier le plasma de convalescent contre la COVID-19 comme traitement potentiel.
- L'examen réglementaire de Santé Canada est fondé sur des données scientifiques et contribue à garantir l'innocuité des produits sanguins et plasmatiques mis à la disposition des Canadiens. L'examen réglementaire de Santé Canada ne tient pas compte d'autres facteurs, tels que les considérations de commerce international, lorsqu'il s'agit de prendre des décisions concernant l'autorisation d'un produit.
- Le gouvernement du Canada considère que la coopération internationale est essentielle pour protéger et promouvoir la santé des Canadiens. Ceci est particulièrement important pendant la pandémie de COVID-19.

Traitements expérimentaux

- Tout médicament ou produit de santé, auquel on attribue une propriété thérapeutique, vendu ou commercialisé au Canada doit être approuvé par Santé Canada pour son innocuité, son efficacité et sa qualité. Ce processus d'approbation commence par le dépôt par les fabricants d'une présentation de médicament ou de produit de santé auprès de Santé Canada.
- Afin de donner aux Canadiens accès dès que possible à des produits de santé utilisés contre la COVID-19, Santé Canada accélère l'examen de toute demande concernant la COVID-19.
- Il n'existe actuellement aucun médicament spécifiquement autorisé pour traiter ou prévenir la COVID-19. Pour les médicaments qui semblent prometteurs pour le traitement de la COVID-19, la meilleure façon d'accéder aux traitements est de procéder à des essais cliniques.
- Santé Canada encourage les professionnels de la santé qui prescrivent ou utilisent des traitements expérimentaux pour les patients atteints de la COVID-19 à communiquer avec le Ministère afin d'entreprendre un essai clinique.



- Le Ministère continue à surveiller l'innocuité et l'efficacité des médicaments et des produits de santé une fois qu'ils sont sur le marché.

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

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

Si l'on insiste sur l'utilisation hors indication :

Contexte supplémentaire : Certains fournisseurs de soins de santé prescrivent des médicaments hors indication pour aider à traiter les symptômes de la COVID-19. Cela signifie que, pour traiter la COVID-19, ils prescrivent des médicaments qui sont autorisés et étiquetés pour traiter d'autres problèmes médicaux.

- Au Canada, la décision d'un professionnel de la santé de prescrire ou d'utiliser un médicament particulier pour une indication figurant ou non sur l'étiquette fait partie de la pratique de la médecine, qui relève de la compétence des organismes provinciaux et territoriaux de réglementation des professions.
- Bien que Santé Canada réglemente la vente des médicaments au Canada, il incombe aux professionnels de la santé de tenir compte de l'information contenue dans la monographie canadienne du produit, des étiquettes approuvées du produit et d'autres références crédibles telles que les revues médicales, les études de cas, les études examinées par des pairs et l'expérience de la pratique médicale pour s'assurer que les avantages potentiels d'un médicament l'emportent sur les risques pour chaque patient.
- Une utilisation hors indication peut ne pas être étayée par le même niveau de données scientifiques qu'une utilisation autorisée. La justification de la prescription hors indication peut aller d'études cliniques rigoureuses à des données anecdotiques sans validation scientifique substantielle.
- L'étiquette du produit est conçue pour soutenir l'utilisation autorisée et peut donc ne pas fournir tous les renseignements nécessaires pour une utilisation hors indication sûre et efficace. Cela signifie qu'il y a peut-être moins de renseignements disponibles concernant les interactions médicamenteuses potentielles et les autres effets indésirables qui pourraient se produire avec les utilisations hors indication.
- Il est illégal de faire directement ou indirectement de la publicité pour des traitements expérimentaux ou pour l'utilisation hors indication de médicaments autorisés.
- Santé Canada encourage les professionnels de la santé à étudier l'utilisation hors indication des médicaments pour traiter la COVID-19 dans le cadre d'un essai clinique, afin que des données puissent être recueillies et utilisées pour éclairer les futures pratiques de prescription.



Si l'on insiste sur les essais cliniques :

- Les essais cliniques sont essentiels aux progrès scientifiques et à l'évaluation de produits expérimentaux destinés à traiter les problèmes de santé émergents.
- Des essais cliniques sont menés pour déterminer si l'utilisation d'un médicament ou d'un instrument médical est sûre et efficace pour l'être humain.
- Un essai clinique nécessite le consentement éclairé des patients et comprend la mise en place d'une surveillance et de mesures de sécurité pour protéger les personnes qui y participent.
- Les essais cliniques permettent à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement des données sur l'efficacité du traitement et les risques potentiels associés afin que les résultats puissent éclairer les décisions en matière de traitement pour les autres patients.

Utilisation de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine pour le traitement de la COVID-19

- Les Canadiens et leur famille atteints de la COVID-19 doivent pouvoir accéder à des médicaments et à des produits de santé sûrs et efficaces pour le diagnostic et le traitement.
- Certaines données préliminaires semblent indiquer que l'hydroxychloroquine utilisée seule ou en combinaison avec l'azithromycine pourrait réduire efficacement la charge virale chez les patients atteints de la COVID-19 et être efficace dans le cadre du traitement des infections des voies respiratoires associées à la COVID-19.
- Les données probantes au sujet de l'efficacité de l'hydroxychloroquine et de l'azithromycine utilisées en combinaison pour traiter la COVID-19 sont encore très limitées et comme pour tout autre médicament, des risques connus sont associés à ces deux substances.
- L'hydroxychloroquine et l'azithromycine ont toutes deux été approuvées au Canada pour le traitement d'autres maladies. Un professionnel de la santé peut décider de prescrire ces médicaments en vue d'une utilisation hors indication 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.
- L'hydroxychloroquine est approuvée pour le traitement du lupus, de la polyarthrite rhumatoïde et du paludisme.
- L'azithromycine est un antibiotique utilisé dans le traitement de la pneumonie et d'autres infections bactériennes.
- Il est important de préserver l'approvisionnement en médicaments pour les patients qui en ont besoin pour des indications approuvées.
- Puisque l'utilisation de ces médicaments pour traiter la COVID-19 en est encore à un stade expérimental, Santé Canada recommande aux professionnels de la santé prescrivant ces traitements aux patients atteints de la COVID-19 de le faire dans le cadre d'un essai clinique.
- Un essai clinique requiert le consentement éclairé des patients et permettrait à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement de l'information sur les risques et les avantages de ce traitement.



- Tous les essais cliniques liés au traitement de la COVID-19 sont examinés en priorité. Les entreprises, les cliniciens ou les chercheurs qui souhaitent lancer un essai clinique doivent communiquer avec Santé Canada.

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

- Le gouvernement du Canada procède à l'ajout de l'hydroxychloroquine à la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) du Canada. Les fournitures seront d'abord utilisées pour les indications approuvées, puis pour les essais cliniques liés à la COVID-19.
- L'ajout de l'hydroxychloroquine à la RNSU se fera sur une période de plusieurs mois afin de minimiser les répercussions sur l'approvisionnement pour les indications approuvées.
- La RNSU du Canada contient des fournitures que les provinces et les territoires peuvent demander en situation d'urgence, par exemple des épidémies de maladies infectieuses, des catastrophes naturelles et d'autres incidents de santé publique, lorsque leurs propres ressources sont insuffisantes.
- La réserve comprend une variété d'articles tels que de l'équipement médical, des produits pharmaceutiques, des lits et des couvertures.
- L'objectif de la RNSU est d'aider à compléter les ressources provinciales et territoriales lors d'un événement de santé publique rare ou à fort impact.
- La RNSU n'est pas destinée à remplacer les fournitures que les provinces et territoires détiennent ou se procurent. Les provinces et territoires sont responsables de la préparation et du maintien de leurs propres capacités d'approvisionnement.
- En janvier, l'Agence de la santé publique du Canada a commencé à surveiller l'épidémie de coronavirus en Chine et a commencé à évaluer les stocks de sa RNSU et à se procurer les fournitures nécessaires pour répondre à une éventuelle épidémie au Canada.
- On constate un resserrement de l'offre à l'échelle mondiale. Le gouvernement fédéral continue à travailler d'arrache-pied pour obtenir les fournitures nécessaires en temps réel, en collaboration directe avec toutes les provinces et tous les territoires.

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

- Santé Canada surveille de près les réserves des substances pouvant constituer un traitement potentiel de la COVID-19 au Canada, dont l'hydroxychloroquine et l'azithromycine.
- Quatre entreprises commercialisent actuellement l'hydroxychloroquine au Canada : Apotex Inc., JAMP Pharma Corporation, Mint Pharmaceuticals Inc. et Sanofi-Aventis Canada Inc. Selon les renseignements dont dispose Santé Canada, la demande auprès des quatre entreprises s'est accrue.
- Seize entreprises commercialisent actuellement l'azithromycine au Canada : Altamed Pharma, Angita Pharma Inc., Apotex Inc., Auro Pharma Inc., Dominion Pharmacal, JAMP Pharma Corporation, Laboratoire Riva Inc., Marcan Pharmaceuticals Inc, Pharmascience Inc., Pro Doc Limitée, Sandoz Canada Incorporated, Sanis Health Inc., Sivem Pharmaceuticals ULC,



Sterimax Inc., Teva Canada Incorporated et Pfizer Canada ULC. Aucune de ces sociétés ne signale de pénurie d'azithromycine au Canada.

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

- Santé Canada surveille 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. Cet engagement nous a permis de mieux définir les premiers signes de pénurie et les stratégies d'atténuation potentielles, et de coordonner les réponses.
- 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.
- 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, telles que l'étiquetage bilingue, mais qui sont fabriqués selon des normes comparables, 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 relatives à l'importation et à la vente exceptionnelles prévues dans l'arrêté d'urgence. Pour l'instant, la liste ne comprendra que les médicaments qui ont été désignés dans la catégorie Pénuries de niveau 3, tels que l'hydroxychloroquine.
- Bien qu'aucun médicament ne figure actuellement sur cette liste, Santé Canada examinera les propositions des entreprises pour l'accès aux médicaments en pénurie de niveau 3, y compris l'hydroxychloroquine, dans le cadre de cette nouvelle voie, et il mettra la liste à jour, le cas échéant.
- Santé Canada continuera de collaborer 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 instruments médicaux dont ils ont besoin pendant la pandémie de COVID-19.

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

- La santé et la sécurité des Canadiens constituent notre priorité absolue.
- Les Canadiens et leur famille, y compris les enfants, atteints de la COVID-19 doivent pouvoir accéder à des médicaments et à des produits de santé sûrs et efficaces pour le diagnostic et le traitement.
- L'hydroxychloroquine a été approuvée au Canada pour le traitement du lupus, de la polyarthrite rhumatoïde et du paludisme.
- Puisque l'utilisation de ce médicament pour traiter la COVID-19 en est encore à un stade expérimental, Santé Canada recommande aux professionnels de la santé prescrivant ce traitement aux patients atteints de la COVID-19 de le faire dans le cadre d'un essai clinique.
- Le 2 mai 2020, Santé Canada a autorisé un essai clinique de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill pour étudier l'innocuité et l'efficacité de l'hydroxychloroquine comme traitement de la COVID-19 chez les enfants hospitalisés.
- Certaines données préliminaires résultant d'études menées à l'étranger semblent indiquer que l'hydroxychloroquine pourrait réduire efficacement la charge virale chez certains groupes de patients atteints de la COVID-19 et être efficace dans le cadre du traitement des infections des voies respiratoires associées à la COVID-19. Toutefois, les résultats sont mitigés et il faut donc mener d'autres études, en particulier chez les enfants.
- Comme pour tous les médicaments, l'utilisation de l'hydroxychloroquine est associée à des risques connus qui peuvent être limités et suivis de près dans le cadre d'un essai clinique.
- Un essai clinique requiert le consentement éclairé des patients (et des parents/tuteurs, le cas échéant) et permettrait à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement de l'information sur les risques et les avantages de ce traitement.

Flexibilités réglementaires pour les traitements prometteurs de la COVID-19

- Veiller à ce que les Canadiens aient accès aux médicaments et aux instruments médicaux nécessaires pendant la pandémie de COVID-19 est une priorité absolue pour Santé Canada.
- Santé Canada est prêt à envisager certaines flexibilités réglementaires rarement utilisées afin de permettre le dépôt plus rapide des présentations de médicaments qui semblent prometteurs pour traiter ou prévenir la COVID-19.
- Santé Canada peut accepter de nouvelles données au fur et à mesure qu'elles deviennent disponibles à partir d'essais cliniques en cours, tout en s'assurant que l'examen est toujours



soumis aux mêmes niveaux d'innocuité, d'efficacité et de qualité. Ce processus peut conduire à un examen plus efficace par Santé Canada et réduire le temps global d'examen d'un nouveau médicament, tout en maintenant des normes d'examen scientifique élevées.

- Les données disponibles doivent toujours montrer que le médicament est sûr, efficace et de haute qualité avant que Santé Canada n'autorise son utilisation par les Canadiens.
- Une approche similaire avait été adoptée auparavant pour l'approbation du vaccin contre la grippe H1N1.

Sur l'utilisation de cette approche pour le remdesivir :

- Des traitements prometteurs potentiels tels que le remdesivir pourraient être examinés dans le cadre de ce modèle.
- Santé Canada est actuellement en pourparlers avec Gilead Sciences Canada Inc. concernant une présentation de médicament pour le remdesivir.
- Le remdesivir est un médicament antiviral développé à l'origine pour le traitement contre le virus Ebola.

Utilisation du remdesivir pour le traitement de la COVID-19

- Les Canadiens et leur famille atteints de la COVID-19 doivent pouvoir accéder à des produits de santé pour le diagnostic et le traitement.
- Il n'existe actuellement aucun médicament spécifiquement autorisé pour traiter ou prévenir la COVID-19 au Canada. Santé Canada a suivi de près les développements concernant les traitements potentiels de la COVID-19, y compris le remdesivir.
- Le remdesivir est un médicament expérimental qui a été utilisé pour traiter certains patients hospitalisés atteints de la COVID-19 dans le cadre d'essais cliniques. Bien que des données préliminaires d'essais cliniques laissent supposer que le remdesivir pourrait aider les patients à se rétablir plus rapidement, l'efficacité de ce médicament pour le traitement de la COVID-19 reste à établir et nécessitera un examen des données cliniques une fois qu'il sera présenté à Santé Canada.
- Santé Canada sait que la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis a donné une autorisation d'urgence pour le médicament expérimental remdesivir sur la base des premières données d'essais cliniques provenant du National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) aux États-Unis. Ces données préliminaires laissent entendre que le remdesivir pourrait aider les patients à se rétablir plus rapidement. Pour la FDA, l'autorisation est temporaire et ne remplace pas le processus officiel de présentation, d'examen et d'approbation de nouveaux médicaments.
- Santé Canada n'a pas encore reçu de demande d'autorisation du remdesivir pour le traitement de la COVID-19. Si l'entreprise dépose une présentation pour le remdesivir, Santé Canada exercera les flexibilités réglementaires qui ne sont disponibles que dans les situations urgentes



de santé publique pour permettre à l'entreprise de déposer une présentation plus tôt et de continuer à soumettre des renseignements sur l'innocuité, l'efficacité et la qualité du médicament. Santé Canada évaluera ces renseignements sur une base continue.

