

## Belliveau, Sébastien

---

**De :** Mercredi, Samantha  
**Envoyé le :** 15 septembre 2020 à 20:32  
**À :** Clow, Brian, Telford, Katie; Broadhurst, Jeremy; Ahmad, Cameron; Chin, Ben  
**Cc :** Belliveau, Sébastien  
**Objet :** Séance d'information sur la COVID-19 par Erin O'Toole  
**Pièces jointes :** Covid-19 Management Strategy Briefing Leader of Opposition Sept15\_vfinal.pptx; ATT00001.htm (Séance d'information sur la stratégie de gestion de la pandémie de la Covid-19, Chef de l'opposition Sept15\_vfinal.pptx; ATT00001.htm)

Bonjour à tous,

D<sup>re</sup> Tam a informé Erin O'Toole et le député Rempel Garner sur la situation de la COVID-19 plus tôt ce soir. Un certain nombre de questions de M. O'Toole portaient, notamment, sur le groupe de travail sur les vaccins et la coopération avec les provinces.

Vous trouverez ci-dessous un compte rendu fourni par le Cabinet de la ministre Hajdu.

Commencer à transmettre le message :

**De :** « Exton, Adam (SC/HC) » <[adam.exton@canada.ca](mailto:adam.exton@canada.ca)>  
**Date :** 15 septembre 2020 à 20:27:47 EDT  
**À :** « Khalil, Samantha » <[Samantha.Khalil@pmo-cpm.gc.ca](mailto:Samantha.Khalil@pmo-cpm.gc.ca)>, « Theis, Rick » <[Rick.Theis@pmo-cpm.gc.ca](mailto:Rick.Theis@pmo-cpm.gc.ca)>, « Lemkay, Kevin » <[Kevin.Lemkay@pmo-cpm.gc.ca](mailto:Kevin.Lemkay@pmo-cpm.gc.ca)>, « Belliveau, Sébastien » <[Sebastien.Belliveau@pmo-cpm.gc.ca](mailto:Sebastien.Belliveau@pmo-cpm.gc.ca)>  
**Cc :** « Saini, Sabina (SC/HC) » <[sabina.saini@canada.ca](mailto:sabina.saini@canada.ca)>  
**Objet :** Séance d'information sur la COVID-19 à Erin O'Toole

Bonjour à tous,

Ce soir, la D<sup>re</sup> Theresa Tam et Stephen Lucas ont donné la séance d'information sur la situation de la COVID-19 telle que présentée par le premier ministre à Erin O'Toole. Michelle Rempel Garner tout comme Tausha Michaud et Renze Nauta de l'opposition ont également participé à cette séance d'information. La ministre Hajdu a pris la parole au début et a prononcé le mot d'ouverture. Compte rendu ci-dessous et présentation ci-jointe.

La ministre Hajdu a présenté un aperçu général et introductif, en soulignant l'importance de travailler ensemble.

Séance de questions et réponses

EO – Veut savoir ce qu'en pense la ministre Hadju (MH) – du point de vue politique – si nous sommes dans la région où il y aura un vaccin efficace, y a-t-il eu un protocole établi pour la distribution?

MH – Oui, il est élaboré et dirigé par un certain nombre de groupes différents.

La D<sup>re</sup> Theresa Tam a expliqué le travail en cours et la nécessité de réunir différents groupes pour planifier la manière dont le déploiement du vaccin aura lieu. Nous devons encore examiner les preuves issues des essais cliniques sur les vaccins lorsque nous intégrons également ces considérations.

EO – En ce qui concerne la première vague et le risque de la deuxième vague, existe-t-il un processus officiel d'apprentissage de l'ensemble du gouvernement y relatif et possédons-nous un certain nombre d'ensembles de données que nous suivons pour la première vague par rapport à la deuxième vague?

MH – Notre capacité de suivre les données s’est considérablement améliorée dans toutes les administrations et nous apportons constamment des améliorations.

Steve – a élaboré un plan de travail de concert avec les provinces et les territoires en examinant les leçons et en traçant la voie à suivre.

EO – Si cette leçon officielle a été apprise, quelle quantité est accessible au public, et si elle n’est pas publique, les députés ont-ils l’occasion de voir les ensembles de données?

MH – « La stratégie Vivre avec la COVID-19 » sera bientôt publiée et disponible pour les Canadiens et les Canadiennes. Elle nous renseignera comment nous pouvons traverser la pandémie ensemble à mesure que la science nous donnera plus d’outils. Certaines des leçons apprises que nous ne connaissons pas tout de suite – il y a actuellement un énorme « apprentissage global » sur ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. Les recherches scientifiques sur le virus sont en constante évolution. La MH s’est engagée à partager toute information, par le biais de cette séance d’information, ou d’autres questions dont elle dispose à l’avenir. Elle s’est également engagée à mettre à disposition le document stratégique dès qu’il sera disponible.

La MH est partie et la D<sup>re</sup> Theresa Tam a dirigé la séance d’information technique.

Séance de questions et réponses

EO – En moyenne mobile sur sept jours, votre équipe a-t-elle déterminé ce qui indiquerait une « deuxième vague »?

D<sup>re</sup> Theresa Tam – Pas de chiffre précis, mais il existe un certain nombre d’indicateurs que nous suivons.

EO – En ce qui concerne les communications, certaines d’entre elles sont-elles communiquées pour démontrer la collaboration ou relève-t-il du droit exclusif de chaque province et/ou territoire de parler de l’avancement des travaux?

SL – Oui, nous travaillons avec les provinces et les territoires et parfois nous publions des communications conjointes.

