

COMPARUTION DE LA MINISTRE DE LA SANTÉ OGGO Coronavirus 22 Mai, 2020

TABLE DES MATIÈRES

1. Remarques D'ouverture
2. Maladie Inflammatoire Aiguë
3. Mesures Frontalières
4. Communications
5. Établissements Correctionnels Fédéraux
6. Services De Soutien Numériques Et De Soins Virtuels
7. Pénuries De Médicaments
8. Accès Aux Médicaments Et Vaccins
9. Historique
10. Produits De Santé Faisant Des Allégations Fausses Ou Trompeuses
11. Conséquences Sur Les Hôpitaux Et Le Système De La Santé
12. Capacité Des Ressources Humaines En Santé Pendant COVID-19
13. Enjeux Internationaux
14. Éclosion De COVID-19 À Kearl Lake
15. Étiquetage En Anglais
16. Établissements De Soins De Longue Durée
17. Instruments Médicaux
18. Modélisation
19. RNSU
20. Modifications Du CEPMB
21. Conseils Sur L'utilisation Des Équipements De Protection Individuelle
22. Acquisition D'équipements De Protection Individuelle
23. Protection Des Agents Canadien D'inspection Des Aliments
24. Acquisition De Réactifs De Test
25. Plan De Santé Pour Soutenir La Relance De L'économie
26. Recherche
27. Surveillance Sérologique
28. Kits De Test Spartan
29. Consommation De Substances / COVID
30. Kits De Test

31. **Capacité De Dépistage**
32. **Trikafta**
33. **Recherche Sur Le Vaccin Et Calendrier**

**Remarques d'ouverture pour
l'Honorable Patty Hajdu
Ministre de la santé**

**Pour une comparution devant la Chambre des
communes**

Comité permanent

**sur les opérations et les estimations du gouvernement
COVID-19**

22 Mai, 2020

Ottawa, On

Durée du discours : 5 minutes

Durée du discours : 564 mots (4+ minutes)

Le texte prononcé fait foi

Introduction

Monsieur le président et honorables députés, je vous remercie de m'accorder une audience auprès du comité aujourd'hui, pour parler du rôle que joue le portefeuille de la Santé dans l'intervention du gouvernement face à la COVID-19.

Comme toujours, nous sommes engagés à protéger la santé et la sécurité de la population canadienne.

Nous devons nous assurer que notre système de la santé est entièrement prêt à répondre aux besoins des Canadiens, pendant cette période de crise sans précédent.

Achat et distribution de matériel

Achat et distribution de matériel

Pour le faire efficacement, nous collaborons avec les provinces et les territoires afin d'identifier leurs besoins et d'acheter l'équipement, les fournitures et les services nécessaires.

Le Canada adopte une approche agressive en matière d'achat, notamment en ce qui concerne l'équipement de protection individuelle pour les travailleurs de la santé de première ligne.

Cela comprend :

- la commande en gros au nom des provinces et des territoires,
- compléter ces commandes par l'achat de tout ce qui est immédiatement disponible et qui répond aux besoins
- Ces mesures vont au-delà de ce que font les provinces et les territoires pour assurer leur propre approvisionnement.

Le gouvernement coordonne également les livraisons de fournitures en provenance d'autres pays. Le Canada a mis

en place un soutien sur le terrain en Chine pour le transport, la réception, les services d'entreposage et les dédouanements.

Le Canada reçoit des envois, et le gouvernement s'efforce d'allouer rapidement les équipements de protection individuelle et les fournitures médicales aux provinces et territoires, en utilisant une approche convenue par les ministres fédéral-provinciaux-territoriaux (FPT) de la santé.

Favoriser l'accès aux kits de tests de diagnostic et autres dispositifs médicaux

De plus, nous savons qu'un diagnostic précoce est essentiel pour ralentir la propagation de la COVID-19 au Canada.

C'est pourquoi, en mars, j'ai signé un arrêté d'urgence pour permettre un accès accéléré aux dispositifs médicaux liés à COVID-19, y compris les kits de test de diagnostic.

Un arrêté d'urgence est l'un des mécanismes les plus rapides que le gouvernement peut utiliser pour aider à rendre les produits de santé disponibles pour répondre à des urgences de santé publique à plus grande échelle.

À ce jour, nous avons autorisé 19 tests dans le cadre de cet arrêté d'urgence - des outils qui sont nécessaires pour notre réponse à cette pandémie.

L'arrêté d'urgence garantit également que d'autres dispositifs médicaux liés au COVID-19 sont disponibles pour traiter, atténuer ou prévenir cette maladie.