- Santé Canada travaille en collaboration avec ses homologues internationaux et tirera parti des connaissances disponibles dans la mesure du possible pour accélérer l'examen d'une présentation du remdesivir déposée auprès de Santé Canada. Santé Canada est également en pourparlers avec Gilead Sciences Canada Inc., le fabricant du remdesivir, pour discuter d'une voie réglementaire accélérée, y compris la flexibilité de l'examen continu récemment mise à disposition par Santé Canada, et pour fournir des conseils sur la meilleure façon de déposer une présentation pour l'accès au marché au Canada.
- Le remdesivir est toujours considéré comme un traitement expérimental, et le moyen le plus approprié d'y accéder est de procéder à un essai clinique. À ce jour, Santé Canada a approuvé deux essais cliniques pour le remdesivir dans le contexte de la COVID-19 au Canada. Les essais cliniques permettent aux Canadiens d'avoir accès à de nouveaux traitements visant à traiter la COVID-19, ainsi qu'à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement des renseignements sur l'efficacité des traitements et les risques associés. De plus amples renseignements sur les essais sont disponibles sur notre [site Web](#).
- Jusqu'à présent, le remdesivir a également été accessible au cas par cas par l'entremise du Programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada qui permet un accès d'urgence aux médicaments pour des affections graves ou potentiellement mortelles.
- Si l'utilisation du remdesivir est autorisée au Canada, Santé Canada collaborera avec l'entreprise pour garantir l'accès au médicament pour les Canadiens tout en tenant compte de la demande mondiale pour ce produit.
- Les données disponibles doivent toujours montrer que le médicament est sûr, efficace et de haute qualité avant que Santé Canada n'autorise son utilisation par les Canadiens.

Si l'on insiste sur les données prometteuses sur le remdesivir :

- Le remdesivir est un médicament expérimental qui n'a encore été approuvé dans aucun pays. Il a été développé à l'origine comme traitement potentiel de l'infection par le virus Ebola, et s'est révélé prometteur dans le traitement du SRAS-2.
- Le moyen le plus approprié d'accéder aux traitements expérimentaux susceptibles d'être utiles pour traiter la COVID-19 est de procéder à un essai clinique. Les essais cliniques permettent aux Canadiens d'avoir accès à de nouveaux traitements visant à traiter la COVID-19, ainsi qu'à la communauté des soins de santé de recueillir systématiquement des renseignements sur l'efficacité des traitements et les risques associés.
- Les National Institutes of Health (NIH) des États-Unis ont publié des renseignements provenant d'un essai clinique randomisé contrôlé par placebo, laissant entendre que le remdesivir pourrait avoir une incidence positive sur les effets de la COVID-19. Plus précisément, dans un essai mené par le National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) des États-Unis, les premiers résultats montrent que les patients hospitalisés recevant le remdesivir ont un taux de guérison plus rapide que ceux recevant un placebo.



Toutefois, les données complètes de l'essai n'ont pas encore été communiquées à Santé Canada pour un examen critique.

- Selon les renseignements publiés par les NIH, les patients ayant reçu du remdesivir ont eu un temps de guérison 31 % plus rapide que ceux ayant reçu un placebo. Le temps médian de guérison était de 11 jours pour les patients traités avec le remdesivir, contre 15 jours pour ceux ayant reçu le placebo.
- Santé Canada reconnaît le besoin urgent d'un traitement pour la COVID-19, et les résultats suggérés de l'essai du NIAID; cependant, toutes les données probantes disponibles doivent d'abord être examinées par Santé Canada pour s'assurer que le médicament est sûr, efficace et de haute qualité pour les Canadiens.
- Santé Canada est en pourparlers avec Gilead Sciences Canada Inc., le fabricant du remdesivir, pour discuter d'une voie réglementaire accélérée, y compris la flexibilité de l'examen continu récemment mise à disposition par Santé Canada, et pour fournir des conseils sur la meilleure façon de déposer une présentation pour l'accès au marché au Canada.

Si l'on insiste sur l'accessibilité du remdesivir :

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

Fournitures et instruments médicaux

Approvisionnement du Canada en EPI et en fournitures médicales

- Nous sommes conscients de la pénurie d'équipement de protection individuelle (EPI) et de fournitures médicales au Canada et nous nous engageons à faire le nécessaire pour protéger la



santé des Canadiens, en particulier celle des travailleurs de la santé de première ligne, contre la COVID-19.

- Le gouvernement du Canada se coordonne avec les gouvernements provinciaux et territoriaux pour évaluer rapidement les besoins en articles d'EPI tels que les masques respiratoires N95, les masques chirurgicaux, les écrans faciaux, les gants en nitrile, les blouses et autres vêtements de protection, ainsi qu'en fournitures médicales telles que le désinfectant, les ventilateurs, les écouvillons et les trousse de dépistage.
- Pour répondre à ces besoins, nous achetons de grandes quantités d'équipements et de fournitures, nous travaillons avec des entreprises canadiennes pour augmenter leur capacité de fabrication afin de produire des fournitures supplémentaires, et nous investissons dans les tests de dépistage de la COVID-19.
- Nous avons également reçu des dons d'organisations internationales et nationales.
- Le Canada s'efforce d'attribuer rapidement des EPI et des fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon une approche convenue par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) de la Santé.
- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) déploie également des EPI et des ventilateurs de sa Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) dans les provinces et territoires qui soumettent des demandes d'aide.
- La RNSU du Canada contient des fournitures que les provinces et les territoires peuvent demander en situation d'urgence, par exemple des éclosions de maladies infectieuses. L'objectif de la RNSU est d'aider à compléter les ressources provinciales et territoriales en fournissant un soutien d'urgence.
- Les provinces et territoires sont responsables de la préparation et du maintien de leurs propres capacités d'approvisionnement.

Mesures réglementaires visant à améliorer l'accès aux instruments médicaux, y compris l'EPI

- Ces dernières semaines, pour soutenir l'intervention du gouvernement face à la COVID-19, nous avons :
 - permis un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19, tels que les trousse de dépistage;
 - accéléré l'octroi de licences d'établissement et de produits;
 - remédié aux pénuries en autorisant l'importation et la vente d'instruments médicaux qui ne sont pas approuvés au Canada, sous réserve de certaines exigences;
 - facilité l'accès à des produits qui peuvent ne pas répondre entièrement aux exigences réglementaires actuelles, comme l'étiquetage bilingue, y compris l'équipement de protection individuelle (comme les masques et les blouses), les écouvillons, les désinfectants pour les mains et les désinfectants pour surfaces dures;
 - modifié la *Loi sur les aliments et drogues* et la *Loi sur les brevets* pour soutenir les efforts visant à prévenir et à atténuer les pénuries.



- Santé Canada surveillera et évaluera la sécurité, la qualité et l'efficacité de tous les produits dont l'importation et la vente sont autorisées en vertu de ces mesures spéciales.

Préparation et stock de la Réserve nationale stratégique d'urgence (réponse à la comparution de mai 2020 à la Chambre des communes)

- Depuis 2012-2013, le budget de la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU), y compris les salaires et les coûts d'exploitation, a toujours été d'environ 3 millions de dollars par an.
- En outre, des investissements ont été réalisés pour des initiatives et des contre-mesures médicales particulières, comme un investissement de quatre ans dans les contre-mesures médicales contre la variole et l'anthrax qui a débuté en 2015-2016. Au cours des dix dernières années, ces investissements ont varié d'une année à l'autre et se sont élevés à plus de 79 millions de dollars.
- La RNSU a été créée en partant du principe que les gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux seraient préparés aux urgences les plus courantes. Par conséquent, elle a été conçue pour fournir des moyens d'urgence sanitaire lorsque les ressources locales, provinciales et territoriales sont épuisées, et pour être le seul fournisseur de certains biens particuliers pour les rares urgences de santé publique, par exemple des vaccins ou des antidotes coûteux et rarement utilisés.
- Traditionnellement, les provinces et territoires s'approvisionnent en équipement de protection individuelle (EPI) directement auprès de fournisseurs connus, et la RNSU n'a toujours eu en stock que des quantités relativement faibles de cet équipement.
- Les fournitures de la RNSU sont souvent passées en revue et achetées sur une base régulière.
- Le Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza est un document d'orientation fédéral, provincial et territorial destiné au secteur des soins de santé et conçu pour aider les provinces et territoires dans leur planification d'urgence.
Les orientations les plus récentes, datant de 2011, recommandent que la question de la disponibilité de l'approvisionnement en EPI soit abordée lors de la planification en cas de pandémie et que la constitution de stocks soit envisagée. Toutefois, elles ne précisent pas une quantité particulière de fournitures.
- En janvier 2020, l'Agence de la santé publique du Canada a commencé à surveiller l'éclosion du coronavirus en Chine et a commencé à évaluer les stocks de sa RNSU et à se procurer les fournitures nécessaires pour répondre à une éventuelle éclosion au Canada.
- Compte tenu de la nature sans précédent de la pandémie actuelle, le gouvernement fournit un financement important alors que la RNSU s'apprête à jouer un rôle beaucoup plus actif et étendu dans l'approvisionnement.



Si l'on insiste pour demander si des conseils relatifs à la RNSU ont déjà été fournis au Cabinet :

- Les ministères et tous les fonctionnaires sont tenus de respecter la confidentialité des délibérations du Cabinet.

Pénurie de blouses

- Les blouses sont essentielles pour protéger les professionnels de la santé pendant la pandémie de COVID-19; cependant, la demande mondiale croissante de blouses a créé une pénurie temporaire au Canada et dans le monde entier.
- Afin d'aider les milieux de soins de santé à élaborer des stratégies pour continuer à assurer la sécurité des travailleurs de la santé tout en s'occupant des patients, l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada ont formulé des recommandations pour conserver et hiérarchiser l'utilisation des blouses, ainsi que les solutions de rechange et les blouses expirées.
- Le gouvernement du Canada s'efforce de fournir de l'équipement de protection individuelle (EPI) et des fournitures médicales aux travailleurs de la santé par l'entremise d'approvisionnements en gros en collaboration avec les provinces et les territoires, en augmentant la capacité de production nationale et en déterminant des solutions de rechange potentielles et des moyens de prolonger la durée de vie des produits.
- Le gouvernement du Canada a commandé des blouses et commence à recevoir des livraisons de fournisseurs internationaux et nationaux. L'Agence de la santé publique travaille rapidement pour distribuer ces articles aux provinces et aux territoires selon une approche convenue par les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) de la Santé.

Stratégies de conservation

- Pour conserver le stock de blouses qui offrent une protection contre les gouttelettes et les fluides, les milieux de soins de santé devraient mettre en place des mesures de contrôle des paramètres environnementaux et des mesures de contrôle administratives afin de réduire au minimum la pression exercée sur l'utilisation des blouses.
- Ces mesures de contrôle pourraient inclure :
 - la mise en place de barrières physiques entre les travailleurs de la santé et les personnes potentiellement infectieuses aux points de dépistage;
 - la réduction, le report ou l'annulation des activités ou procédures non essentielles qui peuvent nécessiter des blouses;
 - l'exploration des moyens de laver et de rendre plus rapidement les blouses réutilisables;
 - la limitation du nombre de visiteurs dans les chambres des patients où une blouse est normalement requise;
 - l'utilisation de blouses qui ne sont pas habituellement utilisées dans ce contexte (p. ex. blouses chirurgicales), si les stocks et la charge de travail chirurgicale le permettent.



Solutions de rechange aux blouses de protection

- Les solutions de rechange ou de complément aux blouses (p. ex. combinaisons, sarraus de laboratoire, tabliers) peuvent être plus complexes à enfiler et à enlever que les blouses de protection, ce qui peut augmenter le risque de contamination.
- Il est également important de noter que les solutions de rechange ou de complément aux blouses offrent différents niveaux de protection contre les gouttelettes et les fluides.
- Pour étendre l'utilisation des blouses de protection, les travailleurs de la santé pourraient envisager de porter par-dessus la blouse un tablier qu'ils pourraient changer entre les patients.
- Si des blouses de protection ne sont pas disponibles, il peut être nécessaire d'envisager des combinaisons de solutions de rechange aux blouses pour garantir une protection adéquate en cas d'exposition aux fluides corporels.

Blouses expirées et réutilisables

- Santé Canada ne recommande pas d'utiliser des blouses médicales jetables expirées sans confirmer qu'elles sont toujours résistantes aux fluides.
- Les blouses réutilisables (c'est-à-dire lavables) peuvent être nettoyées après chaque utilisation, en suivant les instructions du fabricant en ce qui concerne les exigences de stérilité et de blanchiment pour les établissements de santé. Cela comprend le nombre de fois que les blouses peuvent être lavées pour maintenir les performances, la sûreté et l'efficacité.
- Les blouses réutilisables peuvent être utilisées au-delà de leur durée de vie recommandée à condition qu'elles ne soient pas endommagées. Les blouses expirées doivent être visiblement inspectées pour déceler tout dommage avant utilisation.

Commandes et production nationale de blouses médicales

- La demande mondiale d'EPI a fait que le matériel habituellement utilisé pour la production de blouses est réaffecté à la production de masques. Les fabricants du monde entier ont donc eu des difficultés à honorer leurs commandes, ce qui a entraîné des retards de production et d'expédition.
- Pour aider à répondre aux besoins nationaux, le Canada a renforcé sa capacité de production nationale. Innovation, Sciences et Développement économique Canada et Services publics et Approvisionnement Canada ont galvanisé les industries canadiennes, et avec un certain nombre d'entreprises canadiennes qui se réoutillent pour produire des blouses, les livraisons nationales ont déjà commencé.
- À ce jour, Services publics et Approvisionnement Canada a commandé plus de 130 millions de blouses. Plus de 200 000 ont été livrées à l'ASPC, et d'autres livraisons sont attendues dans les prochaines semaines.

Contrats d'approvisionnement pour augmenter les fournitures au Canada

- Innovation, Sciences et Développement économique Canada et Services publics et Approvisionnement Canada continuent de galvaniser les industries canadiennes pour accroître la capacité de fabrication nationale, notamment en réorganisant les installations pour produire



des équipements et des fournitures, y compris des ventilateurs portatifs, des masques chirurgicaux et des trousse de dépistage rapide.

- Grâce à ces efforts, le gouvernement du Canada a conclu de nouveaux accords d'approvisionnement avec des entreprises canadiennes telles que Thornhill Medical, Medicom et Spartan Bioscience.
- Le gouvernement a également signé des lettres d'intention avec cinq autres entreprises, soit Precision Biomonitoring, Fluid Energy Group Ltd., Irving Oil, Calko Group et Stanfield's, pour la production de trousse de dépistage, de désinfectant pour les mains et de vêtements de protection tels que des masques et des blouses.
- Santé Canada a accordé à Canada Goose une licence d'établissement d'instrument médical afin de procéder à la réorganisation de son usine de fabrication et de lui permettre de fabriquer des blouses.
- L'ASPC, Santé Canada et le Conseil national de recherches du Canada jouent un rôle essentiel dans ce processus en effectuant des examens techniques pour vérifier que les produits respectent les spécifications techniques du gouvernement du Canada concernant la COVID-19, des spécifications qui sont accessibles sur le site [Achats et vente de Services publics et Approvisionnement Canada](#).
- Le gouvernement du Canada a également attribué un contrat à Amazon pour gérer la logistique liée à la distribution des EPI et des fournitures pour soutenir la lutte contre la COVID-19.
- 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 la réponse aux soins de santé de première ligne.

Invitation à soumettre une déclaration d'intérêt pour les services logistiques

- Le gouvernement du Canada s'efforce d'acheter et de fournir de l'équipement de protection individuelle (EPI) aux travailleurs de la santé de première ligne dans tout le pays.
- Pour soutenir ces efforts, le gouvernement du Canada invite les entreprises à faire part de leur intérêt en vue de fournir des services logistiques pour faciliter la réception et la distribution rapides d'un volume extraordinaire de commandes d'EPI dans tout le Canada.
- Cette nouvelle déclaration d'intérêt porte sur une solution logistique de bout en bout différente de celle prévue dans le cadre de l'accord actuel conclu avec Amazon. Elle comprend l'entreposage, le traitement des documents de douane et le courtage en douane ainsi que la gestion des stocks.
- L'ASPC continuera de surveiller les quantités d'EPI et de fournitures disponibles, les provinces et territoires qui en font la demande et les lieux d'expédition.



