



INFOCAPSULE MISE À JOUR PÉRIODIQUEMENT

Nouveau coronavirus découvert en 2019 à Wuhan, en Chine (COVID-19)

Questions et réponses

Table des matières

URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉPARATION	5
<i>Q1. Le Canada déclarera-t-il une urgence de santé publique liée à la COVID-19, comme l'ont fait les États-Unis?</i>	5
<i>Q2. Le Canada collabore-t-il avec les États-Unis?</i>	6
<i>Q3. Quand et comment le Canada passera-t-il de la stratégie de confinement mondiale appliquée à une approche de préparation et d'intervention en cas de pandémie?</i>	6
CONSEILS DE SANTÉ AUX VOYAGEURS	7
<i>Q4. Quelles sont les différences de niveaux de risque des conseils de santé aux voyageurs?</i>	7
Q5. Y-a-t'il des problèmes d'innocuité liés à l'usage d'ibuprofène par les personnes atteintes de COVID-19?	8
<i>Q6. Santé Canada est-il au courant d'une éventuelle pénurie de médicaments en raison de la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?</i>	8
<i>Q7. Santé Canada est-il au courant d'une éventuelle pénurie d'instruments médicaux en raison de la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?</i>	9
<i>À l'heure actuelle, Santé Canada n'a reçu aucune notification de pénurie d'instruments médicaux de la part des fabricants d'instruments médicaux en raison de la COVID-19.</i>	9
<i>Q8. Santé Canada procède-t-il à des inspections de médicaments en Chine? Sinon, comment le gouvernement garantit-il la sécurité et la qualité des médicaments importés de Chine?</i>	9
<i>Q9. Santé Canada procède-t-il à des inspections des instruments médicaux en Chine? Sinon, comment le gouvernement garantit-il la sécurité et la qualité des instruments médicaux importés de Chine?</i>	9
<i>Q10. Manque-t-on de masques pour les cliniques privées et les médecins de famille?</i>	10
<i>Nous nous approvisionnons auprès de fournisseurs provenant de différents pays.</i>	10
<i>Q11. Que Santé Canada fait-il au sujet des produits qui prétendent prévenir, traiter ou guérir la COVID-19?</i>	10
<i>Q12. Les produits de santé importés de Chine risquent-ils d'être contaminés par la COVID-19?</i>	11
<i>Q13. De quelle manière les provinces et les territoires peuvent-ils se montrer vigilants face à d'éventuelles pénuries sur leur territoire?</i>	11



Q14. Quel est le pourcentage des importations canadiennes de principes actifs fabriqués en Chine?	12
Q15. À quel moment Santé Canada sera-t-il en mesure d'approuver les premières trousse de dépistage de la COVID-19 comme matériels médicaux?	12
ARRÊTÉ D'URGENCE CONCERNANT LES INSTRUMENTS MÉDICAUX LIÉS À LA COVID-19	12
Q16. De quelle façon ces nouvelles trousse aideront-elles à effectuer le dépistage auprès d'un plus grand nombre de patients?	12
Q17. À quelle fréquence les arrêtés d'urgence sont-ils utilisés?	13
Q18. Comment Santé Canada s'assurera-t-il que ces trousse sont sécuritaires et efficaces?	13
Q19. Le Canada a-t-il la garantie qu'il recevra une quantité suffisante de trousse de diagnostic?	13
TESTS ET CONFIRMATION DES CAS	13
Q20. De quelle manière le Canada détecte-t-il actuellement la COVID-19 chez les patients?	13
INTERVENTION DU LNM CONTRE L'ÉCLOSION	14
Q21. Que fait le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour lutter contre l'écllosion actuelle de COVID-19? A-t-il eu besoin d'autres ressources pour gérer la charge de travail supplémentaire?	14
RÔLE DU RMISP EN MATIÈRE DE SURVEILLANCE	15
Q22. Pendant les éclussions attribuables à un virus, quelles données sont recueillies par le Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP) et sont utilisées pour des alertes et dans quelles langues les données sont-elles diffusées?	15
Q23. Quand les premières données sur l'écllosion de maladie à coronavirus ont-elles été recueillies et à partir de quelle source?	16
Q24. Quand le RMISP a-t-il diffusé une alerte au sujet de l'écllosion de maladie à coronavirus et à qui l'a-t-il envoyée?	16
Q25. En quoi le choix des données ou l'analyse des données du RMISP diffère-t-ils des approches préconisées par ProMED, HealthMap et les fournisseurs commerciaux, tels que Blue Dot?	16
TRANSMISSION DU VIRUS	17
Q26. La COVID-19 peut-elle être transmise même lorsqu'une personne ne présente aucun symptôme?	17
Q27. Que devriez-vous faire si vous avez été exposé à un cas confirmé de COVID-19?	18
Q28. Les Canadiens risquent-ils de contracter la COVID-19 s'ils touchent une surface qui pourrait être contaminée?	18
Q29. Les Canadiens peuvent-ils contracter une infection au nouveau coronavirus s'ils reçoivent un paquet ou des produits provenant de la Chine?	19



<i>En règle générale, les coronavirus ne survivent pas sur les surfaces qui ont été contaminées. Le risque de transmission par l'entremise de produits envoyés sur une période de plusieurs jours ou semaines à température ambiante est très faible.</i>	19
Q30. <i>La COVID-19 peut-elle être transmise par les produits alimentaires?</i>	19
Q31. <i>Quels sont les derniers renseignements sur la possibilité de transmission du virus responsable de la COVID-19 par les aliments ou par l'eau?</i>	19
Q32. <i>Est-il possible de contracter le virus d'un animal lorsque l'on voyage à l'étranger?</i>	20
Q33. <i>Est-il possible de contracter le virus d'un animal au Canada?</i>	20
<i>Non. Pour l'instant, rien n'indique que ce coronavirus circule chez les animaux au Canada (animaux sauvages, bétail ou animaux de compagnie).</i>	20
Q34. <i>Les animaux de compagnie et les autres animaux domestiques peuvent-ils contracter le virus?</i>	20
Q35. <i>Suis-je à risque de contracter la COVID-19 si j'ai été en contact avec un animal récemment importé d'une région touchée (p. ex. un chien importé par un organisme de secours)?</i>	21
AVIS AUX PASSAGERS ET RECHERCHE DES CONTACTS	22
Q36. <i>Les passagers qui se trouvaient sur le même vol que les patients dont la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a été confirmée ont-ils été avisés?</i>	22
Q37. <i>Chaque voyageur des vols en question devrait-il consulter un médecin ou un autre professionnel de la santé pour passer un test de dépistage du virus au cas où il aurait été infecté?</i>	23
Q38. <i>Des mesures de contrôle supplémentaires ont-elles été mises en place dans tous les aéroports?</i>	23
Q39. <i>Le Canada fermera-t-il sa frontière ou commencera-t-il à interdire les vols en provenance de la Chine et d'autres pays?</i>	23
Q40. <i>À quoi peuvent s'attendre les voyageurs qui arrivent aux aéroports ayant mis en place des mesures de contrôle supplémentaires?</i>	24
Q41. <i>Est-ce que des voyageurs sont isolés aux aéroports?</i>	25
Q42. <i>Combien d'agents de quarantaine sont en service aux aéroports canadiens?</i>	25
Q43. <i>Qu'en est-il des gens qui arrivent au Canada en passant par d'autres aéroports? Qu'en est-il des postes frontaliers terrestres?</i>	26
NAVIRE DE CROISIÈRE MS WESTERDAM	26
Q44. <i>L'ASPC a d'abord recommandé l'auto-isollement. Pourquoi modifiez-vous les consignes pour les passagers du MS Westerdam, qui doivent maintenant s'autosurveiller?</i>	26
Q45. <i>Qu'en est-il des Canadiens qui étaient à bord du navire de croisière et qui n'ont pas encore quitté le Cambodge? Les personnes qui n'ont pas encore monté à bord d'un avion à destination du Canada seront-elles autorisées à voyager?</i>	26



<i>Le Canada n'interdit pas aux voyageurs de rentrer au pays. Les passagers du Westerdam doivent communiquer avec leur compagnie aérienne pour déterminer si cette dernière a mis en place des restrictions de voyage.</i>	27
<i>Q46. Pourquoi les passagers à bord du Westerdam ont-ils été autorisés à débarquer du navire et à poursuivre leur voyage?</i>	27
<i>Q47. Où les Canadiens peuvent-ils trouver les renseignements les plus récents sur ce coronavirus?</i>	27
<i>Q48. Comment puis-je me protéger contre ce virus?</i>	27
<i>Q49. Comment les personnes infectées sont-elles traitées?</i>	27
<i>Q50. Recommandez-vous aux voyageurs de porter un masque lors de leur visite en Chine ou dans les villes du pays qui sont mises en quarantaine, comme Wuhan?</i>	28
<i>Q51. Au Canada, les membres de la population devraient-ils porter un masque pour se protéger contre ce virus?</i>	29
<i>Q52. Qu'est-ce que l'outil FAST et en quoi permet-il d'améliorer considérablement la collecte de données sur les symptômes grippaux?</i>	30
<i>Q53. À l'heure actuelle, comment l'ASPC fait-elle le suivi des données relatives à l'épidémie de grippe et de COVID-19?</i>	30
<i>Q54. Avec les données sur les symptômes grippaux provenant des cabinets de médecins, combien de temps faut-il en général pour déterminer qu'il y a un problème? Qu'en est-il par rapport à l'outil FAST?</i>	30
<i>Q55. L'échange de données concernant les patients qui présentent des symptômes pseudogrippaux se fait-il de façon volontaire ou attendue?</i>	30
<i>Q56. L'outil FAST retire apparemment tous les renseignements personnels à propos des personnes infectées. Quels genres d'identificateurs sont utilisés pour le suivi des données?</i>	30
<i>Il n'y a pas de suivi des données au moyen d'identificateurs. Toutes les variables recueillies sont essentielles à la surveillance du syndrome d'allure grippale et sont décrites dans le guide de l'OMS pour la surveillance en cas de pandémie de grippe (en anglais seulement).</i>	31
<i>Q57. L'ASPC prévoit-elle que d'autres fournisseurs (p. ex. Telus, Accuro) aient accès à l'outil FAST?</i>	31
<i>Q58. Est-il possible de modifier le système FAST pour assurer la surveillance d'autres maladies infectieuses (p. ex. maladie à virus Ebola, paludisme) en vue d'accélérer la production de rapports?</i>	31
SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS	33
MESURES DE DÉSINFECTION ET D'ASSAINISSEMENT POUR LES COMPAGNIES AÉRIENNES ET LES AÉROPORTS	35
FINANCEMENT	36



URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE ET PRÉPARATION

Q1. Le Canada déclarera-t-il une urgence de santé publique liée à la COVID-19, comme l'ont fait les États-Unis?

Non, en se fondant sur les données scientifiques et autres accessibles à l'heure actuelle, le Canada ne déclarera pas une urgence de santé publique pour ce virus. Nous ne pouvons pas avancer d'hypothèses sur le processus décisionnel des États-Unis qui a mené à de nouvelles restrictions visant les voyageurs.

