

Exton, Adam (HC/SC)

De : Patricio, Marcia (PHAC/ASPC)
Envoyé : 28 octobre 2020 à 8 h 32
À : gphin / rmisp (PHAC/ASPC)
Objet : Rapport quotidien du RMISP (28 octobre 2020)
Pièces jointes : GPHIN Daily Report 20201028 MP.docx

Bonjour,

Veillez trouver ci-dessous le résumé quotidien et les articles recueillis par le RMISP pour votre examen et votre évaluation des risques.

Résumé par courriel du rapport quotidien du RMISP

Section spéciale sur le coronavirus

[Canada – Maladie à coronavirus \(COVID-19\) : Mise à jour sur l'éclosion \(source officielle\)](#)

En date du 27 octobre 2020 à 19 h HAE, un total de 222 887 cas ont été enregistrés au Canada, dont 10 001 décès. Les cas sont signalés à Terre-Neuve-et-Labrador (291 cas confirmés, 4 décès), à l'Île-du-Prince-Édouard (64 cas confirmés), en Nouvelle-Écosse (1 102 cas confirmés, 65 décès), au Nouveau-Brunswick (334 cas confirmés, 6 décès), au Québec (101 885 cas confirmés, 6 172 décès), en Ontario (72 051 cas confirmés, 3 103 décès), au Manitoba (4 532 cas confirmés, 58 décès), en Saskatchewan (2 841 cas confirmés, 25 décès), en Alberta (26 155 cas confirmés, 309 décès), en Colombie-Britannique (13 588 cas confirmés, 259 décès), au Yukon (22 cas confirmés), dans les Territoires du Nord-Ouest (9 cas confirmés), au Nunavut (0 cas confirmé), et parmi les voyageurs rapatriés (13 cas confirmés). Un [résumé épidémiologique](#) détaillé peut être consulté. Le risque variera à l'intérieur d'une même communauté et d'une communauté à l'autre, mais étant donné le nombre grandissant de cas au Canada, le risque que courent les Canadiens est considéré comme [élevé](#).

[International – Maladie à coronavirus \(COVID-19\) : Mise à jour sur l'éclosion \(médias\)](#)

En date du 28 octobre 2020, à 12 h 13 UTC, 44 354 131 cas de COVID-19 et 1 173 783 décès ont été signalés dans le monde entier. Les 10 pays ayant le plus grand nombre de cas, par ordre alphabétique, sont : Argentine (1 116 609 cas, 29 730 décès), Brésil (5 440 903 cas, 157 981 décès); Colombie (1 033 218 cas, 30 565 décès); France (1 198 695 cas, 35 541 décès); Inde (7 990 322 cas, 120 054 décès); Mexique (901 298 cas, 89 814 décès); Royaume-Uni (917 575 cas, 45 365 décès); Russie (1 563 976 cas, 29 935 décès); Espagne (1 174 916 cas, 35 298 décès); États-Unis (9 039 170 cas, 232 101 décès).

Canada – Éclosions et incidences de la maladie à coronavirus (COVID-19) (sources officielles et médias)

- [Le service consacré à la COVID-19 du Toronto Western Hospital a été temporairement fermé aux nouvelles admissions; il est présentement transféré à un nouvel étage pour tenter de maîtriser une éclosion.](#) Il s'agit de la sixième éclosion depuis le mois d'avril pour l'hôpital de Dundas et Bathurst, avec 38 patients et 68 membres du personnel infectés au total. L'unité, au huitième étage, est adjacente à une autre unité où les patients non infectés par la COVID étaient traités pour des problèmes médicaux généraux qui ne nécessitent pas de chirurgie. Jusqu'à présent, trois d'entre eux ont été infectés, ainsi que sept membres du personnel. Un huitième membre du personnel a reçu un résultat positif le 26 octobre, mais selon le directeur médical de la prévention et du contrôle des infections du Réseau universitaire de santé, il n'est pas encore clair que ce cas est lié à l'éclosion.
- [Le service de santé publique de Chatham-Kent affirme qu'environ 150 personnes ont été invitées à passer un test de dépistage de la COVID-19 après la confirmation d'un cas chez un membre du personnel qui a travaillé lors d'un récent événement de la Société canadienne du sang.](#) Le service de santé a procédé à la recherche des contacts avec l'aide de la Société canadienne du sang. Un courriel de masse a été envoyé le 23 octobre 2020 et des appels téléphoniques de suivi ont été organisés pour le 24 octobre. Il a été conseillé aux personnes ayant été exposées de se faire tester pendant la semaine du 26 octobre. Les événements de collecte prévus du 24 au 26 octobre dans les régions de Chatham-Kent et de Windsor ont été annulés en raison de ressources limitées.