Évaluation de Santé Canada concernant les respirateurs KN95 non conformes

- Santé Canada sait que les professionnels de la santé qui prodiguent des soins aux Canadiens se fient à l'équipement de protection individuelle (EPI), y compris les masques respiratoires, pour assurer leur propre sécurité. La qualité, l'efficacité et la sécurité des produits de santé sont toujours au premier plan des préoccupations de Santé Canada.
- Santé Canada continue d'évaluer toutes les sources d'information relatives aux respirateurs qui pourraient ne pas répondre aux normes de sécurité et d'efficacité et prend des mesures pour s'assurer que les produits qui ne respectent pas les normes en vigueur sont réétiquetés comme des masques pouvant être utilisés dans les milieux où une filtration à 95 % n'est pas nécessaire. En plus des tests effectués par le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), Santé Canada a évalué les résultats d'autres laboratoires et continuera à mettre à jour la liste des instruments médicaux qui doivent être réétiquetés comme des masques pour être distribués au Canada.
- Le Ministère contacte toutes les entreprises qui pourraient avoir importé ou distribué des produits touchés pour leur demander de vérifier si les produits ont été distribués. Les entreprises qui ont confirmé l'importation ou la distribution de tels produits sont alors invitées à cesser la vente et à réétiqueter les produits en tant que masques.
- Au Canada, le réétiquetage d'un instrument médical qui n'est pas conforme aux allégations relatives à son efficacité est considéré comme un rappel conformément au *Règlement sur les instruments médicaux*. Santé Canada publie une liste de tous les rappels de respirateurs et continuera à la mettre à jour si nécessaire.
- Le Ministère veillera à ce que toutes les entreprises qui ont distribué des produits touchés prennent les mesures appropriées pour cesser leur vente, informer les clients et réétiqueter les stocks existants en tant que masques et non en tant que respirateurs. Si d'autres préoccupations de sécurité sont recensées, Santé Canada prendra les mesures appropriées et en informera les Canadiens, le cas échéant.
- Les autorités sanitaires provinciales et territoriales ainsi que les établissements de santé devraient revoir leurs inventaires de respirateurs KN95 pour vérifier qu'ils répondent aux spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les milieux de soins de santé en matière de lutte contre la COVID-19.

Messages supplémentaires – Produits achetés par le gouvernement du Canada

- Cette mesure ne concerne pas les respirateurs KN95 achetés par le gouvernement du Canada et testés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Avant d'attribuer un équipement de protection individuelle aux provinces ou aux territoires pour les travailleurs de la santé de première ligne, l'ASPC procède à une vérification de la qualité. En ce qui concerne les respirateurs KN95, cette vérification comprend une inspection visuelle pour vérifier les défauts



de conception et de fabrication ainsi que des tests, menés avec l'aide du Conseil national de la recherche, pour confirmer qu'ils répondent aux spécifications de filtrage.

- Les respirateurs KN95 distribués aux provinces et aux territoires par l'ASPC respectent les spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les milieux de soins de santé en matière de lutte contre la COVID-19.
- Si l'ASPC ne peut pas rendre compte de la qualité des produits, ils ne seront pas distribués aux provinces et aux territoires pour les soins de santé de première ligne. Les fournitures qui ne respectent pas les spécifications sont ensuite évaluées en vue d'une utilisation éventuelle dans des contextes autres que les milieux de soins de santé.

Messages clés supplémentaires sur le travail avec la FDA des États-Unis

- Le 7 mai 2020, la FDA des États-Unis a publié un document d'orientation révisé indiquant que certains masques respiratoires pouvaient ne pas fournir une protection respiratoire adéquate. La FDA a envoyé une lettre aux professionnels de la santé indiquant que certains dispositifs alors vendus aux États-Unis ne répondaient pas aux normes de filtration attendues et que leur commercialisation et leur distribution n'étaient plus autorisées dans ce pays en tant que respirateurs. Ces dispositifs pouvaient être réétiquetés en tant que masques et autorisés si certains critères étaient remplis.
- Santé Canada travaille en étroite collaboration avec d'autres organismes de réglementation, comme la FDA des États-Unis, et prend des mesures comparables, au besoin, pour assurer la qualité, l'efficacité et la sécurité des instruments médicaux destinés au marché canadien.
- Santé Canada est pleinement engagé pour réagir d'urgence à la modification apportée par la FDA américaine à son autorisation d'utilisation d'urgence pour les masques respiratoires filtrants jetables fabriqués en Chine et qui ne sont pas approuvés par le NIOSH.
- La page Web d'évaluation du NIOSH comprend une liste des respirateurs KN95 fabriqués en Chine qui ont été testés et présente les résultats de ces tests. Santé Canada continuera à prendre des mesures pour que les dispositifs qui ne respectent pas les normes appropriées soient réétiquetés pour être utilisés dans des milieux où une filtration à 95 % n'est pas nécessaire avant de pouvoir être distribués au Canada.

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

- Deux solutions s'offrent aux entreprises qui souhaitent vendre et importer des instruments médicaux de classe I pour des utilisations liées à la COVID-19 sur le marché canadien. Elles peuvent demander une autorisation de mise en marché à Santé Canada par l'intermédiaire de l'arrêté d'urgence pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19 ou demander une licence d'établissement d'instrument médical (LEIM).



- Santé Canada examine les données scientifiques fournies par les fabricants par la voie de l'arrêté d'urgence démontrant la sécurité, l'efficacité et la qualité des instruments médicaux avant d'émettre des autorisations pour ces instruments.
- Les titulaires d'une LEIM ont été informés qu'ils n'avaient pas le droit d'importer ou de distribuer des respirateurs n'ayant pas passé les tests du NIOSH, à moins qu'ils ne soient réétiquetés comme des masques. Au fur et à mesure que Santé Canada continuera d'évaluer les autres sources de renseignements concernant les respirateurs qui ne respectent pas les normes de sécurité et d'efficacité, le Ministère continuera de rappeler aux titulaires de LEIM leurs responsabilités.
- Les respirateurs N95, KN95 et équivalents sont des instruments médicaux de classe I qui ne nécessitent pas de demande d'approbation préalable à la mise en marché. Cependant, pour permettre à Santé Canada de procéder à un examen scientifique avant d'autoriser la vente de ces instruments, les fabricants sont invités à soumettre leurs demandes par la voie de l'arrêté d'urgence plutôt que par la voie réglementaire de la licence d'établissement d'instrument médical (LEIM).

Messages supplémentaires sur les essais et le statut des respirateurs KN95

- Au Canada, les fabricants d'instruments médicaux de classe I, qui comprennent les respirateurs N95 et KN95, avaient auparavant le choix entre deux voies réglementaires : une licence d'établissement d'instrument médical (LEIM) ou un arrêté d'urgence.
- Bien que Santé Canada continue d'accepter d'autres normes équivalentes à la norme N95 du NIOSH, y compris les normes KN95 et FFP2, le Ministère demandera désormais des preuves de la qualité de la fabrication et des résultats d'essais validés. Santé Canada peut demander des résultats à des installations d'essai indépendantes comme condition d'autorisation en vertu de l'arrêté d'urgence.

Messages supplémentaires pour les milieux de soins de santé

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

Messages supplémentaires concernant les options de mise en conformité et d'application de la loi

- Un certain nombre d'options de mise en conformité et d'application de la loi sont disponibles pour corriger les non-conformités ou atténuer un risque pour les Canadiens, notamment des visites sur place, des rappels, des communications publiques et des saisies de produits.
- Santé Canada adopte une approche fondée sur le risque qui tient compte des circonstances de chaque cas afin de protéger la santé et la sécurité des Canadiens.



- L'objectif principal de l'approche de Santé Canada en matière de mise en conformité et d'application de la loi consiste à gérer les risques pour les Canadiens en utilisant le niveau d'intervention le plus adapté.
- Dans ce cas, si certains respirateurs KN95 ne respectent pas les normes exigées pour les travailleurs de la santé de première ligne, ils peuvent néanmoins être utilisés comme masques dans des milieux où des normes de filtration de 95 % ne sont pas nécessaires; la demande de rappel et de réétiquetage des respirateurs concernés en tant que masques répond donc au risque posé.

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

- Les travailleurs de la santé ont besoin de masques médicaux, y compris des masques chirurgicaux, des masques de procédure et des masques respiratoires, comme les respirateurs N95. Il est extrêmement important de maintenir l'approvisionnement de cet EPI à l'endroit où il est le plus nécessaire.
- Le gouvernement du Canada veille à ce que les travailleurs de la santé disposent de l'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 instruments.
- Le Canada s'efforce d'attribuer rapidement de l'EPI et des fournitures médicales aux provinces et aux territoires selon une approche choisie par les ministres de la Santé du gouvernement fédéral, des provinces et des territoires.
- L'EPI et les fournitures médicales reçus par le gouvernement du Canada, qu'ils soient achetés à l'étranger ou au pays, sont vérifiés par l'ASPC pour s'assurer qu'ils respectent les spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les milieux de soins de santé en matière de lutte contre la COVID-19. La procédure suivie pour les dons est identique.
- Si l'ASPC ne peut pas rendre compte de la qualité des instruments, ils ne seront pas distribués aux provinces et territoires pour les soins de santé de première ligne.
- Le processus de vérification varie en fonction de l'instrument médical. Par exemple, les respirateurs KN95, en tant que solution de rechange acceptable des respirateurs N95, sont inspectés visuellement pour vérifier les défauts de conception et de fabrication, puis testés pour confirmer qu'ils respectent les spécifications établies pour les pièces faciales filtrantes.
- À ce jour, une grande majorité des instruments reçus par le gouvernement du Canada respectaient les spécifications techniques pour les milieux de soins de santé en matière de lutte contre la COVID-19. Cependant, après le processus d'examen rigoureux de l'Agence de la santé publique du Canada, il s'est avéré qu'environ 10 millions de respirateurs KN95 ne respectaient pas ces spécifications techniques.



Achats et dons d'EPI

- L'ASPC vérifie que les équipements de protection individuelle et les fournitures médicales reçus par le gouvernement du Canada, qu'ils aient été donnés ou achetés, respectent les spécifications techniques du gouvernement du Canada en matière de lutte contre la COVID-19, consultables sur le site Web Achats et ventes de Services publics et Approvisionnement Canada.
- Le processus de vérification varie en fonction de l'instrument médical. Par exemple, les respirateurs KN95, en tant que solution de rechange acceptable des respirateurs N95, sont inspectés visuellement pour vérifier les défauts de conception et de fabrication, puis testés pour déterminer si le débit, la perte de charge et la pénétration respectent les spécifications établies pour les pièces faciales filtrantes. Les blouses sont inspectées visuellement et leur potentiel de pénétration par des liquides est testé.
- Reconnaissant que nos fournisseurs de soins de santé ne connaissent pas certaines des fournitures, les articles qui respectent les spécifications techniques appropriées seront déployés dans les provinces et territoires avec une documentation d'accompagnement confirmant que les produits en question respectent les spécifications et proposant des instructions d'utilisation.
- Par exemple, les articles reçus de Chine peuvent être étiquetés en mandarin. Pour assurer un déploiement rapide, l'ASPC n'est pas en mesure de réétiqueter chaque article individuellement. Ainsi, il est conseillé aux provinces et territoires de suivre les instructions de l'ASPC fournies avec les fournitures, en dispensant la formation appropriée aux travailleurs de la santé de première ligne.
- Le masque KN95 est un autre exemple. La procédure normale pour un masque N95 consiste à effectuer un essai d'ajustement, mais le KN95 ne peut pas être testé de cette façon. Par conséquent, l'ASPC demandera aux provinces et territoires de procéder à ces essais d'ajustement. Ce processus peut être peu connu par les travailleurs de la santé, c'est pourquoi des instructions seront fournies.
- Le gouvernement du Canada est reconnaissant pour les dons d'EPI généreusement effectués par des organisations internationales et nationales, notamment la Jack Ma Foundation/Alibaba, Home Depot, Apple, CBC/Radio-Canada, Shell, AstraZeneca et bien d'autres.
- Nous sommes heureux de voir tant de Canadiens se mobiliser et apporter leur soutien à ceux qui en ont le plus besoin.

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

- Le gouvernement du Canada dirige une approche coordonnée pour fournir les fournitures et l'équipement nécessaires dans tout le pays :
 - **Services publics et Approvisionnement Canada** : SPAC s'appuie sur les accords d'approvisionnement existants, et collabore avec les collectivités élargies



- d'approvisionnement nationales et internationales pour trouver et acheter les produits nécessaires.
- Le Ministère demande à tous les fournisseurs de proposer des produits et/ou des services qu'ils pourraient offrir pour appuyer la réponse du Canada.
 - **Agence de la santé publique du Canada** : L'ASPC dirige la collaboration avec les partenaires fédéraux, les provinces et les territoires afin de déterminer les besoins et les exigences de l'intervention face à la COVID-19. L'Agence supervise également la Réserve nationale stratégique d'urgence du Canada, qui contient des fournitures que les provinces et les territoires peuvent demander pour obtenir un soutien d'urgence.
 - **Santé Canada** : En tant qu'organisme de réglementation des produits de santé, Santé Canada accélère l'accès aux produits de santé dont les Canadiens ont besoin pour aider à limiter la propagation de la COVID-19.
 - Le 18 mars, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour permettre un accès accéléré aux instruments médicaux liés à la COVID-19. Santé Canada a également mis en place une mesure provisoire pour faciliter l'accès à certains produits, comme les EPI.
 - En vertu de l'arrêté d'urgence, une licence d'instrument médical ou une autorisation est nécessaire pour vendre et importer des instruments médicaux à haut risque au Canada.
 - Santé Canada examinera toutes les soumissions et demandes liées à la COVID-19 le plus rapidement possible tout en maintenant les normes relatives à la sécurité des patients.
 - **Innovation, Sciences et Développement économique Canada** : ISDE dirige le Plan canadien de mobilisation du secteur industriel pour lutter contre la COVID-19 qui prévoit de nouvelles mesures pour aider directement les entreprises à augmenter rapidement leur production ou en leur donnant les outils nécessaires aux chaînes de production pour concevoir des produits faits au Canada qui aideront à lutter contre la COVID-19. Le 20 mars, ISDE a lancé un appel à l'action destiné aux manufacturiers et entreprises.
 - **Conseil national de recherches du Canada** : Le Programme d'aide à la recherche industrielle du CNRC s'appuie sur ses relations existantes avec des milliers de petites et moyennes entreprises canadiennes les plus novatrices pour lancer des défis au marché afin de trouver des solutions novatrices pour lutter contre la COVID-19.

Réutilisation d'instruments médicaux à usage unique

- Comme pour d'autres pratiques hospitalières, l'achat et l'utilisation d'instruments retraités par chaque établissement de soins de santé relèvent de la compétence des provinces et des territoires.



- Étant donné les pénuries touchant certains instruments médicaux essentiels liées à la COVID-19, Santé Canada travaille à l'élaboration d'un document d'orientation pour le nettoyage et la stérilisation d'instruments à usage unique.
- D'autres mesures d'urgence ont également été prises par le gouvernement du Canada ces dernières semaines pour favoriser l'accès à de nouveaux tests diagnostiques de la COVID-19 de même qu'à des désinfectants pour les mains, à des désinfectants, à des équipements de protection individuelle et à des écouvillons pour le diagnostic.