Le gouvernement du Canada a suivi les recommandations temporaires de l'OMS en vertu du *Règlement sanitaire international*. Nous continuons de travailler avec la communauté internationale ainsi qu'avec les provinces et territoires pour harmoniser nos pratiques avec les recommandations relatives à une USPPI.

Bien que certains pays aient une loi leur permettant de déclarer une urgence de santé publique afin d'avoir accès à des pouvoirs et à des autorités supplémentaires, comme un nouveau financement, des restrictions de voyage et une prise de décision simplifiée, il n'est pas nécessaire de recourir à une loi au niveau fédéral au Canada afin d'obtenir des pouvoirs supplémentaires semblables.

Le Canada dispose de plusieurs systèmes pour se préparer aux maladies infectieuses, les détecter, y réagir et prévenir leur propagation, y compris la COVID-19. En voici quelques-uns.

- L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a activé le Centre des opérations du portefeuille de la santé (COPS) pour assurer une planification et une coordination efficaces des efforts d'intervention de l'Agence, en collaboration avec des partenaires internationaux et ses partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux. Sécurité publique Canada a activé le Centre des opérations du gouvernement du Canada pour coordonner les activités entre les ministères et organismes fédéraux.
- L'ASPC, par l'intermédiaire de l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, est en étroite communication avec les médecins hygiénistes en chef des provinces et des territoires pour échanger de l'information, coordonner les efforts en matière d'intervention et de vigilance avertie au fur et à mesure que la situation évolue.
- Un comité consultatif spécial formé de médecins hygiénistes en chef du Canada et de hauts fonctionnaires de la santé publique a été mis sur pied pour se concentrer sur les activités de coordination de la préparation et des interventions fédérales, provinciales et territoriales dans l'ensemble des systèmes de santé du Canada.
- Des procédures de dépistage de routine des voyageurs sont en place à tous les points d'entrée du Canada, et des mesures frontalières supplémentaires ont été mises en place dans tous les aéroports internationaux pour aider à identifier les voyageurs revenant au Canada qui pourraient être malades, ainsi que pour sensibiliser les voyageurs à ce qu'ils devraient faire en cas de maladie.

De plus, le gouvernement du Canada demeure constamment en état de préparation pour les urgences de santé publique, en prenant des précautions pour atténuer le risque d'introduction et de propagation de maladies transmissibles au pays. Ces mesures de précaution comprennent, entre autres :



- une infrastructure complète de surveillance pour assurer une détection rapide des phénomènes émergents et des maladies infectieuses, notamment les maladies respiratoires;
- des précautions de routine en matière de prévention et de contrôle des infections dans tous les hôpitaux canadiens;
- des laboratoires de santé publique bien équipés pour détecter rapidement les maladies infectieuses graves.

Q2. Le Canada collabore-t-il avec les États-Unis?

Nous sommes en contact avec nos partenaires des Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis et nous évaluons constamment l'évolution de la situation.

Nos systèmes de santé publique et de soins de santé sont en état d'alerte et ils repéreront et prendront en charge les cas éventuels. Nous sommes prêts à nous occuper de tout cas d'infection au virus qui pourrait survenir au Canada.

Q3. Quand et comment le Canada passera-t-il de la stratégie de confinement mondiale appliquée à une approche de préparation et d'intervention en cas de pandémie?

Notre principale priorité est la santé et la sécurité des Canadiens. L'Agence de la santé publique du Canada surveille activement la situation concernant le nouveau coronavirus (COVID-19) et évalue continuellement les risques en vue d'adapter l'intervention canadienne en conséquence.

Nous travaillons de concert avec la communauté internationale, sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), et sommes en contact constant avec nos homologues provinciaux et territoriaux.

Les autorités sanitaires à tous les échelons du gouvernement au Canada travaillent ensemble pour adapter leur intervention face à cette situation, qui évolue rapidement. Nous procédons à l'examen des ressources et des systèmes existants afin d'être prêts à faire face à tout scénario potentiel. Nous accélérons également les efforts de recherche, notamment en contribuant aux efforts internationaux visant à développer des vaccins et des traitements.

Nos plans pancanadiens de préparation et d'intervention en cas d'urgence font en sorte qu'une approche uniforme, axée sur la collaboration, soit adoptée pour limiter la propagation du virus et réduire ses répercussions sur notre population, surtout sur les personnes les plus vulnérables, et sur notre système de santé.

Le passage à une intervention de lutte contre la pandémie à l'échelle de la population a pour objectif principal de réduire les répercussions sanitaires et sociales globales sur la population canadienne.

Les plans fédéraux, provinciaux et territoriaux de préparation en cas de pandémie et les plans d'intervention d'urgence en place au pays constituent une base solide qui permettra au Canada de réagir à une situation de pandémie.

Ces mesures de préparation et d'intervention en cas de pandémie visent, entre autres, à :

- assurer une surveillance de la maladie à l'échelle du pays au lieu de la surveillance actuelle de chaque cas importé afin de suivre et de contrôler la propagation en cas de transmission généralisée de la COVID-19;



- mettre en place de vastes mesures cliniques et de santé publique pour retarder les éclosions et en atténuer les répercussions générales sur la santé des Canadiens (réduire la morbidité et la mortalité au Canada);
- mener des études spéciales et surveiller la gravité de la maladie afin de contrôler les cas graves et leurs conséquences dans les populations à risque élevé;
- accélérer la recherche et le développement, notamment de vaccins et de traitements.

Nous continuons à travailler en étroite collaboration avec l'OMS, les provinces, les territoires et la communauté internationale afin de surveiller la situation, d'en évaluer les risques et d'informer la population canadienne.

CONSEILS DE SANTÉ AUX VOYAGEURS

Q4. Quelles sont les différences de niveaux de risque des conseils de santé aux voyageurs?

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) émet des conseils de santé aux voyageurs pour informer les voyageurs canadiens d'un risque potentiel accru ou imprévu pour la santé dans un pays ou une région à l'extérieur du Canada. Les conseils de santé aux voyageurs recommandent également des mesures qui peuvent être prises pour aider à réduire ces risques.

Les conseils de santé aux voyageurs de niveau 1 recommandent aux voyageurs de prendre les précautions sanitaires habituelles en voyage. On rappellera aux voyageurs, par exemple, de recevoir les vaccins systématiquement recommandés, on soulignera l'importance du lavage des mains ou l'on recommandera des mesures de protection pour éviter les piqûres de moustiques.

Les conseils de santé aux voyageurs de niveau 2 recommandent aux voyageurs de prendre des précautions sanitaires spéciales, par exemple recevoir des vaccins supplémentaires. On diffusera ce type de conseils si une région géographique restreinte est touchée par une éclosion, si une nouvelle maladie survient dans la région ou s'il y a un changement de la configuration actuelle de la maladie.

Les conseils de santé aux voyageurs de niveau 3 recommandent aux voyageurs d'éviter tout voyage non essentiel dans le but de protéger la santé de la population et des voyageurs canadiens. Les voyageurs sont informés des précautions particulières à prendre lorsqu'ils visitent une région donnée et de ce qu'ils doivent faire s'ils tombent malades durant ou après le voyage. On diffusera ce type de conseils si une vaste région géographique est touchée par une éclosion de grande envergure, si le voyageur est exposé à un risque accru et s'il risque davantage de transmettre la maladie à d'autres groupes, y compris à la population canadienne.

Les conseils de santé aux voyageurs de niveau 4 recommandent aux voyageurs d'éviter tout voyage dans le but de protéger la santé de l'ensemble de la population du Canada. On diffusera ce type de conseils s'il existe un risque accru de transmettre la maladie à



l'ensemble de la population, indépendamment des mesures prises pendant le voyage. Le fait d'éviter tout voyage limitera la propagation de la maladie au Canada et à l'échelle mondiale.

MÉDICAMENTS, PRODUITS DE SANTÉ ET APPAREILS MÉDICAUX

Q5. Y-a-t'il des problèmes d'innocuité liés à l'usage d'ibuprofène par les personnes atteintes de COVID-19?

Il n'y a pas à l'heure actuelle de données scientifiques établissant un lien entre l'ibuprofène, ou d'autres médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), et l'aggravation des symptômes de la COVID-19.

Si vous avez des symptômes de la COVID-19, parlez à votre professionnel de la santé des produits de santé les plus appropriés pour soulager la fièvre ou la douleur. Si vous prenez actuellement de l'ibuprofène, surtout pour traiter une maladie chronique, continuez de le faire.

Q6. Santé Canada est-il au courant d'une éventuelle pénurie de médicaments en raison de la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?

À l'heure actuelle, Santé Canada n'a pas connaissance d'une quelconque incidence de la COVID-19 sur l'approvisionnement pharmaceutique du Canada.

Le Ministère a engagé les parties prenantes de l'industrie pharmaceutique à rechercher tout signal précoce qui pourrait indiquer des impacts sur la chaîne d'approvisionnement en médicaments, et aucun n'a été signalé à ce jour.

Santé Canada a également communiqué avec tous les titulaires de licence d'établissement de produits pharmaceutiques au Canada pour leur rappeler l'obligation de signaler toute pénurie de médicaments prévue ou réelle sur penuriesdemedicamentscanada.ca dans des délais prescrits. Une communication publique en temps opportun sur les pénuries de médicaments et les interruptions d'activité des entreprises pharmaceutiques est un élément essentiel de la prévention et de la gestion des pénuries. Cette communication aide la chaîne d'approvisionnement en médicaments et le système de soins de santé à réagir de manière appropriée, afin de réduire au minimum l'impact sur les patients.

Le Ministère continuera à suivre de près la situation et prendra des mesures, si nécessaire, en collaboration avec les entreprises, les provinces et les territoires et d'autres parties prenantes, afin d'atténuer tout impact sur les patients. Santé Canada collabore également avec des organismes de réglementation internationaux pour surveiller les répercussions de la COVID-19 sur l'approvisionnement mondial.

Q7. Santé Canada est-il au courant d'une éventuelle pénurie d'instruments médicaux en raison de la COVID-19, et que fait-on pour surveiller l'approvisionnement?



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

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

Q8. Santé Canada procède-t-il à des inspections de médicaments en Chine? Sinon, comment le gouvernement garantit-il la sécurité et la qualité des médicaments importés de Chine?

Santé Canada n'a pas prévu d'inspections en Chine pour le moment. La planification des inspections régulières pour l'exercice 2020-2021 est en cours et pourrait inclure la Chine.

Les importateurs de produits de santé sont responsables en dernier ressort de la conformité des produits qu'ils importent dans le marché canadien aux exigences élevées du Canada en matière de sécurité et de qualité. En tant qu'organisme de réglementation fédéral, Santé Canada joue un rôle actif pour garantir l'accès à des médicaments sûrs et efficaces. Le Ministère vérifie que les entreprises qui fabriquent des médicaments pour le marché canadien respectent les exigences élevées du Canada en matière de sécurité et de qualité, que le médicament soit fabriqué au pays ou à l'étranger.

Pour les sites de fabrication étrangers, Santé Canada procède à des inspections ou évalue les résultats des inspections effectuées par des partenaires réglementaires internationaux de confiance. Le Ministère publie les résultats des inspections sur son [site Web](#).

Compte tenu de la situation actuelle en Chine, Santé Canada a contacté tous les titulaires de licences d'établissement de produits pharmaceutiques au Canada pour leur rappeler l'obligation de lui signaler tout événement susceptible d'affecter la qualité, la sécurité ou l'efficacité d'un médicament et toute pénurie de médicaments prévue ou réelle.