EO – Les provinces et les territoires ont-ils eu leur mot à dire sur les membres du groupe de travail sur les vaccins?

SL – Non, le groupe de travail fédéral, mais nous l’avons informé et nous travaillons en étroite collaboration avec lui sur la stratégie de déploiement pour l’application des vaccins au fur et à mesure qu’ils sont approuvés.

EO – La mise en œuvre sera effectuée par les provinces et les territoires, alors pourquoi ne pas les consulter au moment d’approuver un vaccin?

SL – Le gouvernement a décidé de demander l’avis d’experts sur les investissements fédéraux et il y avait des groupes préexistants par l’entremise de l’ASPC qui ont contribué à l’élaboration d’une grande partie de ce travail également.

EO – Parmi les noms figurant au groupe de travail, combien ont été pris en considération par rapport à ceux qui ont été sélectionnés?

SL – N’ayant pas l’information à portée de main, nous pouvons vous assurer qu’il y a eu un éventail de candidats pris en considération et de recommandations fournies, ainsi que des expertises complémentaires.

MRG – Aucune question, mais elle « a hâte de plaider ces questions à la Chambre des communes (si le Parlement revient un jour) ou pendant une élection. Voilà, c'est tout! »

**Adam Exton**

Director of Parliamentary Affairs I Directeur des Affaires parlementaires

Office of the Minister of Health I Cabinet de la ministre de la Santé

Office I Bureau : 613.957.0200 I [adam.exton@canada.ca](mailto:adam.exton@canada.ca)

---

# Mise au point sur la situation de la COVID-19

Septembre 2020

## Contexte actuel

Trois principaux objectifs :

Prévention  
et lutte soutenues  
contre les  
épidémies

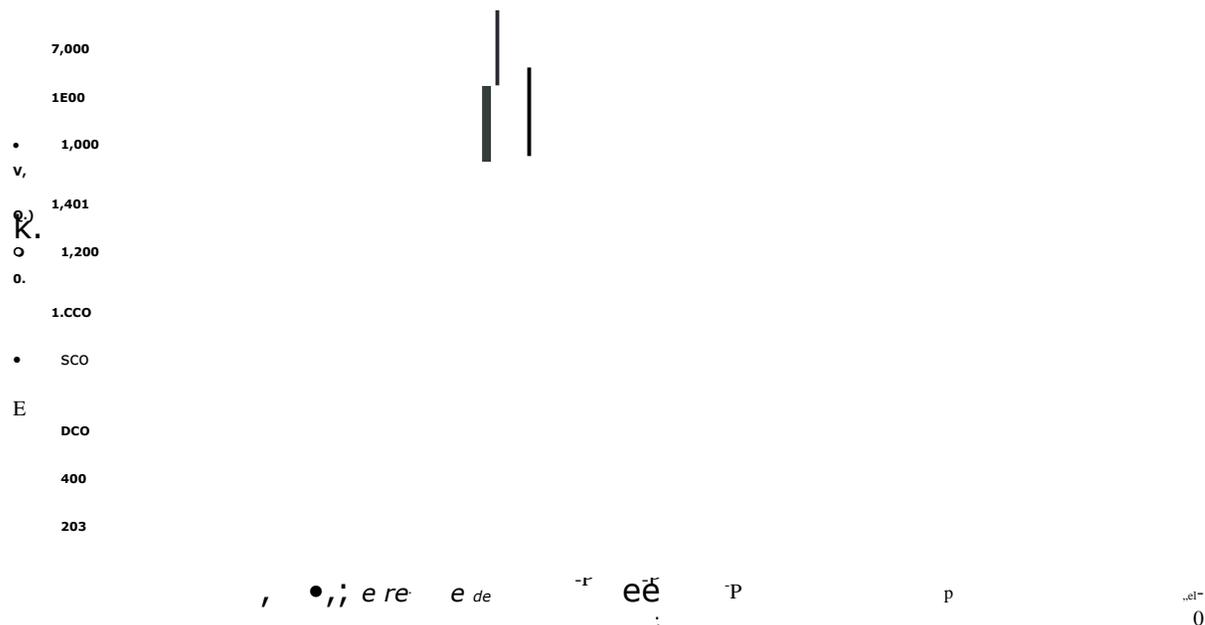
Préparation à  
une éventuelle  
résurgence