Masques N95 – Décontamination et réutilisation

- Les masques N95 utilisés par les travailleurs de la santé sont étiquetés comme des produits à usage unique.
- Comme de nombreux autres pays, le gouvernement du Canada étudie la possibilité de prolonger l'utilisation des équipements de protection individuelle (EPI), comme les masques N95, par l'intermédiaire de la décontamination, afin d'aider le Canada à répondre à ses besoins en matière d'approvisionnement.
- Le gouvernement du Canada a demandé aux provinces, aux territoires et aux fournisseurs de soins de santé de conserver leurs masques N95 usagés et de les stocker conformément aux normes et directives locales en matière de biosécurité pendant qu'il étudie les processus de décontamination des masques efficaces.
- Santé Canada a déjà autorisé certaines machines à décontaminer les masques N95 dans le cadre de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux. Les produits et les procédés de fabrication doivent respecter les exigences de sécurité, de qualité et d'efficacité permettant de protéger la santé et la sécurité des Canadiens.
- Le gouvernement du Canada a acheté des appareils de décontamination pour augmenter la capacité des provinces et des territoires à retraiter les masques N95, si nécessaire.
- D'autres pays, dont les États-Unis, ont adopté cette approche.
- Le gouvernement du Canada s'efforce de fournir de l'EPI et des fournitures médicales aux travailleurs de la santé par l'entremise d'approvisionnements en gros en collaboration avec les provinces et les territoires, en augmentant la capacité de production nationale et en déterminant des solutions de rechange potentielles et des moyens de prolonger la durée de vie des produits.

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

- Le 15 avril 2020, le gouvernement du Canada a conclu un contrat avec Stryker Canada pour l'acquisition de 82 appareils de décontamination.



- Ces appareils fourniront une capacité nationale supplémentaire totale permettant de retraiter environ 275 500 respirateurs N95 par semaine.
- Ces appareils sont le résultat d'efforts de recherche et de développement canadiens et sont fabriqués au Canada.
- Le gouvernement du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec toutes les provinces et tous les territoires sur leurs besoins potentiels en matière de capacité supplémentaire de décontamination et de retraitement.
- Le Conseil national de la recherche du Canada a acheté 20 appareils médicaux Clean Flow Healthcare Mini qu'il partagera avec les hôpitaux afin d'étudier la décontamination des masques.

À propos des considérations de Santé Canada pour le retraitement des respirateurs N95 à usage unique dans le cadre de la lutte contre la COVID-19

- Le gouvernement du Canada reconnaît que le retraitement des masques est une solution potentielle qui permettrait d'offrir une source supplémentaire de masques aux travailleurs de la santé qui comptent sur ces derniers pour se protéger.
- En raison des pénuries potentielles d'EPI dans la lutte contre la COVID-19, le gouvernement du Canada continue de travailler avec les fabricants pour recenser les technologies supplémentaires qui permettent une décontamination efficace des respirateurs N95 à usage unique, ce qui permettrait leur réutilisation en toute sécurité par les professionnels de la santé de première ligne.
- La décontamination est un moyen acceptable de rendre les masques réutilisables en toute sécurité. Les entreprises sont tenues de fournir des données montrant que leurs procédés sont capables de décontaminer suffisamment les masques en vue de leur réutilisation.
- Santé Canada a publié un avis pour informer les fabricants des exigences réglementaires importantes dont il faudra tenir compte pour démontrer que leurs méthodes de décontamination des respirateurs N95 à usage unique satisfont aux principales exigences en matière de sécurité et d'efficacité.
- Un avis présentant des éléments importants à prendre en compte par les professionnels de la santé a également été affiché. Il fournit des renseignements supplémentaires sur les exigences de Santé Canada en matière de données pour garantir que les produits et les procédés de fabrication respectent les normes requises en matière de sécurité, de qualité et d'efficacité.
- Les fabricants qui souhaitent retraiter des instruments médicaux en vue de leur utilisation pour lutter contre la COVID-19 peuvent demander des autorisations accélérées en vertu de l'arrêté d'urgence du 18 mars 2020, un processus réglementaire simplifié pour répondre à la crise sanitaire.
- Deux approches peuvent être adoptées :
 - les entreprises peuvent fournir des dispositifs ou des systèmes de stérilisation ou de décontamination aux établissements de santé pour le retraitement des respirateurs N95 à usage unique N95; ou



- les entreprises peuvent elles-mêmes retraiter et redistribuer les respirateurs N95 à usage unique aux établissements de santé.
- Les établissements de santé disposant de stérilisateurs capables de retraiter les respirateurs N95 en interne n'ont pas besoin de l'autorisation de Santé Canada pour mener cette activité. Toutefois, Santé Canada recommande vivement aux établissements de santé de n'utiliser que des technologies qui ont été autorisées par Santé Canada.
- Le gouvernement du Canada continue de collaborer avec la communauté des soins de santé et les provinces et territoires pour surveiller l'approvisionnement en EPI, ainsi que les options de retraitement des masques N95.
- Notre objectif est de recenser rapidement des solutions et de répondre efficacement au besoin essentiel de la communauté des soins de santé de disposer d'EPI sûrs et efficaces.

Stabilité du virus responsable de la COVID-19 sur les équipements de protection individuelle utilisés dans les milieux de soins de santé

- De nouveaux renseignements sur la COVID-19 sont publiés chaque jour. Les chercheurs et les scientifiques du Canada et du monde entier travaillent d'arrache-pied pour mieux comprendre le virus et ses répercussions sur les personnes et les communautés.
- Les scientifiques du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ont mené des recherches sur la durée de vie du virus qui provoque la COVID-19 sur des surfaces et des matériaux couramment utilisés comme équipement de protection individuelle (EPI) dans les milieux de soins de santé, y compris les équipements 100 % coton.
- L'étude, qui s'est penchée plus particulièrement sur les conditions en milieu hospitalier, a montré que la durée de détection des virus vivants variait considérablement en fonction de la surface et du matériau. Cette durée était comprise entre moins de 24 heures pour les équipements 100 % coton et 21 jours pour les équipements en plastique (détection de traces de virus vivants).
- Cette étude fournira des données probantes pour éclairer et soutenir les mesures de prévention et de lutte contre les infections dans les milieux de soins de santé et les communautés, tant au Canada que dans le monde entier, y compris :
 - en soulignant l'importance d'un lavage fréquent des mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 20 secondes ou à l'aide d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool lorsque l'on n'a pas accès à du savon et à de l'eau;
 - en insistant sur la nécessité de respecter strictement les pratiques exemplaires en matière de manipulation des EPI et de nettoyage et de désinfection pour les équipements réutilisables et les surfaces;
 - en apportant des renseignements précieux quant aux matériaux les plus protecteurs à utiliser pour les masques non médicaux ainsi que sur la manière de protéger la santé des Canadiens.



- Le gouvernement du Canada a investi massivement dans la science et la recherche liées à la COVID-19. Les données obtenues grâce à ces recherches prouvent que nous voyons les résultats de ces investissements et que nous apprenons des choses importantes sur le virus à l'origine de la COVID-19.

À propos des caractéristiques de l'étude :

- Les scientifiques du LNM ont examiné huit matériaux différents que l'on trouve couramment dans les milieux de soins de santé. Ils ont appliqué une forte dose du virus sur ces matériaux et ont laissé le virus sécher. Ils ont examiné périodiquement les matériaux pendant 21 jours afin de déterminer la quantité de virus vivants qui restait au fil du temps.
- Il importe de noter que seule une infime quantité de virus vivants a été détectée sur les plastiques vers la fin des 21 jours et que la quantité de virus vivants diminuait quotidiennement.
- Des études supplémentaires sont nécessaires pour déterminer la quantité de virus vivants nécessaire pour provoquer une infection à la COVID-19. Cette étude n'a pas abordé la question de la quantité de virus nécessaire pour provoquer l'infection ni évalué si le contact avec des matériaux contaminés pouvait transmettre le virus et provoquer l'infection.
- Bien que des efforts aient été faits pour reproduire les conditions environnementales que l'on retrouve dans les milieux de soins de santé, cette étude a été réalisée dans le laboratoire de niveau 4 du LNM. Les conditions environnementales à l'intérieur des milieux de soins de santé seront différentes de celles d'un laboratoire de recherche de niveau 4. D'autres études sont nécessaires pour déterminer si les conditions environnementales que l'on retrouve généralement dans les milieux de soins de santé ont une incidence sur la détérioration réelle du virus et sur les durées constatées dans l'étude.

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

- Santé Canada a invité les entreprises d'instruments médicaux ayant une grande expérience dans la fabrication des équipements utilisés dans la décontamination et le retraitement à présenter des demandes d'autorisation pour que ces technologies puissent retraiter de manière sûre et efficace les respirateurs N95 et les autres EPI. Comme pour tous les produits liés à la COVID-19, Santé Canada accélère le traitement des demandes pour ces produits et en fait sa priorité absolue.
- En vertu de l'arrêté d'urgence pour les instruments médicaux ([lien](#)), Santé Canada a autorisé l'extension de l'utilisation prévue des stérilisateurs et a autorisé de nouveaux appareils pour le retraitement des respirateurs N95.
- Une liste des appareils autorisés est consultable [ici](#) (cherchez « stérilisateur » ou « décontamination » dans la colonne relative au type d'instrument). Cette liste sera mise à jour régulièrement au fur et à mesure que les appareils seront autorisés.
- Santé Canada continuera de surveiller les tendances internationales actuelles et d'évaluer les données à l'appui des diverses méthodes/stratégies de décontamination et de stérilisation pour le retraitement des autres EPI, comme les masques chirurgicaux à usage unique, dans le cadre de la pandémie de COVID-19.



À propos des orientations actuelles

- En mai 2016, Santé Canada a publié un [avis](#) à l'industrie concernant la réutilisation des instruments médicaux à usage unique.
- Les entreprises qui retraitent et distribuent des instruments médicaux originalement autorisés et étiquetés à usage unique aux établissements de santé du Canada devront répondre aux mêmes exigences que celles imposées par Santé Canada aux fabricants de nouveaux instruments médicaux.
- Chaque fabricant de stérilisateurs ou d'appareils de décontamination autorisé dispose de ses propres directives pour indiquer aux utilisateurs comment utiliser son produit pour décontaminer les respirateurs. Ces directives comprennent notamment :
 - des instructions pour les établissements de santé;
 - des instructions pour le personnel de santé;
 - une fiche d'information pour la décontamination des respirateurs N95.
- Un [avis](#) présentant des éléments importants à prendre en compte par les professionnels de la santé a également été affiché. Il fournit des renseignements supplémentaires sur les exigences de Santé Canada en matière de données pour garantir que les produits et les procédés de fabrication respectent les normes requises en matière de sécurité, de qualité et d'efficacité.

À propos du rapport à la conseillère scientifique en chef du Canada du Groupe de travail sur le retraitement des respirateurs ou des masques N95

- Des experts de l'ASPC et de Santé Canada figuraient parmi les membres du groupe de travail qui a examiné les données disponibles à propos du retraitement et de la réutilisation des masques respiratoires N95 (également appelés respirateurs ou appareils de protection respiratoire N95) au vu des pénuries potentielles de ces instruments.
- Le groupe de travail a procédé à un examen accéléré des solutions de retraitement des masques utilisant le rayonnement ultraviolet, la chaleur/les micro-ondes et des produits chimiques, comme le peroxyde d'hydrogène.
- Les recommandations formulées dans ce rapport sont conformes aux pratiques et aux plans actuels soutenus par l'ASPC et Santé Canada.
- Depuis que le rapport a été présenté, Santé Canada a approuvé d'autres technologies pour le retraitement. Le Ministère continue d'évaluer de manière accélérée toutes les technologies liées à la COVID-19.



Modifications de la loi

- Pour aider le Canada dans sa lutte contre la COVID-19, ces nouvelles modifications de la loi donneront de nouveaux pouvoirs au ministre de la Santé qui lui permettront :
 - d'adopter des règlements visant à prévenir ou à pallier les pénuries de médicaments et d'instruments médicaux;
 - d'obtenir des renseignements supplémentaires aux entreprises qui produisent des aliments, des médicaments, des cosmétiques ou des instruments médicaux afin d'évaluer les risques et les avantages des nouveaux produits et de confirmer l'innocuité de ces produits pour les Canadiens;
 - d'obtenir l'autorisation pour que des fabricants tiers assurent la fourniture des inventions brevetées nécessaires, comme des médicaments ou des équipements médicaux, dans la mesure nécessaire pour faire face à cette pandémie.
- Ces mesures ont reçu la sanction royale le 25 mars 2020 et sont entrées en vigueur immédiatement.
- Les modifications de la *Loi sur les aliments et drogues* de même que la possibilité pour le commissaire aux brevets de délivrer des autorisations resteront en place jusqu'au 30 septembre 2020.
- Santé Canada s'engage à prendre les mesures nécessaires pour continuer à protéger la santé et la sécurité des Canadiens tout au long de cette pandémie. Le Ministère prendra toutes les mesures nécessaires en collaboration avec les provinces, les territoires et d'autres parties prenantes pour mieux protéger l'approvisionnement en médicaments et en instruments médicaux dont le Canada a besoin.

À propos du fonctionnement de ces modifications avec la *Loi visant à protéger les Canadiens contre les drogues dangereuses (Loi de Vanessa)* :

- Ces modifications complètent les pouvoirs conférés par la *Loi de Vanessa* comme suit :
 - elles donnent les pouvoirs nécessaires pour recueillir des renseignements supplémentaires sur l'innocuité afin d'éclairer les décisions concernant les nouveaux produits mis sur le marché canadien ou qui sont déjà sur le marché;
 - elles élargissent la portée de ces pouvoirs à d'autres nouveaux produits potentiels, y compris les cosmétiques et les aliments à des fins diététiques spéciales qui pourraient s'avérer nécessaires pour lutter contre les pénuries pendant cette pandémie.

Exemption temporaire en vertu de la Loi réglementant certaines drogues et autres substances (LRCDas) pour les traitements médicaux

- De nombreuses personnes souffrant de troubles liés à l'utilisation de substances ou de douleurs chroniques peuvent avoir du mal à pratiquer efficacement la distanciation physique sans que des modifications soient apportées aux pratiques en matière d'ordonnance et de distribution. En cette période de mesures d'urgence, nous devons faire tout ce qui est en notre pouvoir pour leur permettre d'accéder aux médicaments dont ils ont besoin.
- Santé Canada collabore avec les provinces et les territoires pour prendre des mesures visant à aider les patients et les praticiens à réduire leurs interactions sociales, sans pour autant limiter



l'accès aux médicaments essentiels.

- Le 19 mars 2020, Santé Canada a accordé une exemption nationale 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. Cette exemption autorise temporairement les pharmaciens à prescrire, à vendre et à fournir des substances contrôlées dans certaines circonstances, de même qu'à transférer des ordonnances de substances contrôlées.
- Sous réserve des lois et règlements de la province ou du territoire dans lequel le pharmacien est autorisé à exercer, cette exemption :
 - permet aux pharmaciens de prolonger et de renouveler des ordonnances;
 - permet aux pharmaciens de transférer des ordonnances à d'autres pharmaciens;
 - permet aux employés de pharmacies de livrer des substances contrôlées aux patients chez eux ou à n'importe quel autre endroit où ils peuvent se trouver.
- Pour assurer la distanciation physique et pour réduire la pression exercée sur les salles d'urgence et les professionnels de la santé dans tout le Canada pendant la pandémie de COVID-19, l'exemption permet également aux prescripteurs, y compris les infirmières praticiennes, de donner temporairement des ordres verbaux (c'est-à-dire par téléphone) pour prolonger ou renouveler une ordonnance.
- L'exemption sera en vigueur jusqu'au 30 septembre 2020, mais peut être prolongée ou interrompue plus tôt par Santé Canada si nécessaire.
- Des modifications législatives ou réglementaires peuvent être nécessaires dans certaines provinces et certains territoires afin de mettre en place ces nouvelles activités pour les pharmaciens et les infirmières praticiennes. Santé Canada recommande de contacter votre pharmacien ou l'autorité réglementaire de votre province ou territoire pour vérifier si et quand ces activités sont disponibles dans votre région.
- Le gouvernement du Canada continuera de collaborer avec ses partenaires provinciaux et territoriaux pour assurer une mise en œuvre efficace de l'exemption et pour évaluer tout obstacle supplémentaire à l'accès des Canadiens aux substances contrôlées pour des raisons médicales pendant la pandémie.
- Santé Canada a émis une exemption similaire lors des tempêtes de neige qui ont frappé Terre-Neuve-et-Labrador en 2020.