Q9. Santé Canada procède-t-il à des inspections des instruments médicaux en Chine? Sinon, comment le gouvernement garantit-il la sécurité et la qualité des instruments médicaux importés de Chine?

Santé Canada n'a pas d'inspections prévues en Chine pour le moment, ni pour les inspections planifiées pour ce pays au cours de l'exercice 2020-2021.

Santé Canada inspecte régulièrement et de façon proactive les entreprises qui détiennent une licence d'établissement pour instruments médicaux afin de s'assurer qu'elles se conforment à la *Loi sur les aliments et drogues* et au *Règlement sur les instruments médicaux*.



Le Ministère rend compte des résultats de ces inspections dans la base de données d'information sur les médicaments et les produits de santé.

D'autres organismes de vérification autorisés par Santé Canada et d'autres organismes de réglementation vérifient les fabricants d'instruments médicaux de classe II à IV dans le cadre d'un programme distinct appelé Programme d'audit unique des dispositifs médicaux.

Santé Canada inspecte les entreprises à l'intérieur et à l'extérieur du Canada. Les inspections d'entreprises étrangères peuvent avoir lieu en personne ou à distance depuis le Canada. Lorsque nous travaillons à distance, nous pouvons utiliser des images vidéo, des vidéoconférences et des entretiens téléphoniques pour inspecter les installations et interroger le personnel.

Compte tenu de la situation actuelle en Chine, le Ministère continuera à utiliser les outils appropriés pour inspecter les entreprises (situées en Chine ou dans un autre pays) en réponse aux problèmes signalés.

Q10. Manque-t-on de masques pour les cliniques privées et les médecins de famille?

La sécurité des travailleurs de la santé demeure notre grande priorité. Le gouvernement du Canada poursuit sa collaboration avec ses partenaires provinciaux et territoriaux afin de se préparer et de lutter contre l'épidémie de COVID-19.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont rapidement passé des commandes d'équipement de protection individuelle et de fournitures médicales afin de grossir les stocks existants.

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux continuent de collaborer afin de promouvoir l'utilisation appropriée de l'équipement de protection individuelle, d'évaluer d'éventuelles pénuries, de déterminer les produits prioritaires et de gérer l'approvisionnement.

Des commandes initiales d'achat en masse sont en cours avec un certain nombre de provinces et de territoires. Ce processus se poursuivra avec divers partenaires étant donné que l'offre et la demande de produits changent à mesure que la situation évolue.

Nous nous approvisionnons auprès de fournisseurs provenant de différents pays.

Q11. Que Santé Canada fait-il au sujet des produits qui prétendent prévenir, traiter ou guérir la COVID-19?

Santé Canada n'a approuvé aucun produit de santé pour prévenir, traiter ou guérir la COVID-19.

Le Ministère a reçu des plaintes pour désinformation concernant des produits destinés à traiter la COVID-19 et prend des mesures pour traiter ces cas. Santé Canada encourage toute personne qui possède des renseignements concernant la vente ou la



publicité potentiellement non conforme de tout produit de santé à les signaler en utilisant les [formulaire de plainte](#) sur son site Web.

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

Q12. Les produits de santé importés de Chine risquent-ils d'être contaminés par la COVID-19?

Actuellement, il n'y a pas de preuve que la COVID-19 peut être transmise par des marchandises importées, et il n'y a eu aucun cas de la COVID-19 au Canada associé à des marchandises importées. Les risques pour la santé publique sont continuellement réévalués à mesure que de nouvelles informations sont disponibles.

Q13. De quelle manière les provinces et les territoires peuvent-ils se montrer vigilants face à d'éventuelles pénuries sur leur territoire?

La résolution du problème complexe de pénurie de médicaments est une responsabilité multilatérale nécessitant l'intervention concertée des provinces et des territoires, des fabricants, des distributeurs, des professionnels de la santé et du gouvernement fédéral. Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, qui l'avisent des pénuries pouvant poser problème.

En situation de grave pénurie d'un médicament au pays, Santé Canada collabore avec les intervenants de l'ensemble de la chaîne d'approvisionnement de ce médicament afin de coordonner la communication de l'information et de trouver des stratégies d'atténuation. Le Ministère analyse des facteurs comme la portée nationale ou non de la pénurie, la disponibilité d'autres sources d'approvisionnement et l'importance du médicament sur le plan médical pour déterminer les répercussions potentielles et les mesures à prendre. Vous trouverez de plus amples renseignements sur les rôles et les responsabilités concernant les pénuries de médicaments sur notre [site Web](#).

Q14. Quel est le pourcentage des importations canadiennes de principes actifs fabriqués en Chine?

Les licences d'établissement pour les produits pharmaceutiques (LEPPP) des importateurs canadiens indiquent les établissements étrangers approuvés desquels ils peuvent importer des



médicaments, y compris d'ingrédients pharmaceutiques actifs (IPA) et des formes posologiques définitives (FPD). Selon les données de 2019, environ 14 % des établissements d'IPA et environ 2 % des établissements de FPD mentionnés sur ces licences étaient situés en Chine. Il faut toutefois souligner que certains de ces établissements pourraient être des fournisseurs secondaires (c.-à-d. des fournisseurs de réserve qui sont là pour gérer les risques liés à l'approvisionnement) qui pourraient ne pas participer activement à la fabrication des produits destinés au marché canadien.

Q15. À quel moment Santé Canada sera-t-il en mesure d'approuver les premières trousse de dépistage de la COVID-19 comme matériels médicaux?

Santé Canada collabore avec des fabricants afin de permettre la mise en marché d'instruments diagnostiques commerciaux dans le but de renforcer la capacité de diagnostic de la COVID-19 au Canada.

Le 13 mars 2020, Santé Canada a reçu deux demandes pour des instruments diagnostiques : l'une de Roche Diagnostics et l'autre de ThermoFisher Scientific. Ces demandes ont fait l'objet d'un examen accéléré avant d'être approuvées. Les professionnels de la santé ont désormais accès à ces instruments par l'entremise de notre Programme d'accès spécial (PAS).

Santé Canada informera sur-le-champ les laboratoires concernés, l'Agence de la santé publique du Canada et les ministères de la Santé des provinces et des territoires de l'accessibilité de ces instruments diagnostiques.

Santé Canada collabore également avec de nombreuses autres entreprises qui sont en train de préparer des renseignements afin de les soumettre à l'examen du Ministère. Ces demandes feront elles aussi l'objet d'un examen accéléré.

ARRÊTÉ D'URGENCE CONCERNANT LES INSTRUMENTS MÉDICAUX LIÉS À LA COVID-19

Q16. De quelle façon ces nouvelles trousse aideront-elles à effectuer le dépistage auprès d'un plus grand nombre de patients?

L'arrêté d'urgence facilite et accélère l'importation et la vente de certains instruments médicaux, comme les trousse de diagnostic de laboratoire, au Canada. Il aidera à avoir accès aux instruments médicaux qui permettront de procéder de manière plus rapide et pratique au dépistage, notamment du fait que les échantillons n'auront pas à être envoyés au Laboratoire national de microbiologie à Winnipeg. Ainsi, les résultats des tests seront connus plus rapidement.

Les tests diagnostiques aux points d'intervention sont en cours d'élaboration et pourraient être utilisés grâce à cet arrêté d'urgence. Cela permettrait de tester les patients de manière plus rapide et pratique. L'obtention rapide des résultats permettra aux professionnels de la santé et aux patients de prendre rapidement les mesures qui s'imposent et ainsi d'aider à atténuer la propagation de la maladie.

Q17. À quelle fréquence les arrêts d'urgence sont-ils utilisés?



Au cours des dernières années, les arrêtés d'urgence ont été nécessaires à quelques occasions pour permettre l'accès rapide à des produits sanitaires dans des circonstances exceptionnelles, et ainsi atténuer un risque important pour la santé ou la sécurité.

Le dernier arrêté d'urgence remonte à août 2018 et visait à faciliter l'importation et la vente immédiates d'auto-injecteurs d'épinéphrine AUVI-Q à titre de mesure d'urgence pendant une importante pénurie d'EpiPens à l'échelle nationale.

Un autre arrêté d'urgence a été pris en juillet 2016 pour permettre l'accès temporaire immédiat au vaporisateur nasal de naloxone, jusqu'à ce qu'un examen en vue de l'autorisation canadienne soit terminé.

Q18. Comment Santé Canada s'assurera-t-il que ces trousseaux sont sécuritaires et efficaces?

L'arrêté d'urgence crée une voie d'approbation adaptée pour l'importation et la vente d'instruments médicaux qui appuient la réponse du Canada à la COVID-19. Cet arrêté et la voie d'approbation connexe offrent au ministre toute la latitude nécessaire pour examiner les circonstances urgentes entourant le besoin de l'instrument, les autorisations accordées par les organismes de réglementation étrangers ou de nouvelles indications éventuelles de recours à des instruments médicaux déjà approuvés au Canada.

À l'instar de tout médicament ou instrument médical, Santé Canada évaluera et surveillera le degré de sécurité et d'efficacité de tous les produits autorisés en vertu de cet arrêté d'urgence, et prendra sur-le-champ toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des Canadiennes et des Canadiens, s'il le faut.

Les fabricants seront tenus de respecter des exigences strictes quant à l'innocuité du produit après sa mise en marché, notamment le signalement obligatoire de tout problème, les procédures de rappel et le traitement des plaintes.

Q19. Le Canada a-t-il la garantie qu'il recevra une quantité suffisante de trousseaux de diagnostic?

Nous nous attendons à une quantité suffisante de tests diagnostiques. Il appartiendra à l'entreprise de fournir des trousseaux si la demande dépasse l'offre.

TESTS ET CONFIRMATION DES CAS

Q20. De quelle manière le Canada détecte-t-il actuellement la COVID-19 chez les patients?

Les Canadiennes et les Canadiens peuvent avoir confiance dans les méthodes et les capacités du LNM du Canada.

Le LNM est reconnu à l'échelle mondiale pour son excellence scientifique.



Plusieurs laboratoires provinciaux de santé publique peuvent maintenant effectuer des tests pour détecter la COVID-19 avec un très haut degré de précision.

La Colombie-Britannique, l'Alberta, l'**Saskatchewan**, l'Ontario et le Québec sont en mesure de confirmer les résultats d'analyses de laboratoire servant au dépistage du virus qui cause la COVID-19. Quant aux autres provinces, leurs résultats sont soumis à des tests supplémentaires au LNM, car il s'agit d'un virus qui était auparavant inconnu et qu'il est de bonne pratique de réaliser des tests supplémentaires pour confirmer les premiers résultats obtenus en laboratoire.

Ce laboratoire utilise diverses méthodes pour confirmer les cas. Les résultats de suivi du LNM devraient être disponibles dans les 24 heures suivant la réception des échantillons par le Laboratoire.

Le LNM fournit à toutes les provinces et à tous les territoires des services de référence en laboratoire. Ces services de dépistage fournissent diverses formes de soutien aux laboratoires provinciaux et territoriaux dans l'ensemble du Canada, y compris des tests de confirmation, des tests d'assurance de la qualité et une analyse approfondie des échantillons difficiles à diagnostiquer.