- [Le premier ministre affirme que les autorités fédérales fourniront des documents sur la COVID-19, mais qu'elles seront attentives aux informations sensibles « à risque »](#). Le gouvernement remettra « autant d'informations que possible » à la commission de la santé de la Chambre des communes qui entame une étude sur la réponse face à la COVID-19 jusqu'à présent encouragée par les conservateurs, mais il y aura une limite à la quantité d'informations qui sera diffusée. La motion convoquant la Commission pour entamer une enquête approfondie sur la réponse du gouvernement fédéral face à la pandémie et sur les progrès réalisés en matière de tests, d'achats et de vaccins le 26 octobre. Le 27 octobre 2020, le premier ministre a indiqué que le gouvernement apprend chaque jour des choses sur le virus, et qu'il y a des choses qu'il souhaite « absolument » voir être traitées différemment, mais que ces leçons éclairent déjà la réponse du pays face à la seconde résurgence du nouveau coronavirus.

États-Unis – Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – Ressources pour la communication (sources officielles et médias)

- Le 26 octobre 2020, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont mis à jour leurs [Recommandations de voyage liées à la COVID-19 par destination](#). Les voyageurs sont interdits d'entrée aux États-Unis : Sauf exceptions spécifiques, les ressortissants étrangers qui ont séjourné dans l'un des pays suivants au cours des 14 derniers jours ne peuvent pas entrer aux États-Unis : [Chine](#); [Iran](#); [la plupart des pays européens](#) (Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Monaco, Saint-Marin, Cité du Vatican); [Royaume-Uni](#) (Angleterre, Écosse, Pays de Galles, Irlande du Nord); [République d'Irlande](#); et [Brésil](#). **Niveau 3** : Le risque de COVID-19 est élevé – Veuillez vous reporter à la liste affichée sur cette page. **Niveau 2** : Le risque de COVID-19 est modéré – Les CDC recommandent aux personnes âgées, aux personnes de tout âge présentant [certains troubles médicaux sous-jacents](#) et aux personnes [présentant un risque accru de maladie grave](#) de reporter tout voyage non essentiel vers les destinations suivantes : [Dominique](#), [Maurice](#), [Papouasie-Nouvelle-Guinée](#), [Saint-Pierre-et-Miquelon](#) et [Seychelles](#). **Niveau 1** : Le risque de COVID-19 est faible – Les CDC recommandent aux personnes âgées, aux personnes de tout âge souffrant de certains troubles médicaux sous-jacents et aux personnes présentant un risque accru de maladie grave de consulter leurs fournisseurs de soins avant de se rendre dans les destinations suivantes : [Îles Caïmans](#), [Guernesey](#), [Île de Man](#), [Nouvelle-Calédonie](#), [Nouvelle-Zélande](#), [Saint-Vincent-et-les-Grenadines](#) et [Thaïlande](#). **Pas d'avis de santé aux voyageurs** : Le risque de COVID-19 est très faible : Samoa américaines, Anguilla, Bermudes, Brunei, Cambodge, îles Falkland, Fidji, Groenland, Grenade, Laos, Macao RAS, îles