Arrêté d'urgence concernant les drogues, les instruments médicaux et les aliments à des fins diététiques spéciales dans le cadre de la COVID-19

- La pandémie actuelle de COVID-19 a des répercussions majeures sur les Canadiens et le système de santé. Il est essentiel de veiller à ce que le gouvernement du Canada puisse répondre efficacement aux besoins des personnes touchées.
- En réponse à la pandémie de COVID-19, le ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence pour prévenir et pallier les pénuries de médicaments, d'instruments médicaux et d'aliments à



des fins diététiques spéciales découlant directement ou indirectement de la pandémie de COVID-19.

- Cette disposition permettra aux produits qui ne sont pas approuvés au Canada d'être importés et vendus au Canada dès maintenant, sous réserve de certaines exigences.
- 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 suivi.
- L'arrêté d'urgence exigera également des entreprises qui fabriquent et importent des instruments médicaux essentiels pendant la pandémie de COVID-19 qu'elles signalent toute pénurie réelle ou prévue, comme c'est actuellement le cas pour les médicaments. Cela permettra au système de santé de planifier et de réaffecter les fournitures en fonction des besoins afin d'assurer aux Canadiens un accès continu à ces fournitures.
- En outre, l'arrêté d'urgence permettra un accès aux marchés plus rapide pour les désinfectants pour surfaces dures et certains désinfectants pour les mains.
- Ensemble, ces mesures favoriseront l'accès aux médicaments, aux instruments médicaux et aux aliments à des fins diététiques spéciales dont les Canadiens ont besoin pour rester en bonne santé et en sécurité tout en aidant les malades à se rétablir.

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

- Un diagnostic précoce est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- À titre de mesure de santé publique d'urgence, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence afin de permettre l'accès accéléré aux instruments médicaux et médicaments 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™.
- Un arrêté d'urgence est l'un des mécanismes les plus rapides dont dispose le gouvernement du Canada pour permettre de rendre les produits de santé disponibles afin de mieux faire face aux urgences de santé publique à grande échelle.

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

- Santé Canada continuera d'utiliser tous les outils à sa disposition pour accélérer l'approvisionnement en produits de santé 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 au fur et à mesure qu'elle sera disponible.

- L'arrêté d'urgence permettra également de veiller à ce que d'autres instruments médicaux liés à la COVID-19 soient accessibles pour, au besoin, traiter, atténuer ou prévenir la maladie.

Si l'on insiste sur le recouvrement des coûts :

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

Arrêté d'urgence sur les essais cliniques d'instruments médicaux et de drogues en lien avec la COVID-19 du 23 mai 2020

- Pour soutenir les efforts d'élaboration de traitements thérapeutiques de la COVID-19, la ministre de la Santé a signé un arrêté d'urgence visant à améliorer l'efficacité et la flexibilité du processus d'autorisation des essais cliniques liés à la COVID-19, sans compromettre la sécurité des participants ni la fiabilité des résultats des essais.
- Les essais cliniques jouent un rôle essentiel pour faire progresser la recherche et l'évaluation des produits de recherche, tout en protégeant la sécurité des Canadiens.
- La priorité absolue de Santé Canada est de protéger la santé et la sécurité des participants aux essais cliniques. Le Ministère continuera de procéder à un examen rigoureux de chaque demande et protocole d'essai clinique en vertu de cet arrêté d'urgence, comme il le fait pour tous les essais cliniques.
- Actuellement, il n'existe aucun médicament spécifiquement autorisé pour prévenir, traiter ou guérir la COVID-19 au Canada.
- Le gouvernement du Canada continue de surveiller et de soutenir les sciences émergentes, et il s'engage à faire en sorte que nos efforts nationaux et nos contributions internationales soient soutenus par les meilleures données disponibles et qu'ils s'alignent sur les efforts mondiaux.

Étiquetage unilingue sur les produits pour traiter la COVID-19

- La priorité absolue de Santé Canada est la santé et la sécurité des Canadiens, et le Ministère fait tout son possible pour faciliter l'accès aux produits nécessaires pour ralentir la propagation de la COVID-19.
- Santé Canada s'est fermement engagé à respecter les exigences de la *Loi sur les langues officielles* et à favoriser la dualité linguistique.
- En général, l'étiquetage, les instructions et les renseignements de sécurité bilingues sont exigés pour tous les produits vendus au Canada.



- À la lumière de la demande sans précédent et du besoin urgent de produits pour aider à limiter la propagation de la COVID-19, Santé Canada facilite l'accès, sur une base temporaire, à certains produits importés qui peuvent être étiquetés dans une seule langue officielle afin d'accroître l'accès aux produits qui sont en forte demande.
- De nombreux fournisseurs mondiaux ont indiqué qu'ils n'étiquettent les produits qu'en anglais pour accélérer la production et qu'ils n'expédieront que dans les pays qui acceptent l'étiquetage en anglais uniquement.
- Ces produits comprennent les produits d'entretien ménager, les produits de nettoyage utilisés sur le lieu de travail, les savons pour les mains et le corps, les désinfectants pour surfaces dures et les désinfectants pour les mains.
- À compter de maintenant, tous les nouveaux importateurs de ces produits visés par la mesure provisoire doivent mettre à la disposition des consommateurs un texte d'étiquetage bilingue. Les importateurs préalablement autorisés sont tenus de fournir un texte d'étiquette bilingue disponible sur leur site Web et un moyen pour les vendeurs d'informer les consommateurs de ce site au moment de la vente, au plus tard le 8 juin 2020.
- Dès à présent, tous les nouveaux fabricants canadiens de ces produits doivent utiliser un étiquetage bilingue. Les fabricants canadiens de désinfectants pour les mains qui sont actuellement autorisés et qui utilisent un étiquetage unilingue en vertu des mesures provisoires devront passer à un étiquetage bilingue au plus tard le 8 juin 2020.
- Afin d'atténuer les risques liés à l'étiquetage unilingue, les importateurs sont tenus d'afficher le texte bilingue de l'étiquette sur leurs sites Web et de fournir aux vendeurs un moyen d'informer les consommateurs, au moment de la vente, du site Web où le texte bilingue est affiché. Ces renseignements pourraient être disponibles sous la forme d'un autocollant appliqué directement sur les produits, ou sous la forme d'affiches ou de panneaux assortis de dépliants à emporter sur le point de vente.
- Santé Canada continue d'encourager fortement l'utilisation d'étiquettes bilingues par toutes les entreprises qui importent des produits au Canada.
- Santé Canada lèvera les mesures provisoires lorsque l'approvisionnement régulier se stabilisera.

Si l'on insiste sur les mesures provisoires permettant un accès plus rapide au marché de certains désinfectants pour surfaces dures et désinfectants pour les mains :

- Santé Canada autorise l'importation de désinfectants et de désinfectants pour les mains en provenance de pays ayant des cadres réglementaires et des exigences d'assurance qualité similaires, à titre de mesure provisoire pour remédier à une pénurie de ces produits.
- Bien que Santé Canada facilite l'accès aux produits importés qui peuvent être présentés dans une seule langue officielle pendant une période de pénurie, l'utilisation d'étiquettes bilingues reste fortement encouragée.



- Afin d'atténuer les risques liés à l'étiquetage unilingue, les importateurs seront tenus d'afficher un texte bilingue sur leurs sites Web et de fournir aux vendeurs un moyen d'informer les consommateurs, au moment de la vente, de l'endroit où le texte bilingue est affiché. Ces renseignements pourraient être disponibles sous la forme d'un autocollant appliqué directement sur les produits, ou sous la forme d'affiches ou de panneaux assortis de dépliants à emporter sur le point de vente.
- À compter de maintenant, tous les nouveaux importateurs de ces produits visés par la mesure provisoire doivent mettre à la disposition des consommateurs un texte d'étiquetage bilingue. Les importateurs préalablement autorisés sont tenus de fournir un texte d'étiquette bilingue disponible sur leur site Web et un moyen pour les vendeurs d'informer les consommateurs de ce site au moment de la vente, au plus tard le 8 juin 2020.
- Dès à présent, tous les nouveaux fabricants canadiens de ces produits doivent utiliser un étiquetage bilingue. Les fabricants canadiens de désinfectants pour les mains qui sont actuellement autorisés et qui utilisent un étiquetage unilingue en vertu des mesures provisoires devront passer à un étiquetage bilingue au plus tard le 8 juin 2020.
- Santé Canada adoptera une approche fondée sur le risque pour traiter toute non-conformité constatée.

Si l'on insiste sur la durée de mise en œuvre de ces mesures :

- La priorité de Santé Canada est que les Canadiens aient accès aux produits nécessaires pour ralentir la propagation de la COVID-19.
- Santé Canada lèvera les mesures provisoires lorsque l'approvisionnement régulier se stabilisera.

Si l'on insiste sur les politiques provisoires mises en œuvre pour fournir un accès plus rapide aux produits de nettoyage ménager et professionnel, et aux savons pour les mains et le corps :

- La *Loi canadienne sur la sécurité des produits de consommation*, la *Loi sur les aliments et drogues* et la *Loi sur les produits dangereux* exigent que les étiquettes et, le cas échéant, les fiches de données de sécurité soient rédigées dans les deux langues officielles. L'une des flexibilités introduites par les politiques provisoires consiste à faciliter l'accès aux produits pour lesquels ces renseignements peuvent n'être disponibles que dans une seule langue officielle.
- Cette flexibilité a été jugée nécessaire pour répondre à une pénurie réelle ou potentielle de produits de nettoyage et de savons pour les mains et le corps qui pourraient être utilisés pour aider à lutter contre la pandémie de COVID-19. Cette flexibilité facilitera l'importation de ces produits en provenance des États-Unis, où l'étiquette du produit peut ne pas être disponible dans les deux langues officielles.
- Bien que Santé Canada facilite l'accès aux produits importés qui peuvent être présentés dans une seule langue officielle pendant une période de pénurie, l'utilisation d'étiquettes bilingues reste fortement encouragée.



- Afin de se prévaloir des politiques provisoires, les importateurs sont tenus de fournir aux vendeurs un moyen d'informer les consommateurs ou les employeurs, au moment de la vente, du site Web où le texte bilingue de l'étiquette et, le cas échéant, les renseignements bilingues sur la sécurité sont affichés. Ces renseignements pourraient être disponibles sous la forme d'un autocollant appliqué directement sur les produits, ou sous la forme d'affiches ou de panneaux assortis de dépliants à emporter sur le point de vente ou d'utilisation. Cette exigence entre en vigueur dès maintenant pour tous les nouveaux importateurs de ces produits par le biais des politiques provisoires; les importateurs qui ont déjà soumis un formulaire doivent satisfaire à cette exigence d'ici le 8 juin 2020.
- Les fabricants nationaux de produits de nettoyage et de savons pour les mains et le corps ne sont pas inclus dans ces politiques provisoires, car ils sont toujours en mesure de fournir un étiquetage et des fiches de données de sécurité (le cas échéant) bilingues pour leurs produits. Ainsi, les entreprises canadiennes de cette industrie sont tenues de continuer à fabriquer des produits avec des étiquettes et, si nécessaire, des fiches de données de sécurité dans les deux langues officielles.
- Santé Canada s'efforce également de communiquer avec les Canadiens, dans les deux langues officielles, par l'intermédiaire de sa Base de données sur les rappels et les avis de sécurité et des médias sociaux pour les informer sur ces produits. Les Canadiens sont également invités à consulter le site Web de Santé Canada pour obtenir des liens vers des renseignements dans les deux langues officielles provenant de sites Web de l'industrie.
- Santé Canada adoptera une approche fondée sur le risque pour traiter toute non-conformité constatée.
- Santé Canada lèvera ces politiques provisoires lorsque l'approvisionnement régulier se stabilisera.

Conditionnement des produits de désinfection des mains

- Certains fabricants de produits de désinfection des mains sont confrontés à des difficultés pour produire ou trouver des bouteilles normalement utilisées pour les produits ménagers.
- À la lumière des pénuries d'approvisionnement mondiales, le gouvernement du Canada a publié des conseils à l'industrie sur les matériaux et les tailles d'emballage acceptables pour les produits de désinfection des mains.
- Santé Canada a encouragé les fabricants à tenir compte de l'apparence des contenants afin d'éviter toute confusion possible chez les consommateurs.
- Santé Canada a récemment publié un avis sur le risque d'empoisonnement par les désinfectants pour les mains vendus dans des contenants de boissons.
- Tous les produits désinfectants pour les mains dont la vente a été 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, et figurent sur la Liste de désinfectants pour les mains autorisés par Santé Canada.



Éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains

- La pandémie de COVID-19 a entraîné une demande sans précédent et un besoin urgent de désinfectants pour les mains. [Des données récentes publiées par Statistique Canada](#) ont montré que les ventes de désinfectant pour les mains avaient septuplé à la mi-mars par rapport à la même période d'une semaine l'année dernière.
- Étant donné les pénuries actuelles d'éthanol de qualité pharmaceutique et alimentaire, le 15 avril 2020, Santé Canada a autorisé l'utilisation temporaire d'éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains à base d'alcool. Santé Canada continuera de surveiller et d'évaluer l'approvisionnement en éthanol à mesure que la crise de COVID-19 évolue, et prendra les mesures appropriées au besoin.
- Avant d'autoriser l'utilisation de l'éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains, Santé Canada a procédé à une évaluation approfondie des risques et des avantages et a déterminé que, pour la santé publique, les avantages de l'utilisation de désinfectants pour les mains à base d'éthanol de qualité technique pour limiter la propagation de la COVID-19 l'emportent sur les risques lorsque les produits sont utilisés pendant une courte période et conformément aux instructions. Le résumé de l'évaluation des risques peut être consulté à l'adresse suivante : [ici](#).
- Santé Canada s'engage à protéger la santé et la sécurité des Canadiens. Le Ministère a mis en place des mesures strictes afin de minimiser les risques pour la sécurité liés à l'utilisation d'éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains.
- Santé Canada a récemment mis à jour son évaluation des risques d'avril 2020 et a effectué une analyse de l'offre et de la demande de désinfectants pour les mains au cours des 12 prochains mois. Sur la base de cette analyse, le Ministère a décidé d'autoriser la production d'éthanol de qualité technique dans les désinfectants pour les mains jusqu'au 31 octobre 2020, et l'utilisation d'éthanol de qualité technique dans les produits finis jusqu'au 31 décembre 2020. Les mises en garde obligatoires sur les désinfectants pour les mains contenant de l'éthanol de qualité technique restent en place.

Messages supplémentaires

- Santé Canada continue de travailler avec les industries intéressées par la fabrication d'éthanol pour l'utilisation dans les désinfectants pour les mains afin de surmonter les graves pénuries d'approvisionnement au Canada. Des procédures strictes sont en place pour évaluer et garantir que les désinfectants pour les mains vendus au Canada sont sûrs et efficaces.
- Les entreprises qui souhaitent produire de l'éthanol de qualité technique destiné aux désinfectants pour les mains doivent demander une autorisation à Santé Canada.
- Santé Canada procède à une évaluation des risques pour la sécurité au cas par cas pour chaque demande afin de déterminer si une source particulière d'éthanol de qualité technique convient à l'utilisation dans les désinfectants pour les mains.