INTERVENTION DU LNM CONTRE L'ÉCLOSION

Q21. Que fait le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) pour lutter contre l'écllosion actuelle de COVID-19? A-t-il eu besoin d'autres ressources pour gérer la charge de travail supplémentaire?

L'intervention du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) contre l'écllosion actuelle de COVID-19 est un effort de l'ensemble de la collectivité, auquel contribuent directement plus de 75 employés à l'heure actuelle. La quasi-totalité du personnel du LNM est formée en intervention en cas d'urgence, et tous les employés peuvent apporter des contributions de leurs divers domaines d'expertise.

La Section des virus respiratoires et grippaux dirige les efforts diagnostiques en laboratoire, y compris la conception et la mise en œuvre des approches de dépistage. L'équipe reçoit le soutien direct de la Division de la technologie scientifique et des services principaux (qui dirige le séquençage génétique) et du secrétariat du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (qui dirige la collaboration avec les provinces et les territoires). Des scientifiques du LNM possédant une vaste expertise scientifique de la virologie et de l'intervention contre les pathogènes émergents sont maintenant en train d'élaborer des plans de recherche pour caractériser le virus, mettre au point des modèles animaux et mener des études en collaboration sur la recherche et la mise au point de vaccins. Des scientifiques fournissent aussi de l'expertise en synthèse de connaissances et en modélisation des maladies.

De plus, le Centre des opérations d'urgence (COU) du LNM a également été activé. Le COU réunit des experts de l'ensemble des disciplines et des secteurs du LNM, notamment



administration, logistique, communication, informatique, intervention en cas d'urgence et bureau opérationnel.

Des scientifiques du LNM se trouvent aussi sur place à la Base des Forces canadiennes Trenton pour dépister toute personne présentant des symptômes parmi les passagers du vol nolisé en provenance de Wuhan, en Chine.

Le LNM est incroyablement fier de sa contribution à l'intervention contre l'éclosion.

RÔLE DU RMISP EN MATIÈRE DE SURVEILLANCE

Q22. Pendant les éclosions attribuables à un virus, quelles données sont recueillies par le Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP) et sont utilisées pour des alertes et dans quelles langues les données sont-elles diffusées?

Le Réseau mondial d'information de santé publique (RMISP) de l'Agence de la santé publique du Canada est un système d'alerte rapide et de connaissance de la situation concernant les menaces éventuelles d'ordre chimique, biologique, radiologique et nucléaire à l'échelle mondiale, y compris les éclosions de maladies infectieuses.

Parmi les utilisateurs du RMISP, on compte les organisations non gouvernementales, ainsi que les autorités gouvernementales à l'échelle mondiale qui assurent une surveillance en santé publique. Le RMISP est un contributeur important aux sources ouvertes de renseignement sur les éclosions (Epidemic Intelligence from Open Sources, en anglais seulement) de l'Organisation mondiale de la Santé.

Chaque jour, environ 7 000 articles sont entrés dans le système du RMISP. L'application Web dans le système du RMISP analyse et acquiert continuellement de nouvelles sources d'information à l'échelle mondiale, et ce, dans neuf (9) langues (arabe, persan, anglais, français, portugais, russe, espagnol et chinois simplifié et traditionnel).

Le principal fournisseur de données du RMISP est Factiva, une base de données sur l'actualité mondiale et une plateforme de recherche qui contient près de 33 000 sources, notamment des fils de presse, des journaux et des revues spécialisées. Le RMISP recherche en profondeur des fils RSS particuliers de publications pertinentes et de comptes Twitter.

De plus, les analystes du RMISP ont programmé des alertes Google spécifiques et surveillent d'autres applications de regroupement, telles que ProMED et HealthMap, afin d'accroître la diversité de ce qui se trouve dans le RMISP.

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

Q23. Quand les premières données sur l'éclosion de maladie à coronavirus ont-elles été recueillies et à partir de quelle source?



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

Q24. Quand le RMISP a-t-il diffusé une alerte au sujet de l'écllosion de maladie à coronavirus et à qui l'a-t-il envoyée?

Les analystes du RMISP effectuant leur examen quotidien ont reconnu l'importance possible de cet enjeu et l'ont mis en évidence dans le rapport quotidien du RMISP, qui a été distribué le même jour à 7 h 50 (HNE) auprès des praticiens de la santé publique du Canada aux échelons fédéral, provincial et territorial. Le rapport comprenait le résumé suivant :

Événements internationaux d'intérêt

Chine – La Chine s'interroge sur la mystérieuse éclosion de pneumonie alors que certains craignent le retour du SRAS (Média)

Les autorités font enquête sur l'écllosion d'une pneumonie virale en Chine continentale, alors que des hypothèses en ligne suggèrent qu'il s'agit d'un événement possiblement lié au SRAS, le virus de la grippe qui, il y a 10 ans, a causé la mort de centaines de personnes. Selon une déclaration de la commission de la santé de la ville de Wuhan, dans la province du Hubei, vingt-sept (27) cas de pneumonie virale d'origine inconnue ont été signalés. L'état de sept (7) patients était critique.

Q25. En quoi le choix des données ou l'analyse des données du RMISP diffère-t-ils des approches préconisées par ProMED, HealthMap et les fournisseurs commerciaux, tels que Blue Dot?

Le RMISP comporte deux composantes essentielles :

- Une équipe professionnelle multidisciplinaire d'analystes scientifiques qui examine de l'information dans neuf (9) langues et qui réalise des évaluations rapides du risque afin de détecter les menaces à la santé publique;
- Un outil de gestion de l'information qui utilise l'apprentissage automatique et le traitement du langage naturel pour faciliter le travail des analystes.

Le RMISP exige que les utilisateurs admissibles s'inscrivent gratuitement, notamment les organisations non gouvernementales, ainsi que les autorités gouvernementales qui assurent une surveillance de la santé publique.

ProMED utilise de l'information fournie par des « rapporteurs » bénévoles et des abonnés et grâce à des recherches effectuées par le personnel sur Internet, divers sites Web officiels et non officiels, et dans les médias. Des modérateurs évaluent ces rapports afin d'en déterminer la vraisemblance, les modifient au besoin et ajoutent souvent des commentaires ou du contexte avant de les afficher. ProMED est l'une des nombreuses sources de données du RMISP.

Le contenu de [HealthMap](#) est regroupé à partir d'information disponible gratuitement (y compris ProMED) et est traité automatiquement par des algorithmes d'apprentissage machine.



Contrairement au RMISP, l'information publiée n'est soumise à aucune évaluation humaine, ce qui pourrait influencer sur le rendement du système.

BlueDot est une entreprise privée à laquelle vous devez vous inscrire (abonnement payant) pour accéder aux données. L'application regroupe de l'information de sources officielles et de médias de masse, y compris l'OMS et ProMED-mail.

Une grande part de ce travail est complémentaire et les organisations comptent sur un large éventail d'intrants pour cerner les menaces éventuelles et sonner l'alerte rapidement.

TRANSMISSION DU VIRUS

Q26. La COVID-19 peut-elle être transmise même lorsqu'une personne ne présente aucun symptôme?

Si ne disposons pas de toutes les données que nous aimerions avoir sur cet aspect de la transmission du virus, ce que nous savons avec certitude, c'est que le virus se transmet le plus souvent par contact étroit avec une personne qui présente des symptômes (c.-à-d. les cas symptomatiques). Les analyses réalisées pour des personnes asymptomatiques donnent une fausse impression de sécurité, car cela ne veut pas dire que ces personnes ne deviendront pas symptomatiques et qu'elles ne développeront pas la maladie au cours de la période d'incubation.

Bien que les experts soient d'avis que la propagation du virus par une personne asymptomatique (qui ne présente aucun symptôme) est possible, cette question fait l'objet d'un débat scientifique et l'information est difficile à confirmer. Surveiller une personne asymptomatique qui a été en contact étroit avec une personne atteinte de la COVID-19 et lui recommander de s'isoler pendant 14 jours contribue davantage à prévenir la propagation du virus qu'un résultat d'analyse qui est potentiellement un faux négatif.

Le Canada continuera de procéder à des tests de dépistage chez toutes les personnes symptomatiques, dans le cadre de notre stratégie de confinement fondée sur des données probantes, tout en tenant compte de l'évolution des connaissances scientifiques concernant d'autres scénarios de dépistage. Notre approche suivra le rythme de l'évolution de la science, et les politiques et les protocoles seront mis à jour en conséquence.

Selon les données les plus récentes, les cas symptomatiques sont le principal facteur de l'éclosion de COVID-19.

Par conséquent, les mesures visant à contenir la COVID-19 ont pour objectif principal de prévenir l'exposition par contact direct et étroit.

Le moyen le plus efficace de limiter ce type de propagation est d'adopter de bonnes mesures d'hygiène dans les communautés (lavage des mains, hygiène respiratoire et rester chez soi si l'on est malade) et des mesures de prévention et de contrôle des infections rigoureuses dans les établissements de santé, notamment les hôpitaux.

Voici quelques conseils pour rester en santé et prévenir la propagation d'infections :



- se laver souvent les mains avec de l'eau courante tiède et du savon pendant au moins 20 secondes;
- éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche sans s'être d'abord lavé les mains;
- éviter les contacts rapprochés avec des personnes malades;
- tousser ou éternuer dans le creux du bras et non dans les mains;
- rester à la maison lorsqu'on est malade pour éviter d'infecter d'autres personnes.

Q27. Que devriez-vous faire si vous avez été exposé à un cas confirmé de COVID-19?

Si vous **ne présentez pas de symptômes**, mais que vous pensez avoir été exposé à une source de COVID-19, l'Agence de la santé publique du Canada vous demande de prendre les mesures ci-dessous pendant les 14 jours qui suivent :

- surveiller votre état de santé afin de détecter l'apparition d'une **fièvre**, d'une **toux** et de **difficultés respiratoires**;
- éviter les endroits où vous ne pouvez pas vous écarter facilement des autres si vous tombez malade.

Pour protéger davantage les personnes de votre entourage, lavez-vous souvent les mains et couvrez-vous la bouche et le nez avec le bras quand vous toussiez ou éternuez.

Si vous **présentez des symptômes de la COVID-19**, isolez-vous des autres aussitôt que possible. Appelez immédiatement un professionnel de la santé ou les autorités de la santé publique de la province ou du territoire où vous vous trouvez. Décrivez vos symptômes et vos antécédents de voyage. Ils vous conseilleront sur les mesures à prendre.

Q28. Les Canadiens risquent-ils de contracter la COVID-19 s'ils touchent une surface qui pourrait être contaminée?

En règle générale, les coronavirus ne survivent pas sur les surfaces qui ont été contaminées.