Marshall, Micronésie, Mongolie, Montserrat, îles Mariannes du Nord, Palau, Saint-Christophe-et-Nevis, Sainte-Lucie, Taiwan, Timor-Leste et Viêt Nam. De plus : **Niveau 3** : Aucune donnée disponible – Le risque de COVID-19 est inconnu – Les CDC recommandent que les voyageurs évitent tout voyage non essentiel aux destinations suivantes puisque ces pays n'ont pas déclaré de données relatives à la COVID-19 et donc, le risque est inconnu : îles Cook, [Kiribati](#), [Nauru](#), [Nioué](#), [Corée du Nord](#), [îles Pitcairn](#), [Samoa](#), [îles Salomon](#), [Tokelau](#), [Tonga](#), [Turkménistan](#), [Tuvalu](#) et [Vanuatu](#).
- Le 27 octobre 2020, les CDC ont publié le [Common Investigation Protocol for Investigating Suspected SARS-CoV-2 Reinfection](#) (Protocole d'enquête commun pour les enquêtes sur les cas présumés de réinfection par le SRAS-CoV-2). Ce protocole a été conçu pour soutenir les enquêtes de santé publique sur les cas présumés de réinfection par le SRAS-CoV-2 dans toutes les administrations. La confirmation de la réinfection par le SRAS-CoV-2 nécessite un soutien diagnostique avancé en laboratoire, basé sur une planification avancée de la mise en œuvre de ce protocole, ou une version adaptée localement, avec renvoi des échantillons aux réseaux de laboratoires de soutien. Les données recueillies grâce à ce protocole permettront d'identifier les cas potentiels de réinfection, de mieux comprendre l'épidémiologie du SRAS-CoV-2 et d'éclairer la réponse de la santé publique.
- Le 27 octobre 2020, les CDC ont établi l'[Investigative Criteria for Suspected Cases of SARS-CoV-2 Reinfection \(ICR\)](#) (Critères d'enquête pour les cas présumés de réinfection par le SRAS-CoV-2). Les CDC ont eu connaissance de rapports récents faisant état de cas suspects de réinfection par le SRAS-CoV-2 chez des personnes ayant déjà reçu un diagnostic de COVID-19. Il n'existe actuellement aucune définition largement acceptée de ce qui constitue une réinfection par le SRAS-CoV-2 et les rapports utilisent différentes méthodes de test, ce qui rend les diagnostics de réinfection difficiles. Afin de développer une compréhension commune de ce qui constitue une réinfection par le SRAS-CoV-2, les CDC proposent d'utiliser à la fois : 1) des critères d'enquête permettant de recenser les cas présentant un degré de suspicion de réinfection plus élevé et; 2) des tests génomiques sur des échantillons appariés. Les CDC ont examiné les périodes pertinentes, après l'infection initiale par le SRAS-CoV-2 ou la maladie, pour étudier la possibilité d'une réinfection. Depuis août 2020, les CDC recommandent de ne pas soumettre les personnes atteintes d'une infection asymptomatique à un nouveau test dans les 90 jours suivant la première infection ou maladie due au SRAS-CoV-2, car les données disponibles à ce jour suggèrent que la réinfection n'a pas lieu dans ce délai ([Directives des CDC sur la durée de l'isolement et les précautions pour les adultes porteurs de la COVID-19](#)).