Pour ce faire, l'arrêté permet à Santé Canada d'examiner les approbations accordées par d'autres pays lorsqu'il décide d'autoriser l'importation ou la vente d'un dispositif.

Il dispense également de tous les frais de demande pour les dispositifs médicaux liés à COVID-19, éliminant ainsi les obstacles pour les fabricants en cette période de besoin de santé publique.

Conclusion

Monsieur le président, grâce au dévouement des fonctionnaires de l'Agence de la santé publique du Canada, de Santé Canada et des Instituts de recherche en santé du Canada en particulier, le portefeuille de la Santé est résolu de faire tout ce qu'il peut afin de protéger la santé et le bien-être des Canadiens.

L'importance de cette responsabilité n'a jamais été plus évidente. Il est absolument essentiel que nous ayons en main les fournitures médicales nécessaires pour combattre la COVID-19.

Le gouvernement continuera de faire tout ce qu'il peut pour s'assurer que l'intervention actuelle du pays est efficace et que nous sommes prêts à affronter le futur.

Merci.

Maladie inflammatoire aiguë chez les enfants liée temporairement au COVID-19 (maladie de Kawasaki)

SOMMAIRE

- Des cas de maladie inflammatoire multisystémique chez des enfants atteints de la COVID-19 ont été rapportés au Royaume-Uni, en Italie et aux États-Unis. Les alertes font état de caractéristiques du syndrome du choc toxique et de la maladie de Kawasaki, sous une forme incomplète, certains enfants présentant des symptômes gastro-intestinaux et une inflammation cardiaque. Le département de la santé de la Ville de New York a signalé plus de 100 cas, dont 3 décès (âgés de 5, 7 et 18 ans). Au Canada, les médias ont fait état de 12 enfants atteints du syndrome à l'hôpital Sainte-Justine de Montréal, au Québec.

MESSAGES CLÉS

- La priorité absolue de notre gouvernement est la santé et la sécurité des Canadiens.
- Des cas de maladie inflammatoire aiguë chez des enfants sont rapportés au Canada et à l'étranger, et nous travaillons avec notre réseau de pédiatres pour tenir les médecins canadiens informés de ces cas afin de favoriser la détection des cas et d'appuyer les soins prodigués aux enfants.
- Nous conseillons aux Canadiens de communiquer avec leur professionnel de la santé si leur enfant présente des symptômes, tels que la fièvre et une maladie gastro-intestinale.
- Nous continuerons à fournir aux Canadiens des informations fiables sur la COVID-19 afin de freiner la propagation et de protéger les Canadiens contre les maladies graves.

CONTEXTE

Des cas de maladie inflammatoire aiguë ont récemment été rapportés chez un petit nombre d'enfants dans le monde. Dans le contexte, un lien a été établi entre la maladie

et la pandémie de COVID-19. Au Canada, les médias ont fait état de 12 enfants atteints du syndrome à l'hôpital Sainte-Justine de Montréal, au Québec.

Symptômes

Les symptômes signalés comprennent une fièvre persistante, une inflammation, la dysfonction d'un ou de plusieurs organes et d'autres signes cliniques et données de laboratoire non attribuables à d'autres infections. De nombreux enfants touchés ont été hospitalisés et certains ont nécessité des soins intensifs. À ce jour, la plupart des enfants touchés se portent bien et se rétablissent. Certains enfants ont dû être admis dans des unités de soins intensifs.

Lien avec la COVID-19

De nombreux enfants atteints de ce syndrome inflammatoire n'ont pas obtenu de résultat positif au test de dépistage de la COVID-19. Dans le monde, les résultats de tests de dépistage de la COVID-19 par voie nasale étaient souvent négatifs, toutefois les résultats des tests sanguins pour la recherche d'anticorps étaient parfois, mais pas toujours, positifs. Bien que l'exactitude des tests en soi puisse être variable, le fait que les patients qui ont été déclarés négatifs au virus de la COVID-19 et chez qui la recherche d'anticorps était parfois positive amène à penser que les complications inflammatoires se sont manifestées à retardement, c'est-à-dire lorsque le virus n'était plus détectable par prélèvement nasal.

Au Canada, les cliniciens sont au courant de ce syndrome potentiel et doivent maintenir un degré de suspicion élevé pour dépister les cas. On ignore pourquoi ces cas n'apparaissent que maintenant et quelles en sont les causes. On soupçonne qu'une réponse immunitaire à la COVID-19 active un processus inflammatoire chez les enfants génétiquement prédisposés. Toutefois, d'autres mécanismes sont également possibles. Les spécialistes de la pédiatrie du monde entier se hâtent d'étudier cette situation.