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

- d'éviter de se toucher les yeux, le nez et la bouche avec les mains;
- d'utiliser systématiquement de bonnes mesures d'hygiène des mains, ce qui comprend un lavage fréquent des mains avec du savon et de l'eau chaude pendant au moins 20 secondes, ou l'utilisation d'un désinfectant pour les mains à base d'alcool lorsqu'il n'y a pas d'eau et de savon sur place;
- de pratiquer une bonne étiquette respiratoire, par exemple se couvrir la bouche et le nez avec le bras ou la manche au moment de tousser ou d'éternuer, jeter les mouchoirs utilisés dès que possible et se laver immédiatement les mains après avoir toussé ou éternué avec un savon ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool lorsqu'il n'y a pas d'eau et de savon sur place;
- de nettoyer et de désinfecter fréquemment les surfaces que les gens touchent couramment, telles que les toilettes, les tables de chevet, les poignées de porte, les téléphones et les télécommandes de télévision avec des nettoyants ménagers ordinaires ou de l'eau de Javel diluée (une partie d'eau de Javel pour neuf parties d'eau).



Q29. Les Canadiens peuvent-ils contracter une infection au nouveau coronavirus s'ils reçoivent un paquet ou des produits provenant de la Chine?

En règle générale, les coronavirus ne survivent pas sur les surfaces qui ont été contaminées. Le risque de transmission par l'entremise de produits envoyés sur une période de plusieurs jours ou semaines à température ambiante est très faible. Il n'existe aucun risque avéré d'entrée des coronavirus au Canada par l'entremise de paquets ou de colis provenant des régions touchées de la Chine.

Q30. La COVID-19 peut-elle être transmise par les produits alimentaires?

Il n'existe actuellement aucune preuve que la nourriture est une source ou une voie probable de transmission du virus. Les scientifiques et les responsables de la salubrité des aliments du monde entier surveillent de près la propagation de la COVID-19.

Les coronavirus ne survivent généralement pas sur les surfaces contaminées. Le risque de propagation à partir de produits transportés sur une période de plusieurs jours ou de plusieurs semaines à température ambiante est très faible.

Si l'ACIA prend connaissance d'un risque potentiel pour la salubrité des aliments, des mesures appropriées seront prises pour assurer la salubrité de l'approvisionnement alimentaire du Canada.

Q31. Quels sont les derniers renseignements sur la possibilité de transmission du virus responsable de la COVID-19 par les aliments ou par l'eau?

À l'heure actuelle, rien n'indique que la COVID-19 se propage par les aliments ou par l'eau.

D'après les données actuelles, la COVID-19 serait le plus souvent transmise par une personne infectée :

- a. par les gouttelettes respiratoires générées lorsqu'elle tousse ou éternue;
- b. par contact personnel étroit, comme un contact direct ou une poignée de main avec une personne infectée;
- c. par contact avec des surfaces infectées, suivi du contact de la main avec la bouche, le nez ou les yeux avant de se laver les mains.

Les coronavirus font partie d'une vaste famille de virus, dont certains causent des maladies chez les humains, tandis que circulent parmi les animaux, notamment les chameaux, les chats et les chauves-souris.

Le virus responsable de la COVID-19 n'est pas reconnu comme un virus pathogène d'origine alimentaire.

ANIMAUX



Q32. Est-il possible de contracter le virus d'un animal lorsque l'on voyage à l'étranger?

Bien que la propagation et l'expansion actuelles de l'épidémie de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) soient principalement associées à une transmission d'une personne à une autre, les experts s'accordent à dire que le virus proviendrait probablement de chauves-souris et pourrait être passé par une source animale intermédiaire (actuellement inconnue) en Chine avant d'être transmis à l'homme.

Comme le coronavirus qui cause la maladie (COVID-19) et d'autres coronavirus (comme le SRAS-CoV et le MERS-CoV) proviennent d'animaux, l'Agence de la santé publique du Canada recommande aux personnes qui voyagent dans un pays ou une région touchés par la maladie d'éviter tout contact avec les animaux et les produits d'origine animale (il faut notamment éviter les contacts avec la viande d'animaux sauvages et les marchés qui vendent de la viande, du poisson, des produits frais et d'autres denrées périssables).

Si vous envisagez de voyager, consultez avant de partir les derniers conseils de santé aux voyageurs pour avoir les renseignements les plus à jour.

Q33. Est-il possible de contracter le virus d'un animal au Canada?

Non. Pour l'instant, rien n'indique que ce coronavirus circule chez les animaux au Canada (animaux sauvages, bétail ou animaux de compagnie).

Q34. Les animaux de compagnie et les autres animaux domestiques peuvent-ils contracter le virus?

Il est possible que certains types d'animaux puissent être infectés par le coronavirus qui cause la maladie, mais nous ne savons pas encore s'ils tomberaient malades.

Dernièrement, à Hong Kong, un chien de compagnie ayant été en contact étroit avec une personne infectée a été soumis à un test de dépistage de la COVID-19, qui s'est avéré positif. Même si le test utilisé ne peut démontrer avec certitude que le chien est infecté (mais seulement que le matériel génétique du coronavirus est présent dans son museau et sa bouche), les experts estiment que ce chien présente un faible niveau d'infection. Le chien ne montrait aucun signe de maladie. Selon l'explication la plus probable, le coronavirus se serait propagé du propriétaire, un cas confirmé, à son chien de compagnie. À l'heure actuelle, rien ne prouve que les animaux de compagnie, y compris les chiens, puissent transmettre le coronavirus qui cause la maladie.

Jusqu'à présent, aucun cas d'infection du bétail au coronavirus n'a été signalé.

Il est important de se rappeler qu'il est beaucoup plus probable de contracter le coronavirus en entrant en contact avec une personne infectée plutôt qu'avec un animal. Toutefois, en attendant d'en savoir plus, vous devez suivre les mêmes recommandations que celles visant à réduire le risque d'infection pour les autres personnes si vous avez reçu un diagnostic de COVID-19 et que vous avez un animal de compagnie ou tout autre animal :

- évitez tout contact étroit avec l'animal :



- évitez de le câliner ou de l'embrasser, et empêchez-le de vous lécher, de s'installer sur vous ou de dormir dans votre lit;
- respectez les règles d'hygiène respiratoire :
 - évitez de tousser ou d'éternuer sur votre animal;
- si possible, demandez à une autre personne de la maison de s'occuper de votre animal :
 - si cela n'est pas possible, lavez-vous toujours les mains avant de le toucher ou de le nourrir;
- limitez les contacts entre votre animal et d'autres personnes et animaux :
 - gardez-le à l'intérieur s'il le faut.

Comme toujours, les éleveurs de bétail doivent suivre les mesures de biosécurité habituelles, notamment restreindre l'accès des visiteurs ou des travailleurs qui ont visité une région touchée ou qui ont été en contact avec une personne provenant d'une région touchée. Pour de plus amples renseignements sur la prévention des maladies à la ferme, les éleveurs sont invités à consulter les [Normes nationales de biosécurité et principes de biosécurité](#) et le [Guide de planification nationale pour la biosécurité à la ferme](#).

Ces recommandations seront mises à jour dès que nous obtiendrons de plus amples renseignements.

Q35. Suis-je à risque de contracter la COVID-19 si j'ai été en contact avec un animal récemment importé d'une région touchée (p. ex. un chien importé par un organisme de secours)?

Tous les animaux entrant au Canada doivent satisfaire aux [exigences d'importation](#) fixées par l'Agence canadienne d'inspection des aliments. À l'heure actuelle, aucune exigence n'est en vigueur au Canada pour restreindre l'importation d'animaux à la lumière de l'épidémie de la COVID-19, car il n'existe aucune preuve que les animaux de compagnie ou autres animaux domestiques puissent propager ce virus. Toutefois, en attendant d'en savoir plus, nous invitons les importateurs, les organismes de secours et les familles adoptives à limiter ou à reporter l'importation d'animaux provenant des régions touchées.

Tout animal importé d'une région touchée doit faire l'objet d'une surveillance étroite pour détecter tout signe de maladie. Si un animal tombe malade, contactez votre vétérinaire et informez-le de la situation. Communiquez d'abord avec lui par téléphone pour veiller à ce qu'il soit au fait des circonstances.

Les animaux importés d'autres pays peuvent être porteurs de diverses maladies qui n'existent pas au Canada et qui peuvent se propager entre les animaux et entre les animaux et les humains. Par conséquent, il est toujours souhaitable qu'un animal récemment importé soit examiné par un vétérinaire afin que ce dernier puisse vous conseiller sur les soins et vaccins à lui prodiguer pour le garder en bonne santé et protéger celle des membres de votre famille.

Prenez les précautions suivantes pour prévenir la transmission des maladies de l'animal à l'humain :

- lavez-vous toujours les mains après avoir touché un animal, ses aliments ou ses articles et après avoir ramassé ses excréments ou nettoyé sa litière;
- n'embrassez pas les animaux, ne partagez pas de nourriture avec eux et ne les laissez pas vous lécher le visage;



- veillez à nettoyer et à désinfecter régulièrement les zones où vivent les animaux.

Pour en savoir plus sur les animaux et la COVID-19, consultez les adresses suivantes :

https://www.oie.int/fileadmin/Home/eng/Our_scientific_expertise/docs/pdf/COVID-19/COVID19_21Feb.pdf (en anglais seulement)

<https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>

AVIS AUX PASSAGERS ET RECHERCHE DES CONTACTS

Q36. Les passagers qui se trouvaient sur le même vol que les patients dont la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) a été confirmée ont-ils été avisés?

L'Agence de la santé publique du Canada appuie les autorités de santé publique locales pour le suivi auprès des personnes susceptibles d'avoir été exposées pendant le vol.

Pour le moment, nous considérons que les passagers qui étaient assis dans un rayon de deux mètres du cas ainsi que l'équipage ayant desservi celui-ci sont susceptibles d'avoir été exposés.

Dans le cadre du suivi, nous communiquons à ces personnes de l'information sur l'autosurveillance des symptômes et sur les mesures qu'elles doivent prendre si elles commencent à ressentir des symptômes.

Ces renseignements sont également disponibles sur le site Canada.ca/le-coronavirus. Un nouveau numéro de téléphone sans frais (1-833-784-4397) a été établi pour répondre aux questions des Canadiens au sujet de la COVID-19. Le service est offert de 7 h à minuit.

Nous exhortons tous les voyageurs au Canada qui présentent des symptômes associés à la COVID-19 à communiquer dans les 14 jours suivant leur retour au Canada avec les professionnels de la santé s'ils présentent des symptômes liés à ce virus.

Assurez-vous d'informer les services de santé de tout voyage récent avant d'entrer en contact avec les professionnels de la santé, de sorte que les protocoles appropriés puissent être adoptés comme précaution.

Q37. Chaque voyageur des vols en question devrait-il consulter un médecin ou un autre professionnel de la santé pour passer un test de dépistage du virus au cas où il aurait été infecté?

Non, il n'y a pas lieu de consulter un professionnel de la santé si on ne présente aucun symptôme. Les voyageurs du vol devraient plutôt surveiller leurs propres symptômes, dont la fièvre, la toux et des difficultés à respirer. S'ils en viennent à présenter des



symptômes, ils devraient éviter tout contact avec les autres et se faire suivre par un professionnel de la santé.

Il faut aussi dire qu'un accès aux services de santé sans signe de maladie peut nuire à la disponibilité de ces mêmes services pour les gens malades ayant besoin d'être traités.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les symptômes et le traitement, consultez le site Canada.ca/le-coronavirus.

CONTRÔLE ET MESURES À LA FRONTIÈRE

Q38. Des mesures de contrôle supplémentaires ont-elles été mises en place dans tous les aéroports?