- Le 27 octobre 2020, les CDC ont mis à jour leur [Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease \(COVID-19\)](#) (Guide clinique provisoire pour la prise en charge des patients atteints d'une maladie à coronavirus confirmée (COVID-19)). Facteurs de risque de maladie grave : l'âge est un facteur de risque important de maladie grave, de complications et de décès 1, 6, 8, 14, 36-40. Parmi les plus de 44 000 cas confirmés de COVID-19 en Chine, le taux de létalité était le plus élevé chez les personnes âgées : ≥80 ans, 14,8 %; 70-79 ans, 8,0 %; 60-69 ans, 3,6 %; 50-59 ans, 1,3 %; 40-49 ans, 0,4 %; <40 ans, 0,2 % 36, 41. Selon les premières données épidémiologiques américaines, le taux de létalité était le plus élevé chez les personnes âgées de ≥85 ans (fourchette de 10 à 27 %), suivies de celles âgées de 65 à 84 ans (3 à 11 %), de 55 à 64 ans (1 à 3 %) et de <55 ans (<1 %) 37.
- Le 27 octobre 2020, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) ont mis à jour leur document COVID-19 [Questions and Answers : For People Who Use Drugs or Have Substance Use Disorder](#) (Questions et réponses pour les personnes qui consomment des drogues ou qui ont des troubles liés à la consommation de substances). Bien que le risque de maladie grave lié à la COVID-19 pour les personnes qui consomment des drogues ou qui ont des troubles liés à la consommation de substances ne soit pas connu, les personnes qui consomment des drogues peuvent avoir des problèmes médicaux sous-jacents qui les exposent à un risque accru de maladie grave liée à la COVID-19, et elles peuvent avoir des inquiétudes et des questions liées à ce risque. Des questions et des réponses sont fournies 1) pour les personnes qui consomment des drogues ou qui ont des troubles liés à la consommation de substances; et 2) pour les professionnels de la santé.

OMS – Mise à jour épidémiologique hebdomadaire – 27 octobre 2020 (source officielle)

L'OMS appelle les gouvernements à prendre cinq mesures clés :

1. Évaluez la situation actuelle de l'épidémie dans votre pays sur la base des données les plus récentes.
2. Pour les pays où les cas, les hospitalisations et les taux de soins intensifs sont en augmentation, faites les ajustements nécessaires et corrigez la trajectoire le plus rapidement possible.
3. Soyez transparent et honnête avec le public sur l'état de la pandémie dans votre pays et sur ce que chaque citoyen doit faire pour que vous puissiez traverser ensemble cette pandémie.
4. Mettez en place des systèmes permettant aux citoyens de se conformer plus facilement aux mesures qui leur sont conseillées.
5. Améliorez les systèmes de recherche des contacts et concentrez-vous sur l'isolement de tous les cas et la mise en quarantaine des contacts, afin d'éviter les ordonnances de rester obligatoirement à la maison pour tout le monde.

International – Éclosions et incidences de la maladie à coronavirus (COVID-19) (sources officielles et médias)

- [Selon l'expert de l'Université de Hong Kong \(HKU\), le plasma sanguin pourrait faire baisser le taux de mortalité lié à la COVID-19.](#) Le taux de mortalité pourrait être réduit chez les patients les plus atteints grâce à un traitement au plasma sanguin. Le traitement peut être efficace s'il est administré rapidement, mais les réserves de sang de la ville sont faibles et il n'en reste que pour aider 40 personnes.
- Suite à d'autres éclosions similaires de la COVID-19 liées à des fruits de mer importés en Chine, [Pékin a également annoncé son intention d'introduire un système de suivi numérique pour tracer les routes d'importation de la viande et des fruits de mer congelés entrant dans le pays.](#) Dans un communiqué du 26 octobre, les autorités de Pékin ont annoncé que toute entreprise transportant ou stockant des produits alimentaires surgelés importés serait tenue de télécharger des détails sur ses produits, y compris leur source d'origine et leurs itinéraires de transport, sur une plateforme gouvernementale à partir du 11 novembre.
- [L'Union européenne prévient qu'il n'y aura pas assez de vaccins COVID pour tous en Europe avant 2022.](#) Un fonctionnaire de la Commission européenne a averti les diplomates des États membres de l'Union européenne, lors d'une réunion à huis clos le 26 octobre, qu'il n'y aurait pas suffisamment de doses de vaccins contre la COVID-19 pour l'ensemble de la population avant la fin de 2021. Compte tenu d'une offre probablement limitée, la Commission exhorte depuis des mois les gouvernements de l'Union européenne à concevoir des plans de vaccination qui donneraient la priorité aux groupes vulnérables et essentiels, tels que les travailleurs de la santé, les personnes âgées ou les personnes souffrant de maladies chroniques.