Vaccins et  
traitements pour  
un rétablissement  
à plus long terme

# Trajectoire de l'épidémie à ce jour

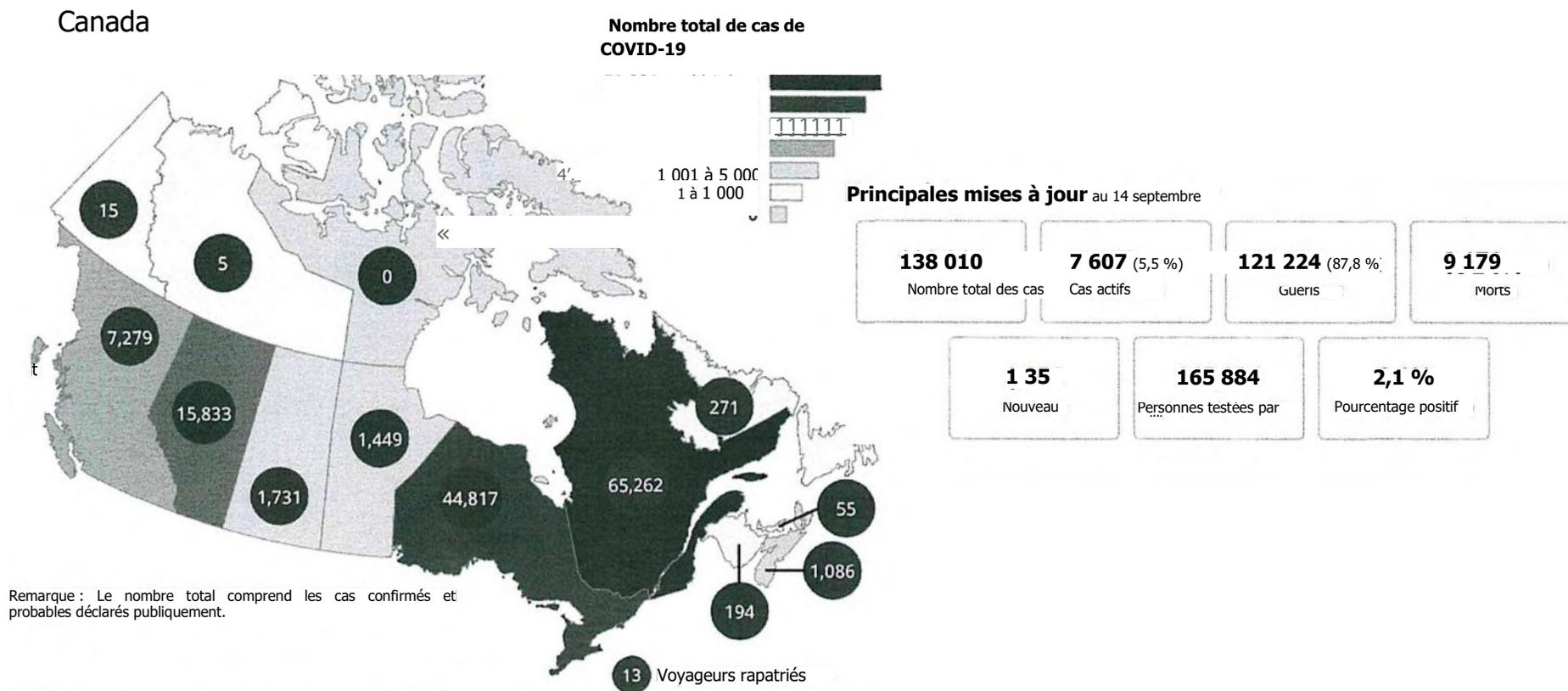
- Au cours des huit derniers mois, **des mesures sans précédent** ont été mises en œuvre pour atténuer et contenir la propagation de la COVID-19.
- En travaillant ensemble, les responsables de la santé et les experts fédéraux, provinciaux et territoriaux ont élaboré et mis en œuvre des interventions en santé publique pour protéger les Canadiens et les Canadiennes, en utilisant **la gamme complète d'outils nationaux disponibles**.

Cas liés à la **COVID-19** au Canada selon la date d'apparition de la maladie  
en date du 14 septembre



Note sur les données : La zone ombrée représente une période (temps de latence) pendant laquelle on s'attend à ce que des cas se soient produits sans être signalés à l'échelle nationale.