Le 22 janvier 2020, des mesures de contrôle renforcées ont été mises en place aux aéroports internationaux de Vancouver, de Toronto et de Montréal. Depuis le 9 février 2020, des mesures supplémentaires sont également en place dans les aéroports suivants :

- aéroport international de Calgary;
- aéroport international d'Edmonton;
- aéroport international Richardson de Winnipeg;
- aéroport Billy-Bishop de Toronto;
- aéroport international d'Ottawa;
- aéroport international Jean-Lesage de Québec;
- aéroport international d'Halifax.

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) ont collaboré pour mettre en place des mesures de dépistage renforcées dans ces aéroports afin d'identifier les voyageurs pouvant présenter des symptômes à l'arrivée, mais plus important encore, pour fournir des documents de référence précis aux voyageurs qui peuvent devenir malades après leur retour.

Q39. Le Canada fermera-t-il sa frontière ou commencera-t-il à interdire les vols en provenance de la Chine et d'autres pays?

À l'heure actuelle, le gouvernement du Canada a interdit l'entrée au Canada des ressortissants étrangers de tous les pays à des fins de loisir ou de tourisme. La mesure pourrait ne pas s'appliquer dans certaines circonstances exceptionnelles, notamment aux équipages des avions, aux voyageurs arrivant au Canada en transit vers un pays tiers, aux résidents permanents du Canada, aux diplomates ou aux membres de la famille immédiate de citoyens canadiens.

Q40. À quoi peuvent s'attendre les voyageurs qui arrivent aux aéroports ayant mis en place des mesures de contrôle supplémentaires?



Des mesures de dépistage renforcées sont en place dans les dix aéroports internationaux du Canada. Les voyageurs qui arrivent à ces aéroports verront des affiches supplémentaires en français et en anglais leur demandant d'informer un agent des services frontaliers s'ils ont de la fièvre, une toux ou des difficultés respiratoires. Des renseignements supplémentaires, sous forme de document, sont communiqués aux voyageurs pour leur indiquer ce qu'ils doivent faire s'ils présentent ces symptômes avant d'arriver à destination ou après leur arrivée à destination ou à leur domicile.

Tous les voyageurs internationaux à ces dix aéroports doivent répondre à une question de vérification qui a été ajoutée aux bornes électroniques. Cette question est présentée dans 15 langues.

Tous les voyageurs en provenance de l'étranger doivent s'isoler pendant 14 jours. Ces efforts contribueront à ralentir l'introduction et la propagation de la COVID-19 au Canada.

À leur retour au Canada, les voyageurs sont également invités à surveiller leur état de santé pour déceler toute fièvre, toux ou difficulté à respirer, à se laver souvent les mains pendant 20 secondes et à se couvrir la bouche et le nez avec leur bras lorsqu'ils toussent ou éternuent.

En outre, certaines provinces et certains territoires peuvent avoir des recommandations spécifiques pour certains groupes comme les travailleurs de la santé.

En général, lorsqu'un voyageur présente des signes et des symptômes d'une maladie infectieuse à son arrivée au Canada, les agents des services frontaliers ou le personnel des aéroports et des compagnies aériennes communiquent avec un agent de quarantaine de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) après un examen préliminaire du voyageur en fonction des critères élaborés par l'ASPC (p. ex., fièvre ou signes de fièvre, toux, difficultés respiratoires, éruption cutanée et autres symptômes). Les voyageurs qui présentent des symptômes sont placés dans une zone de l'aéroport désignée à cette fin ou dans une salle d'isolement.

L'agent de quarantaine de l'ASPC effectue ensuite une évaluation plus approfondie. S'il le juge nécessaire, l'agent de quarantaine peut alors prendre les mesures additionnelles pour faire face au risque éventuel pour la santé publique, notamment en ordonnant que le voyageur soit transporté à l'hôpital pour subir un examen médical ou qu'il se présente devant l'autorité locale de santé publique.

Ces mesures sont complémentaires aux procédures habituelles de contrôle des voyageurs déjà en place afin de prévenir la propagation de maladies infectieuses graves au Canada, de s'y préparer et d'intervenir.

Si l'on insiste sur l'utilisation d'analyseurs thermiques :

Il est important de noter que, lors de l'écllosion du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003, plus de 6,5 millions d'opérations de dépistage ont eu lieu dans les aéroports canadiens sur des voyageurs entrants et sortants. De ce nombre, 2,3 millions de voyageurs ont fait l'objet d'un dépistage au moyen d'analyseurs thermiques. Malgré cet effort de dépistage intensif, aucun cas de SRAS n'a été détecté à l'aide de ces méthodes.

Q41. Est-ce que des voyageurs sont isolés aux aéroports?



Des mesures sont en place pour repérer et isoler les voyageurs potentiellement malades afin de réduire au minimum la propagation du nouveau coronavirus 2019 au Canada.

Une fois qu'un voyageur potentiellement malade est repéré, un dispositif est mis en place pour l'empêcher de se mêler aux autres voyageurs. Les voyageurs malades sont escortés le plus rapidement possible vers une zone réservée et font l'objet d'un traitement à distance afin de réduire le risque potentiel de propagation. Si possible, le voyageur reçoit un masque chirurgical ainsi qu'un désinfectant pour les mains.

Q42. Combien d'agents de quarantaine sont en service aux aéroports canadiens?

Pour prévenir l'introduction et la propagation au Canada de maladies transmissibles qui présentent un danger important pour la santé publique, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) collabore avec ses partenaires à la frontière, comme l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC), pour appliquer la Loi sur la mise en quarantaine en tout temps, à tous les points d'entrée au Canada.

Les voyageurs entrant au Canada qui sont allés en Iran ou dans la province du Hubei, en Chine, au cours des 14 jours précédents (c.-à-d. qu'ils ont répondu OUI à la question de contrôle) sont dirigés vers un agent de l'ASFC qui leur demande s'ils se sentent malades ou mal et, le cas échéant, leur pose des questions supplémentaires sur leurs symptômes (Avez-vous de la fièvre, de la toux ou de la difficulté à respirer?) Si le voyageur présente des signes et des symptômes de la maladie, les agents de l'ASFC ou les membres du personnel des compagnies aériennes et des aéroports communiquent avec un agent de quarantaine de l'ASPC qui est à leur disposition tous les jours, 24 heures sur 24.

L'agent de quarantaine de l'ASPC procède ensuite à une évaluation plus détaillée en posant des questions sur les symptômes présentés par le voyageur et en confirmant les renseignements sur les voyages effectués et toutes les possibilités d'exposition à risque élevé à une maladie transmissible, comme un contact étroit avec une personne malade. S'il le juge nécessaire, l'agent de quarantaine peut ensuite prendre les mesures qui s'imposent pour contrer un risque éventuel pour la santé publique (p. ex. ordonner que le voyageur soit transporté à l'hôpital pour y subir un examen médical ou l'obliger à se présenter aux autorités de santé publique locales).

L'ASPC a augmenté ses effectifs d'agents de santé publique dans les principaux aéroports pour qu'ils se joignent à l'équipe d'agents des services frontaliers, aussi désignés comme des agents de contrôle selon la Loi sur la mise en quarantaine. Par ailleurs, des agents de quarantaine formés ayant de l'expérience en matière de contrôle et d'évaluation de voyageurs malades sont aussi mis à disposition pendant les heures d'ouverture ou à l'arrivée de vols en provenance de la Chine. Le nombre d'employés à chaque aéroport est ajusté pour répondre au nombre croissant d'évaluations de voyageurs requises. Les employés de l'ASPC agissent également en tant que personnes-ressources pour les agents de l'ASFC et pour le personnel des compagnies



aériennes et des aéroports, facilitent la communication et coordonnent les activités d'intervention avec les partenaires.

Q43. Qu'en est-il des gens qui arrivent au Canada en passant par d'autres aéroports? Qu'en est-il des postes frontaliers terrestres?

Le gouvernement du Canada a mis en place des mesures renforcées dans les aéroports et aux postes frontaliers terrestres du Canada pour repérer tous les voyageurs de retour au pays qui pourraient être malades, peu importe d'où ils arrivent.

NAVIRE DE CROISIÈRE MS WESTERDAM

Q44. L'ASPC a d'abord recommandé l'auto-isolement. Pourquoi modifiez-vous les consignes pour les passagers du *MS Westerdam*, qui doivent maintenant s'autosurveiller?

Selon de récentes données probantes et sur l'information que nous possédons sur la santé des passagers du navire de croisière MS Westerdam, rien n'indique que les personnes se trouvant à bord ont été exposées au coronavirus causant la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19). Le gouvernement du Canada a donc demandé à ce que les passagers surveillent l'apparition de symptômes de la COVID-19 (fièvre, toux et difficulté respiratoire) et communiquent avec l'autorité sanitaire de leur région s'ils développent des symptômes.

Q45. Qu'en est-il des Canadiens qui étaient à bord du navire de croisière et qui n'ont pas encore quitté le Cambodge? Les personnes qui n'ont pas encore monté à bord d'un avion à destination du Canada seront-elles autorisées à voyager?

Tous les passagers canadiens encore au Cambodge sont actuellement évalués par les autorités locales de santé publique. Il s'agit d'une situation qui évolue constamment. Le gouvernement du Canada est en contact avec les autorités du Cambodge et surveille activement la situation. Nous vous communiquerons tous nouveaux renseignements dès qu'ils seront disponibles.

Le Canada n'interdit pas aux voyageurs de rentrer au pays. Les passagers du *Westerdam* doivent communiquer avec leur compagnie aérienne pour déterminer si cette dernière a mis en place des restrictions de voyage.

Q46. Pourquoi les passagers à bord du *Westerdam* ont-ils été autorisés à débarquer du navire et à poursuivre leur voyage?

Pendant toute la durée du voyage, il n'y a eu aucune indication de contamination par la COVID-19 parmi les passagers ou les membres d'équipage. Les passagers qui ont débarqué du *Westerdam* ont été soumis à un dépistage des symptômes, et leurs



températures ont été vérifiées avant qu'ils ne quittent le navire. Les passeports ont également été examinés pour s'assurer qu'aucun des passagers ne s'était rendu en Chine continentale au cours des 14 derniers jours.

Q47. Où les Canadiens peuvent-ils trouver les renseignements les plus récents sur ce coronavirus?

Pour obtenir les renseignements les plus récents, consultez le site Canada.ca/le-coronavirus. Vous pouvez également suivre l'administratrice en chef de la santé publique du Canada, la D^{re} Teresa Tam, sur Twitter (@CPHO_Canada).

Un nouveau numéro de téléphone sans frais (1-833-784-4397) a été établi pour répondre aux questions des Canadiens au sujet du nouveau coronavirus de 2019. Le service est offert de 7 h à minuit.

Les Canadiens qui voyagent à l'étranger sont invités à consulter les conseils de santé aux voyageurs pour la Chine sur le site voyage.gc.ca.

PRÉVENTION, SYMPTÔMES ET TRAITEMENT

Q48. Comment puis-je me protéger contre ce virus?