- Si l'éthanol de qualité technique est jugé acceptable, Santé Canada impose des conditions strictes pour sa production et son utilisation dans les désinfectants pour les mains.
- Ces conditions comprennent un étiquetage supplémentaire (mentions d'avertissement obligatoires) sur les produits finis et des contrôles visant à faciliter la traçabilité du produit une fois qu'il est mis sur le marché. Santé Canada prendra rapidement des mesures si l'utilisation de ce produit pose des problèmes de santé.
- Cette approche est conforme au guide provisoire de Santé Canada pour l'industrie sur la production d'éthanol destiné à être utilisé dans les désinfectants pour les mains à base d'alcool, qui décrit les exigences de qualité pour garantir que les produits désinfectants pour les mains sont sans danger pour les consommateurs.
- Santé Canada a autorisé son premier fournisseur d'éthanol de qualité technique le 6 avril 2020, et d'autres fournisseurs ont été autorisés depuis.
- Une liste de fournisseurs autorisés à produire de l'éthanol de qualité technique destiné aux désinfectants pour les mains et une liste de fabricants de désinfectants pour les mains utilisant de l'éthanol de qualité technique ont été mises en ligne.
- Si un produit non autorisé est trouvé sur le marché, le Ministère n'hésitera pas à prendre les mesures appropriées et en informera les Canadiens.

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

Distribution de médicaments d'urgence

IMVIXA (lufenuron) : Médicament vétérinaire utilisé en aquaculture pour lutter contre les poux de mer

- Santé Canada s'est engagé à protéger la santé et la sécurité des Canadiens et de l'approvisionnement alimentaire.
- En réponse aux circonstances sans précédent causées par la COVID-19, Santé Canada a autorisé la mise en circulation limitée du médicament vétérinaire IMVIXA dans le cadre du programme de Distribution de médicaments d'urgence afin de prévenir les infestations de poux du poisson chez le saumon de l'Atlantique pour la prochaine saison d'aquaculture.
- La mise en circulation limitée de ce médicament vise à protéger la santé humaine et animale pendant la pandémie de COVID-19. Santé Canada a autorisé l'utilisation de l'IMVIXA dans certains endroits où la concentration de poux du poisson est élevée et dont la gestion nécessiterait autrement des interventions à forte intensité de main-d'œuvre.
- Cette diffusion limitée aidera les producteurs aquacoles à suivre les mesures de santé et de sécurité au travail visant à protéger la santé et la sécurité des travailleurs (notamment l'éloignement physique).



Messages supplémentaires

- L'IMVIXA n'est pas autorisé à la vente générale au Canada. Depuis 2016, Santé Canada en autorise un accès limité aux vétérinaires pour prévenir les infestations de poux du poisson, au cas par cas, dans le cadre du programme de Distribution de médicaments d'urgence.
- Toutes les autorisations de mise sur le marché de médicaments sont soumises à des mesures strictes de gestion des risques afin d'atténuer les risques pour la santé humaine et animale. Santé Canada exige une surveillance complète de la part des utilisateurs afin d'évaluer l'efficacité de ces mesures et d'améliorer notre compréhension des répercussions environnementales du médicament.

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

- Le programme de Distribution de médicaments d'urgence de Santé Canada examine au cas par cas les demandes d'accès d'urgence à des médicaments non approuvés émanant de vétérinaires traitant des animaux souffrant d'affections graves ou potentiellement mortelles, dans les cas où les thérapies conventionnelles se sont révélées inefficaces, inadaptées ou indisponibles.
- Le programme de Distribution de médicaments d'urgence prévoit que les vétérinaires puissent avoir accès à des médicaments non approuvés pour des affections graves ou potentiellement mortelles lorsque les traitements conventionnels se sont révélés inefficaces, inadaptés ou indisponibles. Dans le cadre de chaque demande de Distribution de médicaments d'urgence, Santé Canada examine tous les renseignements disponibles pour évaluer la sécurité et l'efficacité d'un médicament, y compris la sécurité alimentaire.

Mesures aux frontières

- Le gouvernement du Canada continue d'introduire des mesures aux frontières pour limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada a mis en place de multiples systèmes pour se préparer à l'apparition de maladies infectieuses, y compris la COVID-19, au pays, à les détecter et en limiter la propagation.
- L'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) travaille en étroite collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour contribuer à prévenir la propagation du nouveau coronavirus de 2019 au Canada à tous les points d'entrée internationaux.
- L'ASPC est chargée d'informer l'ASFC de toute mesure renforcée à mettre en œuvre à la frontière canadienne pour contribuer à prévenir la propagation de maladies infectieuses graves au Canada.
- Les citoyens canadiens, les résidents permanents et les Indiens inscrits en vertu de la *Loi sur les Indiens* continuent d'entrer au Canada de plein droit et sont soumis aux mesures de dépistage de la COVID-19 à leur arrivée.
- Pour protéger les Canadiens et alléger le fardeau que les voyageurs non essentiels pourraient faire peser sur notre système de santé et ses travailleurs de première ligne, l'ASFC a mis en



œuvre de nouvelles restrictions de voyage à tous les points d'entrée et pour tous les modes de transport : terrestre, maritime, aérien et ferroviaire.

- Une interdiction de voyager est actuellement en vigueur pour la plupart des personnes entrant au Canada*, y compris :
 - 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 entrant des États-Unis et présentant des signes ou des symptômes de maladie respiratoire.

**Il existe, à ces interdictions, des exceptions qui sont précisées dans les décrets en conseil.*

- Le Canada et les États-Unis ont également conclu une entente de réciprocité permettant le renvoi de tous les demandeurs d'asile. Des circonstances particulières peuvent donner lieu à une exception, par exemple dans le cas d'un mineur non accompagné.
- 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.
- L'auto-isolement obligatoire comporte certaines exceptions permettant de garantir la continuité des infrastructures et des services essentiels ainsi que des chaînes d'approvisionnement économiques entre le Canada et les États-Unis. Les travailleurs qui sont essentiels à notre économie et à nos infrastructures seront autorisés à entrer au Canada; il s'agit notamment des chauffeurs de camion, des pompiers et des travailleurs médicaux.
- Les chaînes d'approvisionnement transfrontalières sont essentielles pour assurer la circulation continue des marchandises, y compris des denrées alimentaires et des fournitures médicales pour tous les Canadiens. C'est pourquoi l'ASFC travaille avec d'autres partenaires fédéraux et met en commun l'information avec les intervenants commerciaux, dans le but de s'assurer que la circulation des marchandises n'est pas entravée.

Application mobile ArriveCAN

- 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.
- Pour assurer le respect du décret, tous les voyageurs entrant au Canada sont tenus de fournir leurs coordonnées de base au gouvernement du Canada à leur arrivée. Cela comprend également une auto-évaluation des symptômes et la confirmation qu'un plan de quarantaine a été envisagé par chaque voyageur entrant.
- Actuellement, ces renseignements sont recueillis au moyen d'un formulaire papier ou en ligne (« Formulaire sur le coronavirus ») lors de l'entrée au Canada.
- L'application ArriveCAN, lancée pendant la semaine du 29 avril, sera une alternative aux formulaires papier. Elle permettra un traitement plus rapide à la frontière pour les voyageurs qui rentrent au Canada, et nous encourageons les voyageurs à l'utiliser.



- L'application ArriveCAN permet aux voyageurs de saisir leurs renseignements rapidement, facilement et en toute sécurité à leur arrivée au Canada. L'application fonctionne en numérisant les renseignements recueillis dans le Formulaire sur le coronavirus.
- Cette méthode de collecte électronique limite également les contacts physiques entre les voyageurs et les agents des services frontaliers et les agents de quarantaine. Cela permet de protéger à la fois les voyageurs et les agents.
- L'application saisit les renseignements demandés dans le Formulaire sur le coronavirus de la même manière que le formulaire papier et le formulaire en ligne.
- Des renseignements complémentaires sont désormais requis, tels que les renseignements sur les vols ou les passages de frontières, et une nouvelle question est posée pour savoir si les voyageurs présentent des symptômes de COVID-19 et s'ils ont un plan de quarantaine.
- Les renseignements personnels recueillis par les agents des services frontaliers et les agents de quarantaine, au moyen du formulaire papier, du formulaire en ligne ou de l'application, seront utilisés par l'Agence de la santé publique du Canada pour vérifier la conformité des voyageurs à la Loi sur la mise en quarantaine. Les renseignements seront transmis aux provinces et territoires, ainsi qu'aux forces de l'ordre, afin de surveiller et faire appliquer le respect du décret.
- La protection des renseignements personnels des Canadiens est une priorité pour le gouvernement du Canada, et tout outil utilisé pour recueillir des renseignements personnels est soumis à une évaluation rigoureuse de la protection de la vie privée.
- Les renseignements personnels sont utilisés pour administrer et appliquer le *Décret visant la réduction du risque d'exposition à la COVID-19 au Canada (isolement obligatoire), n° 2* autorisé en vertu de la Loi sur la mise en quarantaine ou Loi sur le ministère de la Santé. Les renseignements personnels peuvent être utilisés ou divulgués aux fins suivantes : 1) pour surveiller, vérifier ou faire respecter le décret d'isolement obligatoire; 2) pour fournir au voyageur des informations visant à promouvoir le respect du décret d'isolement obligatoire; et 3) pour le suivi de la santé publique.
- La *Loi sur la protection des renseignements personnels* et ses règlements exigent que l'ASFC et l'ASPC conservent les renseignements personnels sous leur contrôle. Les renseignements personnels utilisés à des fins administratives, comme c'est le cas pour cette application, doivent être conservés pendant au moins deux ans après la dernière fois qu'elles ont été utilisées.
- L'application ArriveCAN soutient la stratégie numérique du Canada pour les services aux Canadiens et renforce les efforts pour faire des choix verts.

Restriction sur les voyages non essentiels (Canada - États-Unis)

- Le 18 mars 2020, les gouvernements du Canada et des États-Unis ont annoncé que les deux pays allaient mettre en œuvre des mesures de collaboration et de réciprocité pour suspendre les déplacements non essentiels le long de la frontière canado-américaine en réponse à la propagation de la COVID-19.



- Depuis le 21 mars à 0 h 01 (HAE), une restriction temporaire de 30 jours s'applique à tous les voyages non essentiels à la frontière canado-américaine, pour une période initiale de 30 jours, renouvelable.
- Tous les voyages à caractère facultatif ou discrétionnaire, y compris le tourisme et les loisirs, sont couverts par ces mesures. Les personnes en bonne santé qui doivent traverser la frontière pour aller travailler ou pour d'autres raisons essentielles, telles que les soins médicaux, continueront à voyager.
- Voici quelques exemples d'objectifs de voyage essentiels :
 - traverser la frontière pour travailler et étudier;
 - les services économiques et les chaînes d'approvisionnement;
 - le soutien aux infrastructures critiques;
 - la santé (soins médicaux immédiats), la sûreté et la sécurité;
 - l'achat de biens essentiels tels que les médicaments ou les biens nécessaires pour préserver la santé et la sécurité d'une personne ou d'une famille;
 - toute autre activité à la discrétion de l'ASF.
- Les citoyens canadiens, les résidents permanents et les Indiens inscrits en vertu de la *Loi sur les Indiens* entrent au Canada de plein droit. Ils recevront une brochure de l'Agence de la santé publique du Canada qui conseille aux voyageurs de s'isoler pendant 14 jours à partir de la date d'entrée au Canada.
- Le Canada mettra également en œuvre des mesures dans les aéroports pour :
 - renforcer les mesures de dépistage de sécurité;
 - accroître la présence pour effectuer un dépistage plus poussé et sensibiliser le public;
 - augmenter la signalisation dans la zone des arrivées afin d'encourager les voyageurs à suivre les dernières recommandations en matière de santé publique;
 - empêcher tous les voyageurs présentant des symptômes de la COVID-19, quelle que soit leur nationalité, de monter à bord des vols internationaux à destination du Canada.
 - Les compagnies aériennes procéderont à une évaluation sanitaire de base de tous les voyageurs aériens conformément aux orientations de l'Agence de la santé publique du Canada.
- Il s'agit notamment de rendre les renseignements facilement accessibles et de sensibiliser **tous** les voyageurs sur ce qu'ils doivent faire s'ils présentent des symptômes de la COVID-19. En outre, nous continuons à conseiller aux voyageurs venant de n'importe quel endroit de se surveiller eux-mêmes pour détecter les éventuels signes et symptômes de la COVID-19.
- Nous continuons à surveiller et à évaluer le risque global de COVID-19. Pour suivre l'évolution de la situation, nos mesures d'intervention sont ajustées et affinées conformément à l'évaluation globale des risques. Cela inclut la mise à jour de nos conseils de santé aux voyageurs avec des niveaux de risque accrus.

Le gouvernement de l'Alberta implante des mesures de dépistage accrues aux postes frontaliers et aux points d'entrée

- Les fonctionnaires du gouvernement du Canada sont chargés de dépister tous les voyageurs qui entrent au Canada. Dans l'exercice de ce rôle, ils adhèrent aux dernières lignes directrices qui prévoient notamment l'obligation pour les personnes qui présentent les symptômes du COVID-19 de s'auto-identifier.



- Le gouvernement du Canada est au courant des nouvelles mesures prises par l'Alberta en ce qui concerne les dépistages sanitaires supplémentaires aux points d'entrée, y compris les contrôles de température.
- Pour prévenir la propagation de la COVID-19 à partir des points d'entrée internationaux, le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec tous les niveaux de gouvernement pour assurer l'harmonisation des mesures de santé publique dans les différentes juridictions.
- Pour élaborer sa réponse à la pandémie de COVID-19, le gouvernement du Canada collabore avec ses partenaires provinciaux, territoriaux et internationaux afin de mettre au point des approches fondées sur les risques en se basant sur les dernières évaluations scientifiques et situationnelles de ce qui se passe dans diverses juridictions au Canada.
- Les autorités de santé publique surveillent de près le ralentissement continu et stable de l'épidémie au Canada, tout en examinant attentivement les approches visant à assouplir les restrictions de santé publique lorsque et où cela peut être possible.
- L'épidémiologie de la COVID-19 est différente dans chaque juridiction, de sorte que les mesures de santé publique varieront entre les provinces et territoires et peuvent varier entre les régions au sein de chaque juridiction.

Lettre d'un voyageur dans un site de mise en quarantaine à Fredericton

- Le décret d'urgence mis en œuvre par le gouvernement du Canada en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* exige que les personnes entrant au Canada, par voie aérienne, terrestre ou maritime, s'isolent pendant 14 jours si elles présentent des symptômes de la COVID-19, ou se mettent en quarantaine pendant 14 jours si elles sont asymptomatiques, afin de limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19.
- Tous les voyageurs devront confirmer qu'ils peuvent s'isoler ou se mettre en quarantaine dans un endroit adéquat où ils auront accès aux produits de première nécessité, comme de la nourriture et des médicaments. Les voyageurs devront prévoir les lieux où ils seront isolés ou mis en quarantaine avant leur arrivée au Canada.
- Les voyageurs, qu'ils soient symptomatiques ou asymptomatiques, qui ne disposent pas d'un lieu approprié pour s'isoler ou se mettre en quarantaine doivent se rendre dans une installation de quarantaine désignée.
- Il existe des installations de quarantaine désignées par le gouvernement fédéral (par exemple, des hôtels) dans tout le pays, notamment à Vancouver, à Calgary, à Toronto et à Montréal. Ces sites offrent une gamme de services aux voyageurs par le biais d'accords contractuels avec des fournisseurs, notamment la gestion des demandes des voyageurs, la livraison des repas aux chambres, les évaluations sanitaires régulières, la sécurité, le nettoyage quotidien et la désinfection de fin de séjour.



- Ces mesures pour les Canadiens de retour au pays sont mises en place pour assurer la santé et la sécurité de chacun - tout en maintenant un certain niveau de confort et de fourniture de biens de première nécessité pendant cette période.
- Le gouvernement du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, ainsi qu'avec les principaux intervenants, afin de mettre en œuvre les mesures de santé publique nécessaires pour protéger la santé des Canadiens, y compris les voyageurs.