# Répercussions régionales de la COVID-19



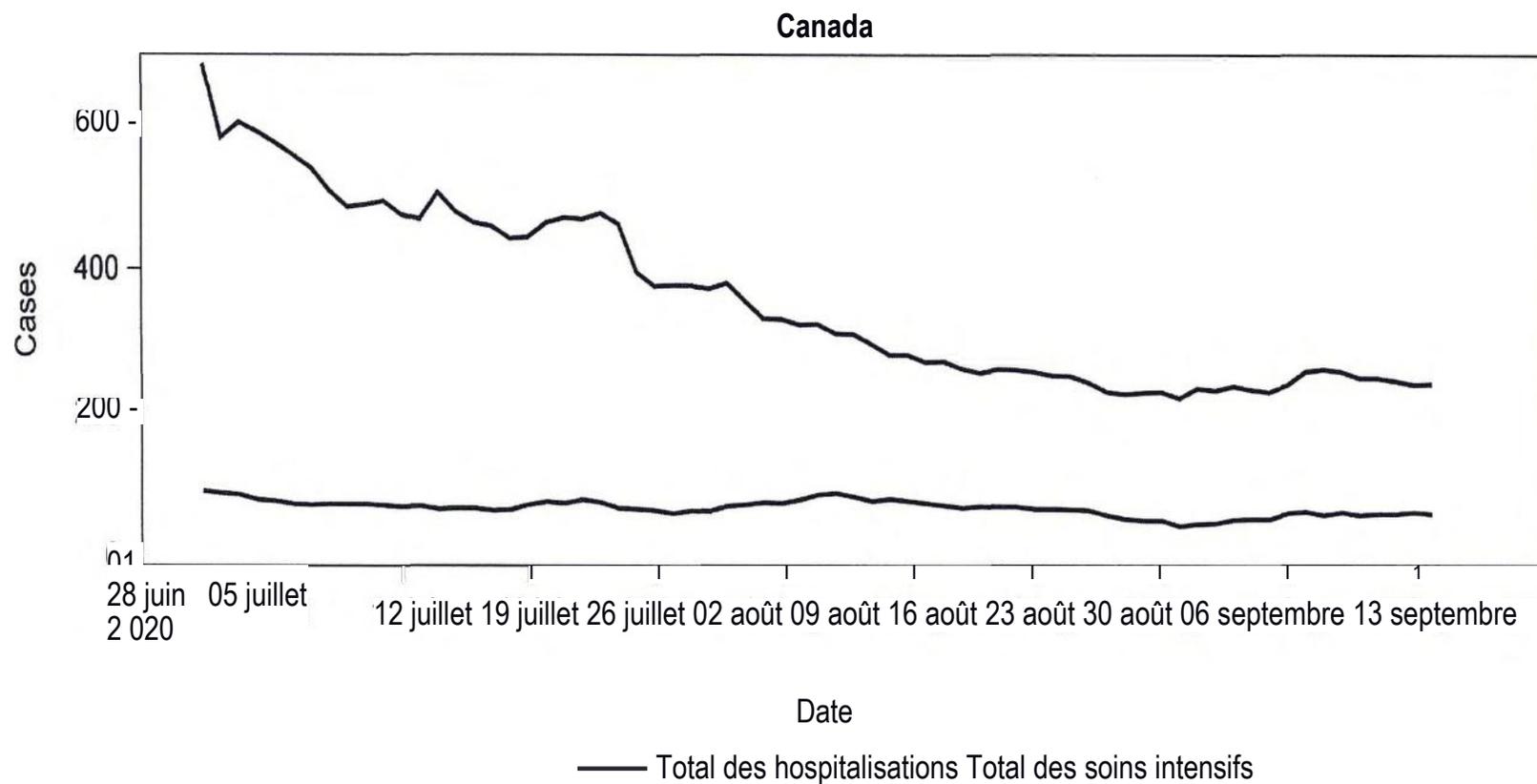
Données au 14 septembre 2020 à 19:00

Crédit : A collaboration between Public Health Agency of Canada, Statistics Canada & Natural Resources Canada. (Une collaboration entre l'Agence de la santé publique du Canada, Statistique Canada et Ressources naturelles Canada.) Soutenue par : ASPC InfoBase (Base d'informations)

Sources des données : Berry J, Soucy J-PR, Tuite A, Fisman D. Open access epidemiologic data and an interactive dashboard to monitor the COVID-19 (Berry J, Soucy J-PR, Tuite A, Fisman D. Données épidémiologiques en libre accès et tableau de bord interactif pour surveiller l'écllosion de COVID-19 au Canada.)

# Cas de maladie grave

Patients atteints de la COVID-19 hospitalisés quotidiennement partout au Canada



- Le nombre de cas de COVID-19 **demeure faible** dans les hôpitaux à travers le pays

# L'incidence la plus élevée au cours des dernières semaines est observée chez les jeunes adultes âgés de 20 à 39 ans

Nombre de cas pour 100 000 habitants selon la date d'apparition de la maladie et le groupe d'âge

Cas ajustés déclarés selon l'âge – Canada



- Depuis le début de juillet, l'incidence la plus élevée de COVID-19 a été signalée chez les personnes âgées de 20 à 39 ans.

Données en date du 8 septembre

\* Premier cas d'apparition de la maladie disponible, prélèvement d'échantillons, date de test en laboratoire; il se peut que les cas ne soient pas encore signalés dans la zone ombrée en raison du retard de déclaration

# Les éclosions révèlent des vulnérabilités dans les milieux fermés et surpeuplés

Milieux d'éclosion	Nombre déclaré de :		
	Éclosions	Cas	Décès
Soins de longue durée et foyers pour personnes âgées	1 258	21 987	6 744
Hôpital	153	2 118	207
Milieux de travail agricole (y compris ceux qui accueillent les travailleurs en communauté)	23	1 752	4
Logem	4	64	4
Établissement	30	840	4
Autres milieux de vie en	51	506	37
Usine de	22	3 214	7
Autres installations	51	760	2
Rassemblemen	26	784	2
Etablissements de	52	258	
Communauté/Petite ville/Réserve/Communautés	38	699	12

Au cours du mois d'août, les éclosions ont augmenté dans **les établissements alimentaires, de boissons et de vente au détail**, qui accueillent probablement un plus **jeune** groupe démographique et peuvent contribuer à une augmentation des cas chez les jeunes.

Des éclosions continuent d'être observées dans **des milieux à risque élevé**, tels que les établissements de soins de longue durée et les milieux **comportant des espaces fermés, des endroits surpeuplés et des situations de contact étroit**.

Des éclosions ont été détectées dans les **milieux de vie et de travail en communauté**, comme les usines de transformation de la viande et les hôpitaux.

Des éclosions continuent d'être signalées dans les **milieux sociaux**,

Source : Données publiées au 29 août

Remarque : Cette liste n'est pas exhaustive et est sujette à des changements en des emplacements d'éclosion

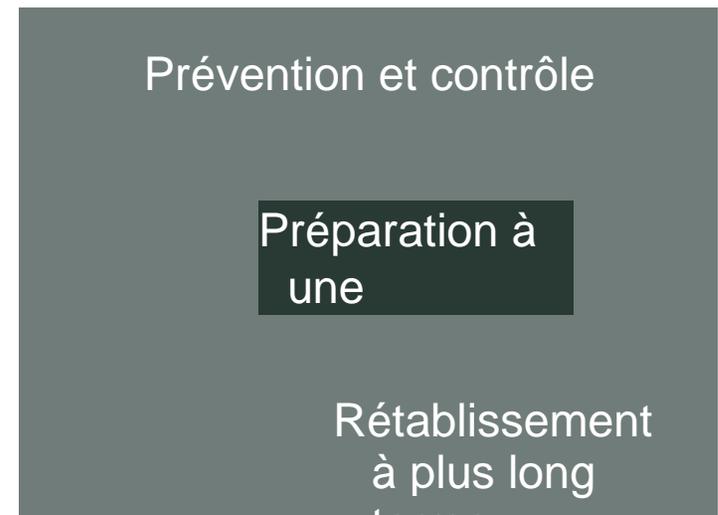
y compris les établissements  
d'alimentation et de boissons, ainsi  
que les rassemblements et les fêtes  
privés.