Voici quelques conseils pour rester en santé et prévenir la propagation d'infections :

- se laver souvent les mains avec de l'eau courante tiède et du savon pendant au moins 20 secondes;
- utiliser du désinfectant pour les mains à base d'alcool seulement s'il est impossible d'accéder à de l'eau et à du savon;
- éviter de se toucher les yeux, le nez ou la bouche sans s'être d'abord lavé les mains;
- éviter les contacts avec des personnes malades, particulièrement si elles sont fiévreuses, toussent ou ont de la difficulté à respirer;
- tousser ou éternuer dans le creux du bras pour réduire le risque de propagation des germes;
- rester à la maison si l'on tombe malade pour éviter d'infecter d'autres personnes.

Q49. Comment les personnes infectées sont-elles traitées?

Pour le moment, il n'existe aucun médicament ou drogue visant à traiter les personnes ayant contracté une infection par un nouveau coronavirus. Des chercheurs examinent l'efficacité des traitements antiviraux existants.

L'Organisation mondiale de la Santé a conseillé les professionnels de la santé, notamment des recommandations pour des thérapies de soutien précoces, la gestion des symptômes et la prévention des complications.

Le nouveau coronavirus provoque tout un éventail de symptômes allant de bénins à graves en fonction de la personne. Par conséquent, si vous avez voyagé à l'étranger, il est important que vous surveilliez votre état de santé à votre retour au pays. Durant votre



voyage, il est possible que vous soyez entré en contact avec le nouveau coronavirus. L'ASPC vous donne comme consigne de surveiller l'apparition de fièvre, de toux ou de difficultés respiratoires pendant les 14 jours suivant votre retour au pays. Si vous développez un de ces symptômes, communiquez avec votre professionnel de la santé ou l'autorité locale de santé publique pour l'en informer. Cette personne vous conseillera quant à ce que vous devriez faire.

Q50. Recommandez-vous aux voyageurs de porter un masque lors de leur visite en Chine ou dans les villes du pays qui sont mises en quarantaine, comme Wuhan?

À l'heure actuelle, le gouvernement conseille de reporter ou d'annuler tous les voyages non essentiels à l'extérieur du Canada. Toutefois, si vous devez voyager, sachez qu'il n'est pas recommandé aux voyageurs en bonne santé de porter un masque lorsqu'ils se rendent en Chine ou dans des villes mises en quarantaine à l'intérieur du pays. Les précautions les plus importantes recommandées aux voyageurs pour prévenir les maladies respiratoires et d'autres maladies pendant leur voyage sont les suivantes :

- éviter de passer du temps dans de grandes foules ou dans des endroits bondés;
- éviter tout contact avec les personnes malades, particulièrement si elles sont fiévreuses, toussent ou ont de la difficulté à respirer;
- éviter d'entrer en contact avec des animaux (vivants ou morts), de fréquenter des marchés d'animaux vivants et de manipuler des produits animaliers, y compris de la viande crue ou peu cuite;
- se couvrir la bouche et le nez avec le bras pour réduire le risque de propagation des germes;
- se laver les mains fréquemment avec du savon et de l'eau courante tiède pendant au moins 20 secondes;
- jeter les mouchoirs utilisés dès que possible et se laver immédiatement les mains;
- utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool lorsqu'il n'y a pas d'eau et de savon sur place.

Pour les voyageurs qui tombent malades pendant leur voyage ou peu après, le port d'un masque peut être indiqué pour éviter la propagation de la maladie à d'autres personnes. Il est notamment conseillé aux patients symptomatiques de porter un masque dans les établissements de triage et de soins de santé, pendant leurs périodes d'attente ou de traitement, pour protéger les visiteurs et les autres patients.

Les voyageurs qui tombent malades, qu'ils soient en déplacement ou de retour au pays, doivent signaler à leur professionnel de la santé leurs symptômes, leurs antécédents de voyage et toute exposition à haut risque (contact avec des animaux ou contact étroit avec une personne malade, par exemple).

Q51. Au Canada, les membres de la population devraient-ils porter un masque pour se protéger contre ce virus?

Si vous êtes en santé, l'utilisation d'un masque n'est pas nécessaire.

Toutefois, si vous ressentez les symptômes d'une maladie qui se propage dans l'air, porter un masque peut contribuer à éviter d'infecter d'autres personnes. Le masque est comme une



barrière qui vous empêche de propager les gouttelettes que vous projetez quand vous éternuez ou toussiez. Votre fournisseur de soins peut vous recommander de porter un masque alors que vous êtes en situation de recherche ou d'attente pour des soins. Dans ce cas, le masque est une mesure adéquate de prévention et de contrôle des infections mise en place pour que les personnes atteintes d'une maladie respiratoire infectieuse ne transmettent pas l'infection à d'autres personnes.

Si vous prenez soin d'une personne malade ou que vous êtes en contact direct avec une personne malade, porter un masque peut vous aider à vous protéger contre le virus, mais n'éliminera pas totalement le risque de maladie.

Si vous portez un masque, prenez soin de faire ce qui suit :

- i. couvrez adéquatement votre bouche et votre nez;
- ii. évitez de toucher au masque lorsqu'il est en place;
- iii. jetez le masque de façon appropriée après l'avoir utilisé;
- iv. lavez-vous les mains après avoir enlevé le masque.

Il n'est pas recommandé aux personnes en santé et aux personnes qui n'ont pas voyagé dans une région touchée par la COVID-19 de porter un masque. Porter un masque quand vous n'êtes pas malade et que vous n'êtes pas susceptible d'avoir des symptômes peut donner une fausse impression de sécurité. Les masques peuvent facilement être contaminés et ils doivent être changés fréquemment et bien ajustés pour offrir une protection adéquate.

Vous pouvez rester en santé et éviter la propagation des infections en faisant ce qui suit :

- lavez-vous les mains souvent, avec du savon et de l'eau tiède, pendant au moins 20 secondes;
- utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool seulement s'il est impossible d'accéder à de l'eau et à du savon;
- évitez de vous toucher les yeux, le nez ou la bouche sans vous être lavé les mains;
- évitez tout contact avec des personnes malades, particulièrement si elles sont fiévreuses, toussent ou ont de la difficulté à respirer;
- toussiez ou éternuez sur votre manche pour réduire le risque de propagation des germes;
- si vous tombez malade, restez à la maison pour éviter de contaminer d'autres personnes.

Q52. *Qu'est-ce que l'outil FAST et en quoi permet-il d'améliorer considérablement la collecte de données sur les symptômes grippaux?*

FAST est un appareil auquel les cabinets de médecins de l'Ontario ont désormais accès par l'entremise d'OSCAR (un logiciel de dossiers médicaux électroniques). Tandis que le médecin identifie les patients qui présentent des symptômes grippaux, l'outil extrait une liste de variables prédéfinies du dossier médical électronique et transférera ces données à l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). L'outil crée un lien transparent entre les médecins et l'Agence de la santé publique du Canada en ce qui concerne les données relatives à la surveillance des maladies semblables à la grippe. L'outil élimine les erreurs potentielles de saisie de données et les déclarations



tardives de la part des médecins, car les données sont automatiquement extraites du dossier médical électronique et envoyées à l'ASPC. Auparavant, les médecins devaient saisir ces données à la main.

Bien qu'aucun renseignement permettant d'identifier les patients ou les cabinets ne soit transmis à l'ASPC, toutes les autres données sont conservées sur une plateforme sécurisée à l'Agence.

Q53. À l'heure actuelle, comment l'ASPC fait-elle le suivi des données relatives à l'épidémie de grippe et de COVID-19?

L'ASPC fait le suivi régulier des éclosions de grippe au moyen du [programme FluWatch](#). Nous mettons actuellement au point des méthodes de suivi des données sur les éclosions pour la surveillance de la COVID-19.

Q54. Avec les données sur les symptômes grippaux provenant des cabinets de médecins, combien de temps faut-il en général pour déterminer qu'il y a un problème? Qu'en est-il par rapport à l'outil FAST?

FAST est une nouvelle méthode de collecte de données sur les maladies semblables à la grippe auprès des médecins. L'outil ne change pas la façon dont l'ASPC surveille actuellement ces maladies. Vous trouverez de plus amples renseignements [ici](#).

Q55. L'échange de données concernant les patients qui présentent des symptômes pseudogrippaux se fait-il de façon volontaire ou attendue?

L'utilisation de l'outil FAST est volontaire.

Q56. L'outil FAST retire apparemment tous les renseignements personnels à propos des personnes infectées. Quels genres d'identificateurs sont utilisés pour le suivi des données?

Il n'y a pas de suivi des données au moyen d'identificateurs. Toutes les variables recueillies sont essentielles à la surveillance du syndrome d'allure grippale et sont décrites dans le [guide de l'OMS pour la surveillance en cas de pandémie de grippe \(en anglais seulement\)](#).

Q57. L'ASPC prévoit-elle que d'autres fournisseurs (p. ex. Telus, Accuro) aient accès à l'outil FAST?

L'outil FAST est exclusif au logiciel de dossiers médicaux électroniques OSCAR, mis au point par l'Université McMaster.



Nous ne sommes pas fermés à la possibilité de travailler avec d'autres fournisseurs de dossiers médicaux électroniques pour mettre au point un outil semblable pouvant être mis en œuvre dans leurs dossiers médicaux électroniques.

Q58. Est-il possible de modifier le système FAST pour assurer la surveillance d'autres maladies infectieuses (p. ex. maladie à virus Ebola, paludisme) en vue d'accélérer la production de rapports?

L'outil FAST pourrait être modifié de façon à assurer la surveillance d'autres maladies infectieuses.

Q59. L'OMS a déclaré une pénurie mondiale d'équipement de protection individuelle, y compris de masques. Le Canada a-t-il envoyé un tel équipement en Chine? Le Canada en possède-t-il suffisamment pour en fournir à la population canadienne? [remarque : expédition dirigée par Affaires mondiales Canada – une partie du contenu a été fournie par l'ASPC]

Le gouvernement du Canada a envoyé de l'équipement de protection individuelle (ÉPI) en Chine pour soutenir l'intervention en cours à la suite de l'éclosion du nouveau coronavirus dans ce pays.

L'équipement consiste en des vêtements de protection, des masques faciaux, des masques respiratoires, des lunettes de protection et des gants, et a été fourni en collaboration avec la Croix-Rouge canadienne et la Croix-Rouge chinoise.

L'envoi d'ÉPI supplémentaire en Chine pour soutenir les mesures d'intervention n'a pas fait diminuer les réserves du Canada pour ce qui est des articles figurant sur la liste de pénurie possible.

Q60. Y a-t-il des produits de santé naturels, y compris des remèdes traditionnels chinois, des remèdes ayurvédiques et des produits homéopathiques, qui offrent une protection ou un traitement contre ce virus?

Aucun produit de santé naturel autorisé n'est homologué pour offrir une protection ou un traitement contre la COVID-19. Cela comprend les remèdes traditionnels chinois, les remèdes ayurvédiques et les produits homéopathiques.

Q61. On rapporte que ce nouveau virus ressemble au SRAS. Est-ce vrai? Si c'est bien le cas, quelles sont les similitudes?

L'OMS reconnaît qu'il y a encore beaucoup de choses que nous ne savons pas au sujet de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), qui a été identifiée pour la première fois à Wuhan, en Chine, plus tôt en janvier.



Nous savons que les autorités chinoises ont déclaré que les tests de laboratoire ont permis d'exclure le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) ainsi que les virus de la grippe humaine et aviaire, l'adénovirus et d'autres agents pathogènes respiratoires courants.