Décret en conseil 10 - Isolement obligatoire et quarantaine (auto-isolement)

- La priorité absolue du gouvernement du Canada est la santé et la sécurité des Canadiens. Nous prenons des mesures sans précédent pour répondre à l'épidémie de COVID-19. Cela implique d'évaluer en permanence les risques afin d'adapter notre réponse en conséquence.
- Le décret d'urgence mis en œuvre par le gouvernement du Canada en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* exige que les personnes entrant au Canada, par voie aérienne, terrestre ou maritime, s'isolent pendant 14 jours si elles présentent des symptômes de la COVID-19, ou se mettent en quarantaine pendant 14 jours si elles sont asymptomatiques afin de limiter la propagation de la COVID-19.
- Un décret actualisé a été publié pour apporter des précisions sur la terminologie et se fonde sur de nouvelles données scientifiques selon lesquelles les personnes ne présentant pas de symptômes peuvent transmettre le virus.
- En vertu du décret actualisé, 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.
- De plus, tous les voyageurs devront confirmer qu'ils peuvent s'isoler ou se mettre en quarantaine dans un endroit adéquat où ils auront accès aux produits de première nécessité, comme de la nourriture et des médicaments. Les voyageurs devront prévoir les lieux où ils seront isolés ou mis en quarantaine avant leur arrivée au Canada. Les voyageurs qui ne disposent pas d'un lieu approprié pour s'isoler ou se mettre en quarantaine doivent se rendre dans un lieu désigné par l'administrateur en chef de la santé publique du Canada. Ces critères sont nouvellement appliqués aux voyageurs asymptomatiques.
- Ce décret est obligatoire pour toute personne entrant au Canada à compter du 15 avril 2020.
- 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'administrateur en chef de la santé publique du Canada.
- Les voyageurs asymptomatiques courent toujours le risque d'infecter d'autres personnes et devront porter un masque non médical ou un couvre-visage (c'est-à-dire [HYPERLINK « https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/prevention-risques/a-propos-masques-couvre-visage-non-medicaux.html »](https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/prevention-risques/a-propos-masques-couvre-visage-non-medicaux.html) \t « _blank » recouvrant complètement le nez et la bouche sans laisser de régions à découvert, et être solidement fixé à la tête par des attaches ou des cordons formant des boucles que l'on passe derrière les oreilles) pour se rendre à leur destination finale où ils doivent se mettre en quarantaine pendant 14 jours, et suivre les instructions fournies par l'autorité de santé publique indiquées par un agent de dépistage ou un agent de quarantaine s'ils présentent des signes et des symptômes de la COVID-19. Un masque leur sera fourni s'ils n'en ont pas.



- Les voyageurs symptomatiques sont également tenus de porter un masque non médical ou un couvre-visage pendant le transit vers leur destination finale en vue de leur isolement et chaque fois qu'ils ne peuvent pas maintenir une distance physique de deux mètres par rapport aux autres personnes.
- Les voyageurs asymptomatiques qui ne disposent pas d'un lieu de quarantaine adéquat seront soumis aux mêmes attentes que ceux qui sont symptomatiques, et devront se rendre dans un lieu désigné par l'administrateur en chef de la santé publique du Canada.
- **HYPERLINK** « <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/derniers-conseils-sante-voyageurs.html> » \l « a3 » Certaines personnes qui traversent régulièrement la frontière pour assurer la circulation continue des biens et des services essentiels, ou les personnes qui reçoivent ou fournissent d'autres services essentiels aux Canadiens, sont exemptées des exigences de mise en quarantaine si elles sont asymptomatiques (c'est-à-dire si elles ne présentent pas de symptômes de la COVID-19).
- Les personnes exemptées des exigences de quarantaine doivent porter un masque non médical ou un couvre-visage pour se rendre à leur destination finale. Après leur arrivée à leur destination finale, les personnes exemptées doivent pratiquer l'éloignement physique, envisager l'utilisation d'un masque ou d'un couvre-visage lorsqu'elles ne peuvent maintenir une distance physique de deux mètres par rapport aux autres, surveiller elles-mêmes leurs symptômes, rester dans leur lieu de résidence autant que possible et suivre les instructions de leur autorité locale de santé publique si elles se sentent malades.
- Nous avons fondé cette décision sur les dernières données scientifiques et à la suite de discussions avec les provinces et territoires.
- Ces mesures supplémentaires contribueront à contenir l'épidémie de COVID-19 et à en prévenir la propagation au Canada.
- Ces mesures contribueront également à protéger les personnes âgées et les personnes ayant des problèmes médicaux préexistants, qui sont les plus exposées à de graves complications de santé liées à la COVID-19.
- Le gouvernement du Canada continuera à travailler en étroite collaboration avec ses partenaires locaux, provinciaux, territoriaux et internationaux pour limiter l'introduction de la COVID-19.

Application de la loi :

- Le gouvernement du Canada effectuera des contrôles ponctuels pour vérifier la conformité au décret.
- Les peines maximales comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 750 000 \$ ou un emprisonnement maximal de six mois, ou les deux, en cas de non-respect de ce décret.
- 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 l'une de ces peines.
- Des modifications ont été apportées au Règlement sur les contraventions pour rendre non conformes aux exigences spécifiques de la *Loi sur la mise en quarantaine* les contraventions pour lesquelles des amendes peuvent être données.
- Les montants des amendes pour ces infractions varieront de 275 \$ à 1 000 \$. Le montant de l'amende pour les infractions commises par des jeunes est de 100 \$.



Installations de quarantaine désignées :

- L'administrateur en chef de la santé publique du Canada a désigné des installations de quarantaine (par exemple, des hôtels) dans tout le pays, notamment à Vancouver, à Calgary, à Toronto et à Montréal.
- L'administrateur en chef de la santé publique du Canada a le pouvoir de désigner tout lieu au Canada comme installation de quarantaine si cela est jugé nécessaire pour protéger la santé publique conformément aux articles 7 et 8 de la *Loi sur la mise en quarantaine*.

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

- Les étrangers autorisés à entrer au Canada comprennent les travailleurs étrangers temporaires, certains étudiants, les personnes qui livrent des fournitures médicales urgentes et certains groupes de demandeurs d'asile, y compris ceux qui arrivent à un point d'entrée terrestre et qui sont admissibles à présenter une demande en vertu de l'Entente sur les tiers pays sûrs (ETPS).
- Tous les ressortissants étrangers autorisés à entrer au Canada sont tenus de satisfaire aux exigences des décrets d'urgence mis en œuvre en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, y compris une quarantaine obligatoire de 14 jours à l'entrée au Canada, sauf en cas d'exemption spécifique. Ils doivent également suivre les décrets d'urgence sanitaire locaux et provinciaux ou territoriaux.
- Les ressortissants étrangers ne sont généralement pas autorisés à entrer au Canada s'ils cherchent à le faire à des fins facultatives ou discrétionnaires ou s'ils présentent des symptômes de la maladie à coronavirus COVID-19.
- Les travailleurs temporaires étrangers sont nécessaires pour assurer la résilience continue de nos secteurs de l'alimentation et de l'approvisionnement afin que les Canadiens aient accès à la nourriture et aux produits essentiels pendant cette pandémie.
- Le décret intitulé *Décret visant la réduction du risque d'exposition à la COVID-19 au Canada (interdiction d'entrée au Canada en provenance des États-Unis)* est en vigueur entre le 22 avril 2020 et le 21 mai 2020.
- Les modifications apportées à ces décrets permettront au Canada de continuer à honorer ses obligations internationales envers les réfugiés et les demandeurs d'asile.
- Ces mesures contribueront à prévenir la propagation des maladies au Canada tout en garantissant que les déplacements essentiels et la chaîne d'approvisionnement des marchandises ne soient pas interrompus.

Sur les ressortissants étrangers cherchant à faire une demande de statut de réfugié

- Les ressortissants étrangers qui entrent au Canada entre deux points d'entrée officiels pour présenter une demande d'asile continueront d'être renvoyés aux États-Unis, un pays tiers sûr désigné.



- Tout étranger arrivant des États-Unis qui se présente à un point d'entrée terrestre officiel et **rencontre** une des exemptions de l'ETPS - qu'il soit symptomatique ou non - est exempté de l'interdiction d'entrée et peut entrer pour faire une demande d'asile.
- Les demandeurs qui ne peuvent pas satisfaire aux exigences de mise en quarantaine et d'isolement obligatoires du Canada seront transférés dans un établissement fédéral.

Sur l'exécution de ce décret

- Le défaut de se conformer au décret constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Les peines maximales comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 750 000 \$ ou un emprisonnement maximal de six mois, ou les deux. De plus, quiconque, en contrevenant intentionnellement ou par insouciance à cette loi 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 l'une de ces peines.
- En outre, des modifications ont été apportées au Règlement sur les contraventions pour rendre non conformes aux exigences spécifiques de la *Loi sur la mise en quarantaine* les contraventions pour lesquelles des amendes peuvent être données.
- Les montants des amendes pour ces infractions varieront de 275 \$ à 1 000 \$. Le montant de l'amende pour les infractions commises par des jeunes est de 100 \$.

Sur les voyages essentiels des ressortissants étrangers au Canada en passant par les États-Unis

- Les voyages essentiels se poursuivront sans entrave. Les deux gouvernements reconnaissent l'importance de préserver les chaînes d'approvisionnement vitales entre les deux pays. Ces chaînes d'approvisionnement garantissent que la nourriture, le carburant et les médicaments vitaux parviennent aux populations des deux côtés de la frontière.

Les étrangers qui sont autorisés à entrer au Canada comprennent :

- une personne qui est arrivée à un point d'entrée terrestre officiel et qui est autorisée à présenter une demande d'asile en vertu de l'Entente sur les tiers pays sûrs;
- une personne inscrite à titre d'Indien en vertu de la *Loi sur les Indiens*;
- une personne qui est une personne protégée.

En outre, à condition qu'ils cherchent à entrer dans un but qui n'est pas discrétionnaire ou facultatif et qu'ils ne présentent pas de symptômes de la COVID-19, les ressortissants étrangers des catégories suivantes seraient également autorisés à entrer au Canada.

Les étrangers appartenant à ces catégories doivent toujours prouver qu'ils se rendent au Canada pour des raisons essentielles et doivent être asymptomatiques :

- une personne possédant un permis de travail valide ou une demande qui a été approuvée en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés*;



- une personne titulaire d'un permis d'études valide qui a reçu une approbation en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* avant le 18 mars 2020;
- une personne autorisée à travailler au Canada en tant qu'étudiant dans le domaine de la santé en vertu de l'alinéa 186p) du *Règlement sur l'immigration et la protection des réfugiés*;
- une personne dont la demande de résidence permanente a été approuvée en vertu de la *Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés* avant le 18 mars 2020;
- les membres de la famille immédiate d'un citoyen canadien ou d'un résident permanent;
- les personnes autorisées par les services consulaires à des fins de regroupement familial;
- les membres de l'équipage des moyens de transport de passagers (avion, bateau, etc.) ou les travailleurs sur les navires;
- les diplomates;
- les personnes invitées par le Canada pour contribuer à la réponse du Canada à la pandémie de COVID-19;
- les personnes sur les vols militaires ou les autres personnes protégées de soutien militaire canadien;
- les citoyens français qui résident à Saint-Pierre-et-Miquelon et qui n'ont séjourné qu'à Saint-Pierre-et-Miquelon, aux États-Unis ou au Canada pendant la période de 14 jours précédant le jour de leur arrivée au Canada;
- les personnes dont la présence au Canada est dans l'intérêt national en ce qui concerne la sécurité publique et la préparation aux situations d'urgence;
- les personnes qui fournissent des services essentiels ou qui sont indispensables à la circulation des marchandises, comme les chauffeurs de camion et les travailleurs du transport maritime;
- les travailleurs d'urgence;
- les professionnels de la santé agréés dotés d'une preuve d'emploi au Canada;
- les personnes qui entrent au Canada dans le but de livrer, d'entretenir ou de réparer du matériel ou des appareils nécessaires sur le plan médical;
- les personnes qui entrent au Canada dans le but d'effectuer des livraisons médicales de cellules, de sang et de produits sanguins, de tissus, d'organes ou d'autres parties du corps, qui sont nécessaires aux soins des patients au Canada;
- les personnes qui, de l'avis de l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, ne présentent pas de risque de préjudice important pour la santé publique.

Contrôle des voyageurs canadiens qui rentrent au Canada

- Dans le cadre des mesures frontalières renforcées du Canada visant à limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19, les compagnies aériennes procéderont à un contrôle sanitaire de tous les voyageurs avant de monter à bord d'un vol à destination du Canada.
- Ce contrôle sanitaire s'appuie sur les orientations de l'Agence de la santé publique du Canada, conformément aux recommandations de l'Organisation mondiale de la Santé.
- Les personnes seront examinées par le personnel des compagnies aériennes pour les symptômes suivants :
 - fièvre;
 - toux;



- difficultés respiratoires.
- Si les opérateurs aériens observent un voyageur présentant des symptômes ou si le passager répond oui à l'une des questions du bilan de santé, il sera refusé à 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.
- Ces mesures contribueront à protéger la santé de tous les Canadiens.

Sur le contrôle sanitaire

- Il sera conseillé au personnel des compagnies aériennes de maintenir une distance entre eux et les voyageurs à tout moment, et d'encourager les voyageurs à le faire également.
- Le personnel des compagnies aériennes observera si les voyageurs présentent des symptômes de COVID-19 et demandera à chaque voyageur s'il a de la fièvre, de la toux ou des difficultés à respirer.
- Ils demanderont également si des voyageurs se sont vu refuser l'embarquement au cours des 14 derniers jours pour une raison médicale liée à la COVID-19.
- Toutefois, les voyageurs peuvent fournir un certificat médical attestant que les symptômes qu'ils présentent ne sont pas liés à la COVID-19.
- Ces mesures sont axées sur les voyageurs, et non sur les membres d'équipage.

Pendant l'exécution des mesures :

- 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*.

À l'arrivée au Canada

- Tous les voyageurs jugés symptomatiques à leur arrivée dans un aéroport canadien sont accueillis et escortés par des agents frontaliers, à l'écart des autres voyageurs, pour être pris en charge par le personnel de santé publique.
- Toutes les personnes arrivant au Canada à une frontière aérienne, terrestre, maritime ou ferroviaire seront interrogées sur le but de leur visite et sur leur état de santé. Les agents des services frontaliers peuvent poser des questions supplémentaires pour prendre leur décision.
- Les agents de l'ASFC observeront les signes de maladie et aiguilleront tout voyageur soupçonné d'être malade vers l'Agence de la santé publique du Canada pour une évaluation médicale complémentaire, quelle que soit la façon dont les voyageurs répondent aux questions de dépistage.



- Tous les voyageurs - quel que soit leur pays d'origine ou leur mode d'entrée - sont évalués à leur arrivée au Canada. Le dépistage à l'entrée est un outil de santé publique important, notamment en période d'incertitude, et fait partie d'une stratégie de réaction gouvernementale à plusieurs niveaux.
- Les agents de l'ASFC demeurent vigilants et sont hautement qualifiés pour reconnaître les voyageurs souhaitant entrer au Canada qui peuvent présenter un risque pour la santé et la sécurité.
- Les agents de l'ASFC fournissent aux voyageurs symptomatiques des masques chirurgicaux et des instructions sur la façon de les utiliser.
- Ces mesures complètent les procédures de contrôle systématique des voyageurs qui sont déjà en place pour se préparer à la propagation de maladies infectieuses graves au Canada, pour la détecter et pour y réagir.
- Les questions suivantes sont maintenant posées par tous les agents des services frontaliers à la ligne d'inspection primaire dans tous les ports d'entrée aériens, terrestres, maritimes et ferroviaires :
 - « Êtes-vous actuellement atteint d'une toux, de difficultés respiratoires ou de fièvre? »
 - « Je reconnais/nous reconnaissons que je dois m'isoler/nous devons nous isoler pendant 14 jours pour prévenir la propagation potentielle de la COVID-19. »
- Les agents de l'ASFC ne se contentent pas d'interroger les voyageurs sur leur état de santé, ils sont formés pour observer les signes visibles de maladie et orientent tout voyageur qu'ils soupçonnent d'être malade, quelle que soit la réponse fournie par le voyageur à la question de dépistage sanitaire.
- Les voyageurs présentant des symptômes correspondant à ceux de la COVID-19 seront orientés vers un membre du personnel de l'ASPC pour une évaluation plus approfondie.
- Ces voyageurs reçoivent une trousse comprenant un masque et des instructions.
- 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.
- Si une personne a une question concernant l'entrée au Canada, elle peut être l'adresser à : phac.emergencyorder-decreturgencecovid19.aspc@canada.ca.