# Stratégie de gestion du risque de la COVID-19

- Dix **principaux domaines d'interventions** permettent d'atteindre trois objectifs qui se chevauchent :
  - 1) Surveillance de la maladie et collecte des données
  - 2) Frontières
  - 3) Mesures de santé publique
  - 4) Capacité du système de santé
  - 5) Populations vulnérables
  - 6) Dépistage et recherche des contacts
  - 7) Équipement de protection individuelle (EPI)
  - 8) Vaccins et autres contre-mesures médicales
  - 9) Communications
  - 10) Recherche

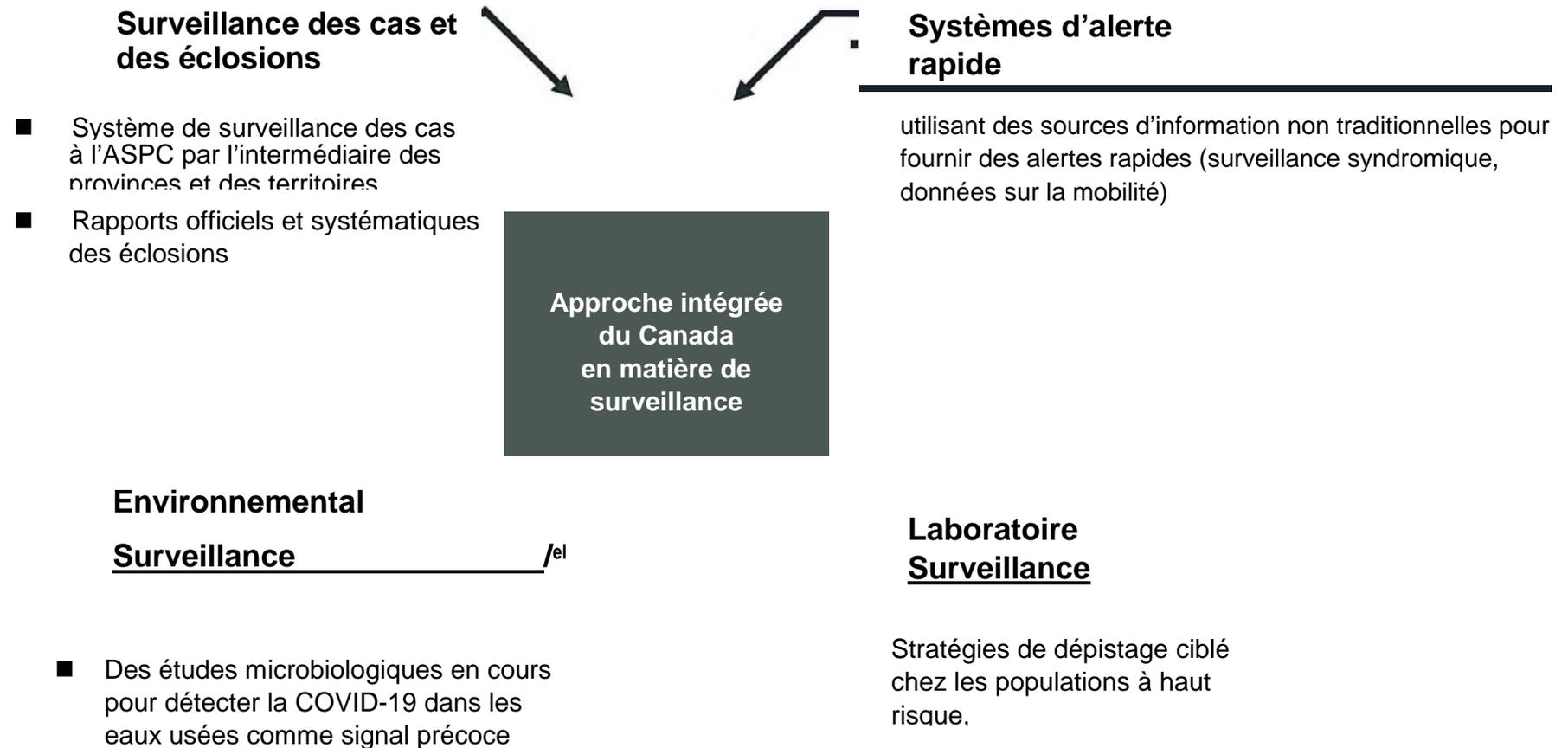
## Soutenu par :

- **Science et évidence**
- **Planification de scénario**
- Travailler en collaboration avec **les provinces/territoires, les communautés autochtones, les entreprises et les autres intervenants clés**
- **Communications publiques dynamiques**