Études relatives à l'éclosion de la maladie à coronavirus (COVID-19) (médias)

- [Selon une étude, suite aux résultats de l'une des plus grandes études mondiales sur les niveaux d'anticorps de coronavirus, moins de 5 % de l'Angleterre est susceptible d'être immunisée, car les anticorps diminuent rapidement.](#) L'étude menée par l'Imperial College de Londres auprès de 365 000 personnes suggère que le nombre de personnes ayant des anticorps détectables a diminué de 26 % dans toute l'Angleterre au cours des trois mois précédant le mois de septembre. Les résultats de l'étude React-2 soulignent la nécessité d'un vaccin pour enrayer la pandémie.

- [Une nouvelle étude suggère que les symptômes graves de la COVID-19 peuvent persister pendant 20 jours.](#) Les personnes qui sont gravement infectées par la COVID-19 peuvent excréter le virus et donc être contagieuses pendant une période pouvant aller jusqu'à vingt jours. L'infection, cependant, ne dure pas plus de 9 jours chez les personnes ne présentant pas ou peu de symptômes du virus. L'étude a été publiée dans le journal [Infection Control and Hospital Epidemiology](#).
- [Selon AstraZeneca, le vaccin contre la COVID-19 en cours d'essai produit une réponse immunitaire chez les adultes plus âgés ainsi que chez les jeunes.](#) Le vaccin fait naître l'espoir d'une protection pour les personnes les plus vulnérables au coronavirus. Ni l'Université Oxford ni le partenaire AstraZeneca ne publieront les données des premiers essais montrant les effets positifs, qui sont soumises à une revue à comité de lecture. Cependant, AstraZeneca a confirmé les conclusions de base sur le vaccin appelé AZD1222, qui ont été partagées lors d'une réunion universitaire à huis clos. Les essais de phase 2 ont montré que les personnes de plus de 56 ans, et certaines de plus de 70 ans, produisaient le même type de réponse anticorps que les jeunes volontaires.
- [Une étude de cartographie des protéines révèle des indices précieux pour le développement de la médication contre la COVID-19.](#) Une façon de lutter contre la COVID-19 est d'utiliser des médicaments qui ciblent directement le SRAS-CoV-2 : c'est la stratégie appliquée par le remdesivir. Une autre stratégie prometteuse est celle des médicaments qui ciblent les protéines des cellules humaines dont le virus a besoin pour infecter, se multiplier et se propager. Dans le but de développer de tels médicaments antiviraux ciblant les protéines, une grande équipe internationale de chercheurs, financée en partie par les National Institutes of Health (NIH), a cartographié de manière précise et exhaustive toutes les interactions qui ont lieu entre les protéines du SRAS-CoV-2 et les protéines humaines présentes dans les cellules hôtes infectées.
- [Une nouvelle étude sur l'épidémie du coronavirus qui a eu lieu dans la capitale chinoise Pékin au début de l'été, menée par le Center for Disease Prevention and Control \(CDC\) de Pékin, a finalement indiqué que la transmission de l'environnement à l'humain par le biais de saumons importés contaminés était la source la plus probable.](#) C'est un revirement par rapport à la position initiale du CDC en juin, lorsqu'il avait nié l'existence de preuves reliant le saumon importé à l'éclosion. Cette étude portera un coup dur aux fournisseurs de fruits de mer du pays. L'étude, publiée le 23 octobre, a examiné les circonstances de l'ensemble des cas de coronavirus signalés à Pékin en juin au marché alimentaire Xinfadi (XFDM) de la ville. Les premiers efforts de dépistage du CDC de Pékin ont permis de tester plus de 10 millions d'habitants de la ville, selon le journal, et de détecter 368 cas positifs. Sur ce nombre, 169 cas avaient travaillé au marché Xinfadi. Des enquêtes rétrospectives ont permis de dater l'apparition des premiers symptômes d'un patient au 4 juin. Le séquençage du génome d'un des cas positifs de saumon a montré trois mutations de positions identiques à la souche XFDM, avec une probabilité de sept mutations identiques ou plus déterminée à 60 %.
- [Une aspirine par jour pourrait réduire le risque de maladie grave chez les personnes hospitalisées pour un coronavirus, indique une nouvelle étude réalisée par la faculté de médecine de l'Université du Maryland \(UMSOM\).](#) L'étude a révélé qu'un cachet d'aspirine à faible dose quotidienne réduit de 40 % la probabilité de devoir brancher le patient infecté par le coronavirus à un respirateur ou d'être admis à l'unité de soins intensifs. L'étude indique que l'aspirine pourrait également réduire de près de la moitié le risque de mourir d'une infection. Ces estimations ont été faites en comparant l'évolution de la maladie chez les patients qui ne prenaient pas d'aspirine.
- Selon une nouvelle étude, [plus de 80 % des patients atteints de la COVID-19 d'un hôpital en Espagne présentaient une carence en vitamine D.](#) Les chercheurs de l'hôpital universitaire Marques de Valdecilla à Santander, en Espagne, ont examiné les taux de vitamine D de 216 patients admis à l'hôpital pour un traitement contre les coronavirus entre le 10 et le 31 mars. Pour l'étude, les taux de vitamine D des 216 patients hospitalisés ont été comparés à ceux d'un groupe témoin de 197 personnes d'âge et de sexe similaires appartenant à une cohorte de population de la même zone géographique. Les chercheurs ont constaté que 82 % des patients hospitalisés atteints de la COVID-19 (qui ne prenaient pas de suppléments) présentaient une carence en vitamine D, alors que 47 % du groupe de contrôle présentait la même carence. L'étude a également noté que les niveaux de vitamine D étaient « particulièrement plus bas » chez les hommes atteints de la COVID-19 par rapport aux femmes.