Jusqu'à présent, on recense beaucoup moins de cas de COVID-19 chez les enfants que chez les adultes. Même les jeunes peuvent subir des conséquences graves ou potentiellement mortelles, il est donc important que chacun prenne des précautions pour prévenir l'infection.

Surveillance

Dans le cadre de la surveillance de la COVID-19 réalisée par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), on a effectué le suivi de la maladie chez les enfants de trois façons différentes :

- la déclaration de tous les cas aux provinces, puis à l'ASPC;
- la déclaration des cas de COVID-19 par un réseau de médecins des services d'urgence pédiatriques des hôpitaux pour enfants;
- le Programme canadien de surveillance pédiatrique (PCSP), une collaboration entre l'ASPC et la Société canadienne de pédiatrie.

Le protocole de surveillance de la COVID-19 du PCSP est en cours de modification afin qu'on tienne compte des cas de ce syndrome de type Kawasaki/syndrome

inflammatoire multisystémique même en l'absence d'un résultat positif au test de dépistage de la COVID-19 dans l'objectif d'accroître les données disponibles concernant cette nouvelle affection.

Rôle du gouvernement fédéral

L'ASPC poursuit ses activités de surveillance, de collecte de renseignements et de participation aux travaux internationaux afin d'éclairer les mesures de santé publique du Canada. Le Canada continue également à collaborer avec des partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux dans l'optique de mettre en commun l'information sur la COVID-19 au Canada. L'ASPC a mis en place de nombreux systèmes pour surveiller la transmission communautaire et les conséquences graves liées à la COVID-19 dans les populations pédiatriques.

Mesures frontalières

SOMMAIRE

- L'Agence de santé publique du Canada a mis en place des mesures frontalières successives en réponse à la COVID19 dans le cadre de la *Loi sur la mise en quarantaine*.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement pour empêcher l'importation de cas de COVID19 ? Comment protégez-vous les Canadiens à la frontière?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada prend les mesures appropriées à la frontière pour limiter l'introduction et la propagation de COVID-19 et pour protéger la santé des Canadiens
- Nous avons promulgué des décrets d'urgence en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* afin de restreindre l'entrée au Canada en provenance de l'étranger, y compris des États-Unis, et de renforcer les mesures visant à réduire le risque d'importation en provenance d'autres pays.
- Toutes les personnes entrant au Canada, à quelques exceptions près - peu importe leur pays d'origine ou leur mode d'entrée - sont tenues de mettre en quarantaine pendant 14 jours.
- Des exemptions sont en place pour la mise en quarantaine obligatoire afin que les infrastructures essentielles, les services essentiels et les chaînes d'approvisionnement économiques continuent entre le Canada et les États-Unis. Les travailleurs essentiels seront autorisés à entrer au Canada, y compris les camionneurs, les pompiers et les médecins ouvriers.

- Quiconque n'est pas exclu de la mise en quarantaine ou de l'isolement obligatoire lors de son entrée au Canada doit avoir un plan approprié de 14 jours pour isoler ou mettre en quarantaine pendant 14 jours. Ils doivent porter un masque ou un couvre-visage non médical approprié pendant le transport vers leur destination finale.

SI L'ON INSISTE SUR LES SITES DE QUARANTAINE FÉDÉRAUX

- Les personnes qui ne disposent pas d'un plan d'isolement ou de mise en quarantaine personnelle approprié seront dirigées vers un poste de quarantaine désigné par le gouvernement fédéral.
- Des hôtels ont été désignés à titre de postes de quarantaine dans un certain nombre de villes, dont Vancouver, Calgary, Toronto et Montréal.

SI ON INSISTE SUR LE PROCESSUS DE CONTRÔLE DES VOYAGEURS

- Dès leur arrivée au pays, les voyageurs reçoivent de l'information sur les symptômes de la COVID-19. Ils doivent certifier qu'ils comprennent leur obligation de se mettre en quarantaine et fournir leurs coordonnées pour un suivi.
- Les agents des services frontaliers effectuent un contrôle préliminaire auprès de tous les voyageurs en se basant sur les critères et les questions établis par l'Agence de la santé publique du Canada. Les personnes qui présentent des symptômes de la COVID-19 sont redirigées vers un agent de quarantaine pour une évaluation complémentaire.

SI ON INSISTE SUR LE TRAVAIL AVEC L'ALBERTA À CE JOUR

- L'Agence de la santé publique du Canada collabore avec les provinces, notamment la Colombie-Britannique et l'Alberta, sur un modèle mieux intégré aux aéroports, réduisant au minimum le chevauchement des efforts et simplifiant la collecte d'information. L'ASPC étudie également des possibilités d'installations de quarantaine partagées avec d'autres provinces et territoires.
- À mesure que la situation entourant la COVID-19 continue d'évoluer, des mesures de dépistage sanitaire supplémentaires, telles que celles mises en œuvre par d'autres administrations, pourraient être prises en considération.