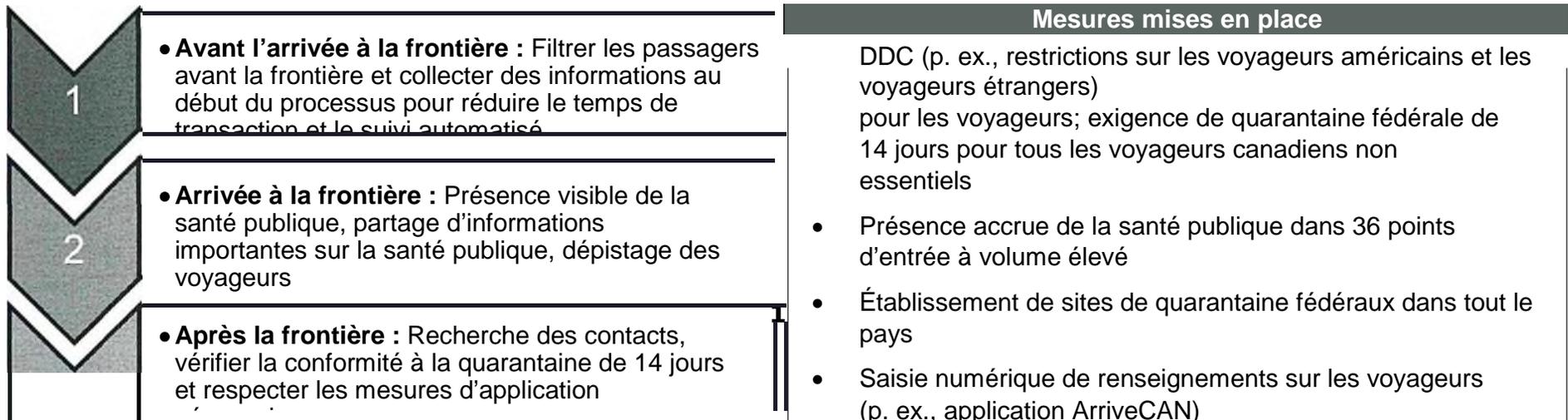
# 1. Surveillance et systèmes de données

Stratégie de surveillance de la COVID-19 organisée autour de quatre piliers



## 2. Gestion des risques liés à

### Gérer le système de bout en bout



V

### 3. Mise en œuvre des mesures de santé publique

Prévention et contrôle

Préparation à une résurgence

Poursuite de la collaboration avec les provinces et les territoires par l'entremise du Comité consultatif spécial sur les **mesures de santé publique** et les communications

#### Orientation

- Plan d'intervention FPT en santé publique pour la gestion continue de la COVID-19
- Établissements d'enseignement post-secondaires
- Écoles (maternelle jusqu'au grade 12)
- Entreprises : ressources et conseils par l'entremise du Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

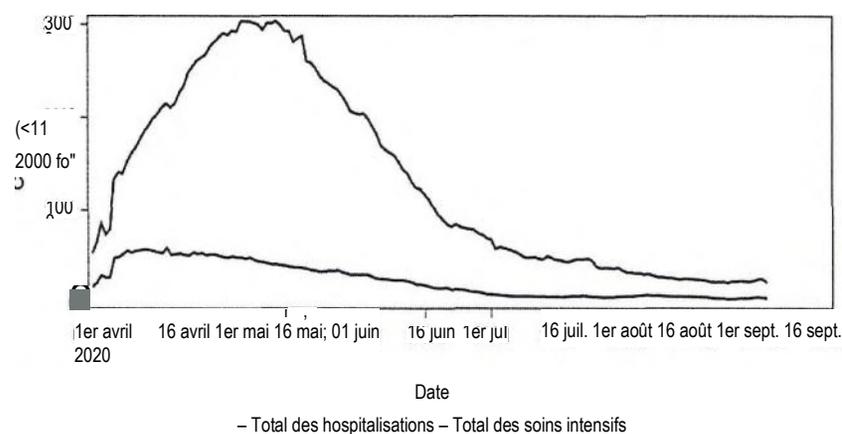
#### Surveillance et gestion des éclosions

- Mesures visant à détecter les cas et à y réagir rapidement ainsi qu'à cibler les mesures de santé publique le plus près possible des risques

## 4. Capacité du système de

- Le système de santé et les hôpitaux du Canada n'ont pas été débordés jusqu'à présent – en grande partie grâce aux efforts déployés pour mettre en œuvre des mesures de santé publique partout au Canada et pour libérer la capacité des hôpitaux
- Les provinces et les territoires ont repris les interventions urgentes
- 500 millions de dollars pour les provinces et les territoires, en mars, pour appuyer la capacité du système de santé
- 700 millions de dollars par l'entremise de **l'Accord sur la relance sécuritaire (ARS)** pour les provinces et les territoires afin de soutenir la capacité du système de soins de santé, y compris en aidant à couvrir les coûts supplémentaires des opérations hospitalières, la dotation en personnel,

Patients atteints de la COVID-19 hospitalisés quotidiennement partout au Canada

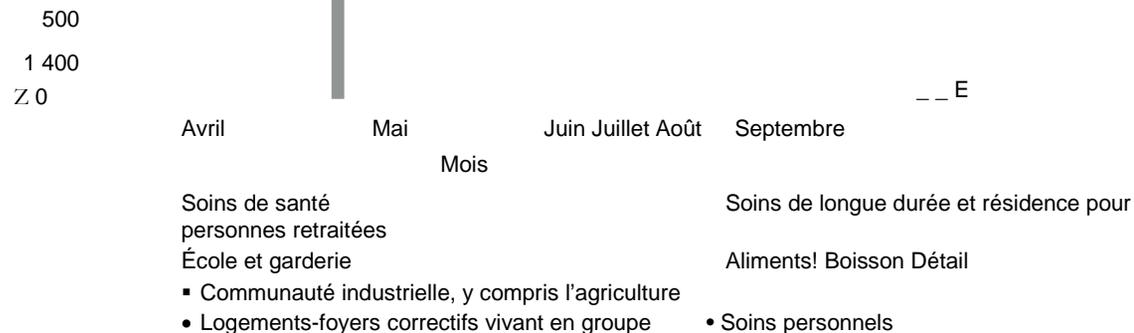


la mise en œuvre de mesures de prévention  
et de contrôle des infections ainsi que le  
déploiement de la capacité de pointe.