Nous savons également que les symptômes signalés parmi les cas de COVID-19 jusqu'à présent sont communs à plusieurs maladies respiratoires. Les signes et symptômes cliniques sont principalement de la fièvre, une difficulté à respirer chez certains patients et les radiographies de la poitrine montrant des lésions invasives (pneumonie) dans les deux poumons.

Bien que bon nombre des caractéristiques du nouveau coronavirus demeurent inconnues, des cas confirmés de maladie allant de bénins à graves ont été signalés. Jusqu'à ce que l'on en sache davantage sur le virus, les personnes âgées et les personnes dont le système immunitaire est affaibli ou qui ont un problème de santé sous-jacent présentent un risque plus élevé de maladie grave.

VACCIN

Q62. Existe-t-il un vaccin qui protège les humains contre les coronavirus? Si aucun vaccin n'est approuvé actuellement, y en a-t-il qui sont en cours de mise au point ou de mise à l'essai?

À l'heure actuelle, il n'existe aucun vaccin approuvé qui protège les humains contre les coronavirus.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS), de concert avec la Coalition for Epidemic Preparedness Innovations, coordonne une collaboration internationale pour faire progresser la recherche et le développement de vaccins pour la COVID-19.

L'Agence de la santé publique du Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada, en consultation avec des partenaires internationaux, notamment l'OMS et la Global Research Collaboration for Infectious Disease Preparedness, évaluent comment les scientifiques de notre laboratoire national de microbiologie, de concert avec le milieu de la recherche du Canada, participeront aux efforts de recherche à l'échelle mondiale.

Q63. Combien de temps faudra-t-il pour mettre au point un vaccin?

Les coronavirus sont un groupe de virus qui peuvent causer une vaste gamme de maladies, allant du rhume commun au syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) et au syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV). Le défi que pose la mise au point d'un vaccin qui protège contre les coronavirus est que l'infection par les coronavirus humains n'offre pas une immunité durable, ce qui signifie qu'une personne peut être réinfectée après s'être rétablie d'une infection initiale.

Même si la mise au point d'un vaccin offrant une immunité à long terme reste problématique, il serait possible de développer un vaccin pouvant offrir une protection à court terme (semblable à un vaccin contre la grippe pandémique) pour répondre à une nouvelle épidémie de coronavirus.

Dans le cas d'un vaccin contre un coronavirus particulier, les chercheurs pourraient mettre des années à le développer.



Par exemple, il n'existe actuellement aucun vaccin homologué ou traitement spécifique pour le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), un coronavirus particulier qui a été identifié pour la première fois en 2012. Nous savons que des travaux sont menés ailleurs pour mieux comprendre comment prévenir les infections à MERS-CoV et pour mettre au point un vaccin contre ce virus. Cela inclut les efforts de développement de vaccins coordonnés par l'OMS et la Coalition for Epidemic Preparedness (CEPI).

SÉCURITÉ DES EMPLOYÉS

Q64. Que fait Santé Canada pour s'assurer que les employés fédéraux prennent les précautions appropriées?

Le Programme de santé au travail de la fonction publique (PSTFP) de Santé Canada offre aux différents ministères des services de santé au travail et des services consultatifs en hygiène du travail.

Conformément aux protocoles habituels pour ce genre de situations, le PSTFP a émis à l'intention des ministères et des organismes, un avis général sur la santé au travail qui contient des indications sur le nouveau coronavirus et les précautions recommandées aux employés, telles que le lavage fréquent des mains, les règles d'hygiène à respecter en cas de toux et d'éternuement et la surveillance de ses propres symptômes.

Les conseils et les renseignements sont fondés sur la science et le niveau de risque évalués par l'Agence de la santé publique du Canada et l'Organisation mondiale de la Santé.

De plus, étant donné la diversité des milieux de travail fédéraux, le PSTFP a élaboré des conseils supplémentaires pour des milieux de travail particuliers. La priorité était de conseiller les employés des aéroports qui interagissent avec les voyageurs, par exemple sur l'équipement de protection individuelle à utiliser pour fouiller les bagages ou escorter un voyageur malade. Les infirmiers en santé du travail de Santé Canada ont assisté également nos partenaires ministériels en organisant des séances d'information à l'intention du personnel des aéroports et à la BFC Trenton.

Le ministère collabore également avec Affaires mondiales Canada pour s'assurer que les ministères et les organismes qui ont des employés dans les pays touchés disposent de tous les renseignements dont ils ont besoin sur la santé au travail.

Les experts en santé au travail de Santé Canada continueront de travailler en étroite collaboration avec les ministères pour assurer la santé et la sécurité des employés de la fonction publique fédérale.

AUTO-ISOLEMENT

Q65. Quels protocoles Santé Canada a-t-il suivi après avoir eu la confirmation qu'un employé avait reçu un diagnostic de COVID-19?

Un employé de Santé Canada qui travaille au pré Tunney a eu un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19. L'employé s'isole et suit les directives des autorités locales de santé publique.



Le Ministère a suivi les protocoles établis.

- La zone où travaille l'employé, y compris les zones communes, a été correctement nettoyée, conformément aux normes de Services publics et Approvisionnement Canada. Cela a été fait en collaboration avec Statistique Canada, car les deux ministères partagent un espace de travail commun.

De plus, les autorités locales de santé publique ont communiqué avec l'employé afin d'identifier tout contact pertinent. Il a fallu pour ce faire communiquer avec certains collègues à qui les autorités locales de santé publique ont conseillé de s'auto-isoler.

Le gouvernement du Canada demande à ce que le télétravail soit utilisé quand et où cela est possible, tout en tenant compte des exigences opérationnelles de chaque ministère. Ces derniers, ainsi que d'autres organismes fédéraux, utilisent activement cette option de travail flexible. Nous réévaluons constamment la situation et nous nous efforçons de trouver un équilibre entre notre devoir envers la population canadienne et la santé et la sécurité de tous les fonctionnaires.

Le gouvernement met au point un mécanisme pour centraliser l'information sur les cas confirmés au sein de la fonction publique. Le Secrétariat du Conseil du Trésor travaille en étroite collaboration avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada pour fournir aux ministères et aux organismes des renseignements et des conseils concernant le lieu de travail afin qu'ils puissent gérer leurs effectifs en conséquence.

Q66. Pourquoi exige-t-on de tous les voyageurs qu'ils s'auto-isolent pendant 14 jours dès leur retour au pays?

Les responsables provinciaux et fédéraux de la santé publique ont recommandé que tous les voyageurs qui arrivent de l'étranger s'auto-isolent pendant 14 jours. Ces efforts contribueront à ralentir l'arrivée et la propagation de la COVID-19 au Canada.

Q67. Comment peut-on être certain que les voyageurs réduiront leurs contacts avec les autres personnes? Comment effectuera-t-on un suivi auprès des gens pour s'assurer qu'ils suivent ces instructions?

Nous avons constaté depuis le début de l'écllosion et au cours d'éclussions antérieures de maladies infectieuses (le SRAS et le virus Ebola) que les voyageurs qui reviennent de zones touchées suivent les conseils de santé publique et prennent souvent des précautions supplémentaires.

MESURES DE DÉSINFECTION ET D'ASSAINISSEMENT POUR LES COMPAGNIES AÉRIENNES ET LES AÉROPORTS

Q68. Les transporteurs aériens ont-ils un rôle à jouer dans la prévention de la propagation des maladies infectieuses?

Les compagnies aériennes sont d'importants partenaires dans l'atténuation du possible risque d'entrée et de propagation de maladies transmissibles. De plus, les compagnies aériennes interdiront aux voyageurs de toute nationalité qui présentent des symptômes de la COVID-19



de monter à bord des vols internationaux à destination du Canada. Les compagnies aériennes devront faire une évaluation de santé sommaire de tous les voyageurs aériens en fonction de directives que leur fournira l'Agence de la santé publique du Canada.

Q69. Des directives ont-elles été données pour la décontamination des avions ayant transporté des passagers qui présentaient des symptômes du virus pendant le vol?

Dans le cadre des efforts du gouvernement du Canada pour limiter la propagation de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19), l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a donné des directives sur les mesures de désinfection et d'assainissement aux compagnies aériennes effectuant des vols directs en provenance de la Chine.

En plus des mesures de nettoyage habituelles, l'ASPC recommande aux compagnies aériennes de nettoyer à fond et de désinfecter les surfaces fréquemment touchées. Pendant une épidémie, il est important d'augmenter la fréquence du nettoyage et de la désinfection de routine de ces surfaces afin de freiner la propagation de l'infection. Les directives indiquent quel équipement de nettoyage et quels désinfectants sont recommandés, quelles sont les surfaces fréquemment touchées et comment procéder pour le nettoyage et la désinfection.

De plus, si l'on soupçonne qu'un passager à bord d'un avion est malade, l'ASPC en informera la compagnie aérienne pour qu'en plus des mesures améliorées d'assainissement de routine, elle puisse nettoyer à fond et désinfecter la zone située dans un rayon de deux mètres du siège du passager.

Q70. Les bornes à écran tactile et autres surfaces des zones communes des aéroports sont-elles fréquemment nettoyées et désinfectées?

Le nettoyage des bornes à écran tactile et des autres zones communes se fait régulièrement tout au long de la journée. La meilleure façon de prévenir la maladie après avoir touché une surface commune qui pourrait être contaminée par un virus est d'éviter de se toucher les yeux, la bouche ou le nez jusqu'à ce qu'on puisse se laver les mains avec du savon et de l'eau pendant au moins 20 secondes ou utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool s'il n'y a pas d'eau et de savon sur place. La responsabilité de l'entretien et du nettoyage des zones communes et des bornes relève des autorités aéroportuaires individuelles.

Plusieurs fois par jour, l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) utilise une solution de nettoyage spécialisée pour désinfecter les zones de contrôle des voyageurs, comme le hall des douanes de l'ASFC et les salles d'évaluation de l'Agence de la santé publique du Canada.



FINANCEMENT

Q71. Pouvez-vous confirmer ce que l'Agence de la santé publique fera des 50 millions de dollars affectés au travail d'information en santé publique sur la COVID-19?

Le financement appuiera la mise au point et en œuvre d'une vaste campagne nationale d'éducation du public sur la COVID-19 qui fournira à la population canadienne de l'information crédible qui fait la promotion de comportements qui protègent la santé des particuliers et la santé publique globale. La campagne inclura des publicités, des publications dans les médias sociaux, l'élaboration de ressources d'information, l'établissement de partenariats et des activités de sensibilisation ciblant les populations à risque. Ce travail complètera les activités de sensibilisation et de communication actuelles de l'Agence de la santé publique du Canada (p. ex. site Web d'information sur la COVID-19, ligne d'information téléphonique sans frais, publicité numérique, présentation régulière de mises à jour aux médias).

L'éducation du public joue un rôle essentiel dans notre intervention contre la COVID-19, car elle contribue :

- à améliorer la sensibilisation aux symptômes et aux traitements ainsi que la compréhension des symptômes et des traitements;
- à fournir de l'information sur les mesures de prévention comme l'auto-isolement;
- à contrer la mésinformation et à aborder les préoccupations du public.