Événements nationaux d'intérêt

Aucun

Événements internationaux d'intérêt

[Pérou – Premier cas de diphtérie confirmé au Pérou, après 20 ans d'absence \(médias\)](#)

Alors qu'il luttait contre la pandémie de la COVID-19, le ministère de la Santé du Pérou a signalé le premier cas de diphtérie depuis 20 ans. Il s'agit d'une fillette de cinq ans vivant dans une zone frontalière entre la frontière de Lima et le district de La Victoria, un secteur très pauvre au centre de la capitale. Le sous-ministre de la santé publique a expliqué que l'enfant, qui était originaire du département amazonien de Loreto, n'avait été vaccinée qu'à sa naissance; elle n'a reçu aucun autre vaccin. Après avoir développé de la fièvre et un mal de gorge, la jeune fille a été conduite à l'hôpital Dos de Mayo, dans lequel elle a été hospitalisée et où le diagnostic de diphtérie a été confirmé. En outre, le fonctionnaire a signalé qu'un deuxième enfant, parent du premier, fait l'objet d'une enquête en tant que deuxième cas probable. Une recherche de contacts est en cours. Récemment, le ministère de la Santé a lancé une campagne nationale de vaccination contre les maladies évitables visant à reprendre le calendrier qui avait été suspendu dans les centres de santé suite à la pandémie de la COVID-19.

Recherches, politiques et lignes directrices

[Canada – La plupart des Canadiens ne veulent pas d'élections fédérales avant 2022, selon un nouveau sondage \(médias\)](#)

Un nouveau sondage suggère que la plupart des Canadiens ne veulent pas d'élections fédérales pendant la deuxième vague de la pandémie de la COVID-19, ni même en 2021. Les résultats suggèrent que 47 % des répondants souhaitent que la prochaine élection ait lieu à l'automne 2023 (quatre ans après la dernière élection) et 10 % souhaitent qu'elle ait lieu en 2022. Vingt-cinq pour cent des personnes interrogées affirment qu'elles souhaitent que les Canadiens se rendent aux urnes au printemps prochain et 18 % à l'automne prochain.