## 5. Protection des populations

- Les populations clés, y compris les personnes âgées et les résidents des soins de longue durée, les travailleurs à faible revenu, les personnes ayant des problèmes de santé mentale et de toxicomanie, **continuent d'être plus à risque de contracter la COVID-19**, et les conditions de travail et de vie contribuent à la propagation des éclosions.
- Les contributions comprennent des conseils en santé publique, le soutien des Forces armées canadiennes et de la Croix- Rouge canadienne, des EPI
- **L'Accord sur la relance sécuritaire (ARS)** a soutenu les provinces et les territoires avec une dotation de 740 millions de dollars pour aider à renforcer la prévention et le contrôle des infections ainsi que d'autres mesures de soutien chez les populations vulnérables

**Figure 6.** Nombre de nouvelles éclosions par établissement depuis avril 2020



Source. Données sur les flambées publiées

## 6. Dépistage et recherche

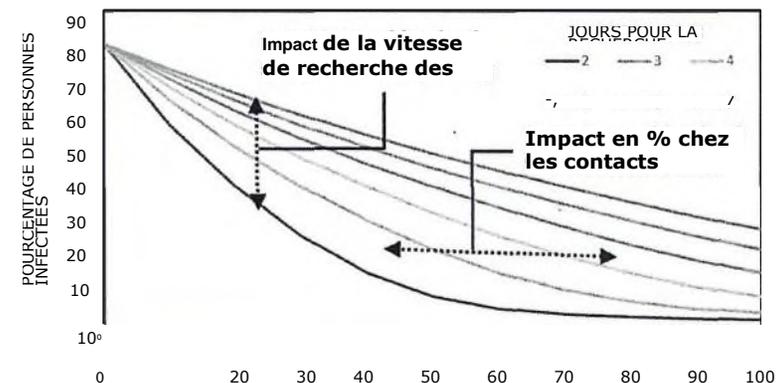
Collaboration fédérale-provinciale-territoriale pour accroître les **tests, la recherche des contacts** et la gestion des données

Les provinces et les territoires effectuent conjointement en moyenne environ **48 000 tests par jour**.

- Financement de l'**Accord sur la relance sécuritaire** (4,2 milliards de dollars) pour accroître la capacité de test et de recherche des contacts ainsi que pour améliorer l'accès à des données complètes et en temps opportun
- Statistique Canada et Santé Canada fournissent une **capacité de pointe en ressources humaines en santé pour la recherche des contacts**
- L'**application de notification d'exposition** a été lancée le 31 juillet en Ontario pour informer les utilisateurs de l'exposition possible à la COVID-19. L'application a été lancée à Terre-Neuve-et-Labrador le 3 septembre, et la Saskatchewan a annoncé son intention de le faire. Des discussions sont en cours avec d'autres provinces et territoires.

Tableau des tests de dépistage de la COVID-19 déclarés au Canada

Provinces/territoires	Nombre total de personnes testées	Différence de 7 jours	Nombre moyen de personnes testées quotidiennement (du 29 août au 5 septembre)	Nombre moyen de personnes testées quotidiennement pour 1000 P013,11 (du 29 août)	Pourcentage de positivité hebdomadaire (du 29 août au 5 septembre)
Colombie-Britannique		24 431			2,7 %
Région de l'Alberta	329 626	49 752	7 107	1,63	2 %
Saskatchewan I	125 950	7 649	1 093	0,93	0,5 %
Manitoba	137 809	8 095	1 156	0,84	1,7 %
Ontario	175 254	175 254	25 036	1,72	0,5 %
Québec	1 152 442	58 773	8 396	0,99	1,8 %
Terre-Neuve-et-Labrador	33 180	1 613	230	0,44	0,1 %
Nouveau-Brunswick	55 550	2 227	318	0,41	0,04 %
Nouvelle-Écosse	80 219	4 571	653	0,67	0,1 %
Île-du-Prince-Édouard	29 183	1 839	263	1,68	0,1 %
Territoire du Yukon	2 720	202	29	0,71	0 %
Territoires du Nord-Ouest	3 548	121	17	0,38	0 %
Nunavut	1 894	120	17	0,44	0 %
Total	5 748 859	334 647	47 807	1,27	1,1 %



### Téléchargez Alerte COVID dès

Alerte COVID-19 est l'application gratuite 0. de notification d'exposition du Canada Canter,

Les chiffres sont donnés à titre indicatif. Les chiffres réels nécessaires pour maintenir les administrations et les

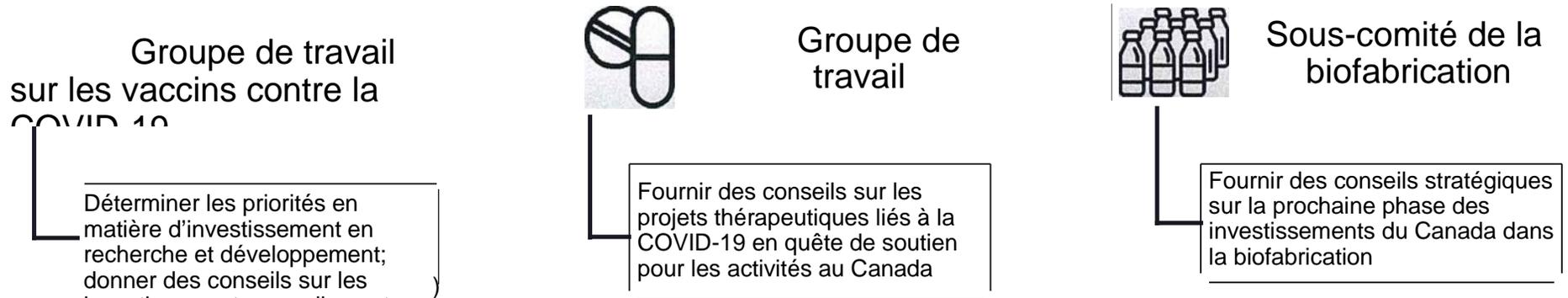
Le gouvernement accorde également une importance primordiale au **soutien à l'innovation**