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

- Le gouvernement du Canada prolonge jusqu'au 21 juin 2020 la mesure aux frontières qui interdit aux ressortissants étrangers d'entrer au Canada par les États-Unis à des fins facultatives ou discrétionnaires, telles que le tourisme, les loisirs et les divertissements.
- Les ressortissants étrangers (tels que les travailleurs étrangers temporaires, certains étudiants, les personnes qui livrent des fournitures médicales urgentes et les demandeurs d'asile qui arrivent à des points d'entrée terrestres officiels et qui sont autorisés à présenter une demande en vertu de l'Entente sur les tiers pays sûrs [ETPS]) ne sont généralement pas interdits d'entrée au Canada.
- Ils doivent également respecter les exigences légales en matière d'isolement ou de quarantaine ainsi que tout décret d'urgence sanitaire local et provincial ou territorial.



- Actuellement, nous n'autorisons généralement pas les ressortissants étrangers à entrer au Canada s'ils entrent à des fins facultatives ou discrétionnaires ou s'ils présentent des symptômes de la COVID-19.
- Le décret intitulé *Décret visant la réduction du risque d'exposition à la COVID-19 au Canada (interdiction d'entrée au Canada en provenance des États-Unis)* sera en vigueur entre le 22 mai 2020 et le 21 juin 2020.
- Cette mesure contribuera à réduire le risque de propagation de COVID-19 au Canada tout en permettant les déplacements essentiels et la circulation sans entrave des marchandises.

Sur les ressortissants étrangers qui cherchent à faire une demande de statut de réfugié :

- Les ressortissants étrangers qui entrent au Canada entre deux points d'entrée officiels pour tenter de présenter une demande d'asile continueront d'être renvoyés aux États-Unis, un tiers pays sûr désigné.
- Tout étranger arrivant des États-Unis qui se présente à un point d'entrée terrestre officiel et **rencontre** une des exemptions de l'ETPS - qu'il soit symptomatique ou non - est exempté de l'interdiction d'entrée et peut entrer pour faire une demande d'asile.
- Les demandeurs d'asile qui ne sont pas en mesure de satisfaire aux exigences de mise en quarantaine ou d'isolement obligatoires du Canada seront transférés dans un établissement fédéral.

Sur l'exécution de ce décret :

- Le défaut de se conformer au décret constitue une infraction à la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Les peines maximales comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 750 000 \$ ou un emprisonnement maximal de six mois, ou les deux. De plus, quiconque, en contrevenant intentionnellement ou par insouciance à cette loi 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 l'une de ces peines.
- En outre, le gouvernement du Canada a apporté des modifications au *Règlement sur les contraventions* afin de rendre non conformes des exigences spécifiques en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* les contraventions pour lesquelles les forces de l'ordre peuvent émettre des amendes.
- Les montants des amendes pour ces infractions varieront de 275 \$ à 1 000 \$. Le montant de l'amende pour les infractions commises par des jeunes est de 100 \$.



Sur les voyages essentiels des ressortissants étrangers au Canada via les États-Unis :

- Les voyages essentiels se poursuivront sans entrave. Les gouvernements canadien et américain reconnaissent tous deux l'importance de préserver les chaînes d'approvisionnement vitales entre les deux pays. Ces chaînes d'approvisionnement garantissent que la nourriture, le carburant et les médicaments vitaux parviennent aux populations des deux côtés de la frontière.

Si l'on insiste :

Les étrangers qui sont autorisés à entrer au Canada comprennent :

- une personne qui est arrivée à un point d'entrée terrestre officiel et qui est autorisée à présenter une demande d'asile en vertu de l'ETPS;
- une personne inscrite à titre d'Indien en vertu de la *Loi sur les Indiens*;
- une personne qui est une personne protégée.

Les étrangers appartenant aux catégories susmentionnées doivent toujours démontrer qu'ils se rendent au Canada à des fins non facultatives et non discrétionnaires, qu'ils ont un plan de mise en quarantaine de 14 jours et qu'ils ne présentent aucun symptôme. Tout ressortissant étranger présentant des symptômes de la COVID-19 ne sera pas autorisé à entrer sur le territoire.

Mesures aux frontières - Assouplissement des restrictions de voyage :

- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec tous les niveaux de gouvernement pour veiller à ce que les mesures frontalières protègent la santé des Canadiens, tout en s'attaquant aux répercussions économiques et sociales en constante évolution de la pandémie de COVID-19.
- Alors que d'autres niveaux de gouvernement envisagent d'assouplir certaines mesures de santé publique, les restrictions actuelles aux frontières restent en place.
- Tous les voyageurs arrivant au Canada continueront de subir un dépistage de la COVID-19. Le dépistage à l'entrée est un outil de santé publique important et fait partie d'une stratégie de réaction gouvernementale à plusieurs niveaux.
- Le 25 mars 2020, le gouvernement du Canada a mis en œuvre un décret d'urgence fédérale en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*. À quelques exceptions près, toute personne entrant au Canada, par voie aérienne, terrestre ou maritime, est tenue de se mettre en quarantaine ou de s'isoler pendant 14 jours pour limiter l'introduction et la propagation de la COVID-19.
- Toute décision d'assouplir les restrictions frontalières aux points d'entrée canadiens sera prise en consultation avec les gouvernements provinciaux et territoriaux, et en tenant compte des mesures frontalières internationales.



Les mesures à la frontière et leurs exemptions

- Dans le cadre des mesures frontalières actuelles visant à contenir la propagation de la COVID-19, le gouvernement du Canada a interdit l'entrée des ressortissants étrangers qui présentent des symptômes de la COVID-19 ou qui entrent à des fins facultatives ou discrétionnaires, telles que le tourisme, les loisirs ou le divertissement.
- En vertu de ces mesures, certains ressortissants étrangers asymptomatiques peuvent être autorisés à entrer au Canada, lorsque l'entrée se fait pour des raisons non discrétionnaires ou non optionnelles, telles que la prestation de services ou de fournitures essentiels aux Canadiens.
- Les exigences de mise en quarantaine obligatoire peuvent ne pas s'appliquer à certaines personnes qui pourraient revenir ou entrer au Canada pour des raisons essentielles et qui ne présentent pas de signes ou de symptômes correspondant à la COVID-19 au moment de leur entrée.
- À mesure que la pandémie de COVID-19 évolue, le gouvernement du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec les partenaires locaux, provinciaux et territoriaux en matière d'application de la loi et de santé pour surveiller les voyageurs autorisés à entrer au Canada afin de s'assurer qu'ils respectent les exigences des décrets d'urgence mis en œuvre en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*, y compris l'exigence obligatoire de mise en quarantaine ou d'isolement pendant 14 jours.

À l'entrée des étrangers et des demandeurs d'asile au Canada via les États-Unis :

- Les voyages entre le Canada et les États-Unis se poursuivent, sauf s'ils sont effectués à des fins facultatives ou discrétionnaires. Par exemple, les deux gouvernements reconnaissent l'importance de maintenir des chaînes d'approvisionnement vitales entre les deux pays. Ces chaînes d'approvisionnement garantissent que la nourriture, le carburant et les médicaments vitaux parviennent aux populations des deux côtés de la frontière.
- L'interdiction temporaire de tout voyage facultatif ou discrétionnaire à la frontière a été prolongée de 30 jours supplémentaires, jusqu'au 21 juin 2020.
- Le décret en conseil continue de s'appliquer à toute la frontière canado-américaine, l'Entente sur les tiers pays sûrs (ETPS) s'appliquant aux demandeurs d'asile aux points d'entrée terrestres.
- Tout demandeur d'asile admissible à une exception spécifique et limitée au décret en conseil ou à l'ETPS doit respecter les exigences légales d'isolement et de mise en quarantaine, comme pour tous les voyageurs qui se rendent au Canada.
- Le gouvernement du Canada sera responsable du transport et de l'hébergement de tout demandeur qui ne peut s'isoler ou se mettre en quarantaine.



Mesures de dépistage supplémentaires aux points d'entrée canadiens :

- Alors que la pandémie de COVID-19 évolue, les autorités de santé publique surveillent de près le ralentissement continu et stable de l'épidémie au Canada, tout en examinant attentivement les approches visant à assouplir les restrictions de santé publique lorsque et où cela peut être possible.
- Bien que l'épidémiologie de COVID-19 soit différente dans chaque juridiction et que les mesures de santé publique puissent varier entre les provinces, territoires et juridictions, les mesures fédérales de santé publique (telles que décrites dans les décrets d'urgence) s'appliquent à tous les points d'entrée.

Contrôle de la température pour les voyages aériens

- Le contrôle de la température est l'une des nombreuses mesures prises par le gouvernement du Canada aux points d'entrée canadiens en réponse à la COVID-19.
- Ces mesures comprennent les suivantes :
 - un dépistage renforcé, y compris des évaluations de santé;
 - des inspections et évaluations du public en transit aux points d'entrée;
 - la confirmation de l'obligation pour les voyageurs d'avoir un lieu approprié pour se mettre en quarantaine pendant 14 jours, conformément au décret d'urgence mis en œuvre par le gouvernement du Canada en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine*.
- Cela s'ajoute aux mesures prises par les transporteurs aériens et les exploitants d'autres moyens de transport.
- Les mesures de santé publique que les compagnies aériennes ont prises pour prévenir la propagation de la COVID-19 comprennent :
 - faire respecter l'utilisation des masques non médicaux;
 - encourager l'éloignement physique;
 - informer les voyageurs de ce qu'ils peuvent faire pour minimiser leur risque de contracter la COVID-19.
- Le contrôle de la température est un moyen de déterminer quelles sont les personnes qui pourraient être malades. Cela peut également avoir un effet dissuasif sur les voyageurs aériens légèrement malades.
- Il est important de noter que les contrôles de température ne détectent pas tous les cas de COVID-19, car la fièvre n'est généralement pas le premier symptôme de la COVID-19. Dans certains cas, aucune fièvre ne se développe. Toutefois, il s'agit d'un outil de précaution supplémentaire pour déterminer quels sont les voyageurs potentiellement malades.

Si l'on insiste sur les preuves du SRAS :

- Lors de l'épidémie de SRAS, 2,3 millions de voyageurs ont fait l'objet d'un dépistage au moyen d'analyseurs thermiques, mais malgré cet effort de dépistage intensif, aucun cas de SRAS n'a été détecté par cette méthode.



- **Message supplémentaire pour l'ACSP : Je fournis des conseils scientifiques fondés sur des preuves que les décideurs peuvent intégrer dans leur propre contexte. La science évolue, et je soutiens les décideurs qui adoptent des approches prudentes dans certains cas.**

Les propositions de la LNH en suspens

- Depuis le début de cette pandémie, l'objectif du gouvernement du Canada a été de protéger la santé et la sécurité des Canadiens.
- Comme d'autres pays, le Canada travaille sur des plans pour une reprise graduelle du sport international.
- Nous savons que certaines provinces et territoires ont approuvé des propositions de la LNH.
- Nous continuons à travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, afin que nos mesures de santé publique - en réponse à l'épidémie - soient en phase les unes avec les autres.

Conseils de santé aux voyageurs

- L'Agence de la santé publique du Canada émet des avis de santé aux voyageurs pour informer les voyageurs canadiens d'un risque potentiel accru ou inattendu pour la santé dans un pays ou une région à l'extérieur du Canada.
- Les conseils de santé aux voyageurs fournissent également des renseignements sur les mesures préventives que les voyageurs peuvent prendre pour contribuer à réduire ces risques.
- On tient compte des facteurs suivants avant d'ajouter un pays ou une région à la liste des régions affectées par la COVID-19 :
 - De multiples cas de propagation se sont produits à l'échelle communautaire (plusieurs éclosions se produisant ailleurs que dans des milieux définissables comme un ménage);
 - Preuve d'une répartition géographique;
 - Possibilité que des cas soient liés à une exposition (c'est-à-dire à un autre cas ou à un voyage dans un autre pays avec transmission continue de la COVID-19).
- La liste des régions affectées par la COVID-19, que l'on peut consulter à la page Canada.ca/lecoronavirus, comprend tous les pays ayant publié des conseils de santé aux voyageurs rattachés à la COVID-19.

Saison des chalets et COVID-19

- Les directives en matière de santé publique ont changé, mais surtout parce que la situation évolue rapidement et que nous en apprenons chaque jour davantage sur la COVID-19.
- Sur la base des données actuelles, nous demandons aux Canadiens d'éviter tout voyage non essentiel afin de limiter la propagation de la COVID-19, en particulier dans les petites communautés rurales où les systèmes de santé pourraient être facilement débordés.
- C'est pourquoi nous demandons à tout le monde de ne pas se rendre dans les chalets, les campings ou les propriétés de vacances pendant la pandémie de COVID-19.
- À moins qu'il ne s'agisse de votre résidence principale ou que cet endroit se trouve dans la même communauté que votre résidence principale, vous devez retarder vos séjours dans ces régions jusqu'à ce que la situation au Canada change.



- Si vous tombez malade, il se peut que vous ne puissiez pas obtenir l'aide dont vous avez besoin. Si vous vous arrêtez en cours de route pour faire le plein d'essence ou de provisions, vous augmentez votre risque d'exposition et, si vous êtes asymptomatique, vous pouvez transmettre le virus à d'autres personnes.
- Un afflux de personnes dans une petite communauté peut également mettre à rude épreuve l'approvisionnement en nourriture et autres produits de première nécessité pour les résidents locaux.
- Si vous devez vous rendre à votre chalet pour des raisons d'assurance, vous ne devez faire qu'une excursion d'une journée, puis rentrer directement chez vous.
- Tous les Canadiens doivent continuer à faire tout leur possible pour aplatir la courbe et maintenir nos amis et nos familles en bonne santé. Cela inclut le fait de rester à la maison.

Technologie 5G et COVID-19

- La santé et la sécurité des Canadiens sont la priorité absolue de Santé Canada. Notre mandat concernant l'exposition humaine aux champs électromagnétiques de radiofréquence est de mener des recherches sur les effets possibles sur la santé, de surveiller la littérature scientifique pertinente et d'élaborer des limites d'exposition humaine recommandées dans une ligne directrice communément appelée Code de sécurité 6.
- Le Code de sécurité 6, qui couvre la gamme de fréquences utilisée par la technologie 5G émergente, est conforme ou plus strict que les normes utilisées au niveau international et se fonde sur une évaluation approfondie de la littérature scientifique. La santé des Canadiens est protégée lorsque les limites d'exposition du Code de sécurité 6 sont respectées.
- Il n'y a pas de fondement scientifique à la récente suggestion de lier le déploiement des réseaux 5G et la diffusion de la COVID-19. L'Organisation mondiale de la Santé et la Commission internationale pour la protection contre le rayonnement non ionisant ont également communiqué récemment ce message sur leurs sites Web. Des renseignements sur la transmission de la COVID-19 sont disponibles sur la page Canada.ca/lecoronavirus.