[Canada – La motion d'étude de la réponse face à la COVID-19 du gouvernement fédéral est adoptée, malgré les objections des libéraux \(médias\)](#)

Le 26 octobre 2020, la motion des conservateurs demandant une étude du comité de la santé sur la réponse du gouvernement fédéral face à la COVID-19 et la divulgation de ce qui pourrait être des milliers de pages de documents sur la pandémie, malgré les objections des libéraux, a été adoptée. Dans le cadre de l'étude, désormais approuvée, le gouvernement est invité à divulguer une multitude de courriels, documents, notes et autres dossiers provenant du Cabinet du premier ministre, du Bureau du Conseil privé, de Santé Canada, de l'Agence de la santé publique du Canada, ainsi que des bureaux des ministres depuis la mi-mars.

[Étude – La plus grande étude sur les organisations bénévoles révèle l'impact financier dévastateur de la COVID-19 \(médias\)](#) Les premiers résultats du nouveau baromètre d'incidence de la COVID-19 sur le secteur bénévole démontrent que deux organisations caritatives et groupes communautaires sur cinq (39 %) font état d'une détérioration de leur situation financière. Plus de la moitié (56 %) des organisations s'attendent à ce que la demande de services augmente au cours du mois prochain, à mesure que l'impact des fermetures locales et de la hausse du chômage se fera sentir dans les communautés. De nombreuses organisations bénévoles sont contraintes d'adapter leur mode de fonctionnement si elles veulent continuer à répondre aux besoins de leur clientèle à l'avenir. L'étude a également révélé que la grande majorité des organisations du secteur bénévole craignent que la COVID-19 continue à perturber leurs plans en 2021. Huit organisations sur dix (80 %) prévoient un impact négatif sur la réalisation de leurs objectifs prévus au cours des 12 prochains mois, et une sur dix (10 %) pense qu'il est probable qu'elles seront contraintes de fermer.

[Japon – Le gouvernement japonais approuve le projet de loi visant à offrir gratuitement des vaccins contre la COVID-19 \(médias\)](#)

Le 27 octobre 2020, le gouvernement japonais a approuvé un projet de loi visant à rendre gratuits les nouveaux vaccins contre le coronavirus pour tous les habitants de la région. Le projet de loi prévoit également d'indemniser les fournisseurs de vaccins en cas d'effets secondaires graves et d'offrir des soins de santé gratuits aux personnes ayant reçu le vaccin en cas d'effets indésirables. Le projet de loi vise à modifier la vaccination actuelle. De plus, il exhorte le public à faire des efforts concertés pour se faire vacciner et les municipalités locales offriront les inoculations dont les coûts seront entièrement pris en charge par le gouvernement central. Alors que le gouvernement japonais espérait que les entreprises pharmaceutiques seraient en mesure de développer un vaccin local, les fabricants de médicaments locaux qui travaillent à la mise au point d'un vaccin contre la COVID-19 n'en sont pour l'instant qu'aux premiers stades des essais cliniques. Le 27 octobre, le gouvernement a également approuvé un projet de loi distinct visant à réviser les lois sur la quarantaine afin que les mesures d'isolement des personnes dont le test de dépistage du virus est positif à leur entrée au Japon puissent être maintenues après février 2021.

Best Regards | Sincères salutations
The GPHIN Team / L'équipe du RMISP

Global Public Health Intelligence Network | Health Security Infrastructure Branch
Public Health Agency of Canada, Government of Canada
phac.gphin-rmisp.aspc@canada.ca

Réseau mondial d'information en santé publique | Direction générale de l'infrastructure de sécurité sanitaire
Agence de la santé publique du Canada, Gouvernement du Canada
phac.gphin-rmisp.aspc@canada.ca