- Le Laboratoire national de microbiologie, des laboratoires provinciaux et des chercheurs ont effectué des recherches et normalisé de **nouvelles méthodes d'échantillonnage** (salive) et des plateformes technologiques d'essai.
- Investissements dans les **défis de l'innovation**

## 7. Équipement de protection individuelle

- **Pour appuyer l'intervention de première ligne du Canada et la relance sécuritaire de l'économie, le gouvernement a collaboré avec Pas dans le cadre des achats en grandes quantités des EPI.**
  - Approvisionnement à partir de sources disponibles, à l'échelle internationale et nationale
- **Le 20 mars 2020, le gouvernement a lancé un appel à l'action pour des propositions de la part d'entreprises canadiennes qui cherchent à se joindre à la lutte contre la COVID-19. Plus de 1 000 entreprises ont procédé à un renouvellement de l'outillage pour fournir des EPI.**
  - Soutenir les entreprises en tirant parti des programmes d'innovation et de l'industrie par l'entremise d'ISDE et du CNRC
  - Exemple : accords d'approvisionnement pour les blouses médicales (Canada Goose) et les masques avec GM Canada, en collaboration avec les gouvernements provinciaux
- **Le gouvernement a également pris des mesures pour assurer une capacité efficace d'entreposage et de distribution.**
  - Accroître la capacité d'entreposage partout au Canada et mobiliser des experts en logistique pour la gestion de la *Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU)*
  - SPAC a récemment mis en place la Réserve d'urgence pour les services essentiels afin de combler les lacunes à court terme en matière de disponibilité des ÉPI pour les services essentiels.
- **Le gouvernement collabore avec les provinces et les territoires pour modéliser l'offre et la demande futures des EPI, afin d'assurer l'état de préparation à une éventuelle résurgence de la pandémie à l'automne.**

## 8. Vaccins et contre-mesures médicales



- Plus de **120 vaccins** sont en développement partout dans le monde.
- Continuer d'appuyer les projets de vaccins nationaux et internationaux pour **s'assurer que le Canada est sur la même longueur d'onde dans la course mondiale pour un vaccin.**
- Accords conclus avec Johnson & Johnson, Novavax, Pfizer et Moderna pour assurer l'accès à des millions de doses de vaccins candidats de premier plan
- Le **Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)** prépare des recommandations sur les populations clés pour la vaccination précoce et le déploiement complet du programme, la posologie et l'administration des vaccins

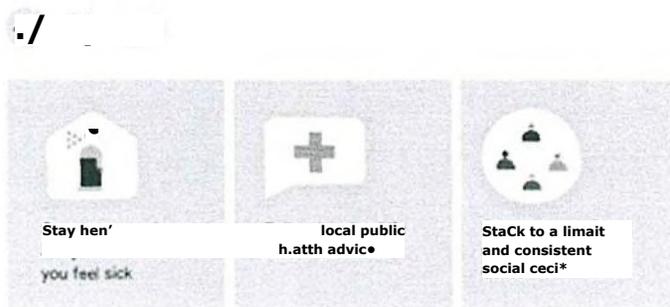
## 9. Clair et fondé sur des données probantes

- Des **communications robustes, proactives et fondées sur des données probantes** sont un outil essentiel qui peut réduire la fatigue comportementale ou la confusion potentielle en raison des messages des diverses administrations.
- Les infographies aident les gens à évaluer le risque des activités auxquelles ils peuvent participer et leur propre tolérance au risque

### Sortir? Faites-le en toute sécurité.

### Évaluer le niveau de risque

Risk levels that vary based on your ability to physically distance, use masks, and the controls put in place in the establishments or -ening to tonner reduce risk. Sortie évaluees of ion. tnedio'n. ?Sian risk ace provided belon but depered on nnethef of net ecce: p...bte heitn measures a, Polorrecl. Niveau de risque (cf eiPposure is



## 10. Un programme de recherche solide aidera à définir la réponse politique

### Programme de recherche appréciable :

- En février 2020, les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont lancé un appel ouvert sur les propositions de recherche liées à la COVID-19.
- Les IRSC ont continué de travailler avec des partenaires clés pour investir plus de 180 millions de dollars dans des possibilités de recherche sur les vagues afin d'appuyer la réponse du gouvernement à la COVID-19.

### Collaboration étroite avec des partenaires nationaux et internationaux :

- L'étude « Canadian Treatments for COVID-19 (CATCO) » (traitements canadiens pour la COVID-19) est un essai clinique multicentrique, adaptatif et contrôlé qui suit le protocole maître de l'initiative de solidarité de l'OMS.

# Prochaines étapes

- **Efforts soutenus en matière de contrôle des épidémies et la suppression des flambées, tout en assurant la préparation à une éventuelle résurgence**
  - L'alerte rapide, la surveillance et l'application des leçons apprises sont essentielles pour ce travail.
- **Collaboration étroite et soutenue avec les provinces et les territoires sur une approche coordonnée pour appuyer une réouverture sécuritaire et durable de l'économie et pour se préparer à une éventuelle résurgence**
- **Permettre aux Canadiens et Canadiennes d'avoir accès à de nouvelles technologies de dépistage, à des vaccins et à des traitements sûrs et efficaces**