SI L'ON INSISTE SUR LE RESPECT ET L'APPLICATION DES RÈGLES

- L'Agence de santé publique du Canada travaille avec la GRC et les organismes provinciaux chargés de l'application de la loi pour vérifier le respect de l'ordonnance d'isolement obligatoire.
- Les sanctions comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 1 million \$ ou un emprisonnement de 3 ans, ou les deux, en cas de non-respect de cette ordonnance.
- Un système de délivrance de constats de contravention est désormais en place pour permettre d'imposer des amendes allant de 275 \$ à 1 000 \$ en cas de non-respect des règles.

SI L'ON INSISTE SUR LA PRÉSENCE À LA FRONTIÈRE

- Nous reconnaissons l'importance d'avoir une présence suffisante de l'ASPC aux points d'entrée canadiens

- Actuellement, l'ASPC a du personnel, y compris des agents de quarantaine, sur place dans les quatre aéroports désignés pour recevoir des vols internationaux (Vancouver, Calgary, Toronto et Montréal).
- L'ASPC s'efforce d'accroître sa présence à la frontière, et affectera du personnel à 12 points d'entrée supplémentaires d'ici le 22 mai, et à un total de 36 points d'entrée d'ici le 30 juin, y compris les principales frontières terrestres.
- Ces mesures assureront une présence de l'ASPC aux points d'entrée accueillant plus de 90 % des voyageurs internationaux au Canada.
- Tous les points d'entrée du Canada continueront d'avoir accès 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 au soutien des agents de quarantaine par l'entremise du système centralisé de notification (SCN) à distance.

CONTEXTE

Depuis le 3 février, le gouverneur en conseil a pris onze décrets d'urgence en vertu de la *Loi sur la mise en quarantaine* afin de minimiser le risque d'exposition à COVID-19 au Canada - pour réduire les risques provenant d'autres pays, pour rapatrier des Canadiens et pour renforcer les mesures à la frontière afin de réduire l'impact de COVID-19 au Canada.

L'ASPC a travaillé avec des partenaires fédéraux et provinciaux pour faciliter le trafic commercial afin de maintenir la circulation des biens et services essentiels, tout en continuant à protéger la santé des Canadiens.

Une interdiction de voyager est actuellement en vigueur pour la plupart des personnes entrant au Canada, y compris :

- Tous les ressortissants étrangers entrant au Canada par voie aérienne ;
- Tous les voyageurs en provenance des États-Unis, tous modes confondus, pour des déplacements non essentiels, y compris à des fins de loisirs et/ou de tourisme ;

- Les ressortissants étrangers entrant au Canada s'ils arrivent d'un pays étranger autre que les États-Unis, à quelques exceptions près, notamment les travailleurs étrangers temporaires et les étudiants étrangers ; et
- Les ressortissants étrangers entrant des États-Unis et présentant des signes ou des symptômes de maladie respiratoire.

Canada a mis à jour son accord frontalier temporaire avec les États-Unis jusqu'au 21 juin 2020.

Toutes les personnes entrant au Canada, à quelques exceptions près - quel que soit leur pays d'origine ou leur mode d'entrée - sont tenues de s'isoler ou de se mettre en quarantaine pendant 14 jours dans un lieu approprié.

Le Canada compte 117 points d'entrée aux frontières terrestres (dont beaucoup ont un faible volume de voyageurs), 12 aéroports internationaux, 4 ports maritimes commerciaux et 3 gares ferroviaires. L'ASPC augmente la présence d'agents désignés, y compris d'agents de quarantaine, aux points d'entrée prioritaires dans tout le Canada. Au cours des sept prochaines semaines, les agents de l'ASPC seront déployés dans 36 points d'entrée à fort volume, y compris aux principales frontières terrestres, afin de couvrir 90 % des voyageurs.

Il existe des exemptions à la mise en quarantaine ou à l'isolement obligatoire qui permettent aux travailleurs essentiels d'entrer au Canada, notamment les camionneurs, les pompiers et les travailleurs médicaux.

Les chaînes d'approvisionnement transfrontalières sont vitales pour assurer la circulation continue des biens, y compris les denrées alimentaires et les fournitures médicales pour tous les Canadiens. À ce titre, l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC) travaille avec d'autres partenaires fédéraux pour partager des informations avec les acteurs commerciaux afin de garantir que le trafic commercial n'est pas entravé.

Mise en œuvre :

L'ASPC s'engage à assurer la conformité et l'application de la loi en veillant à ce que les voyageurs respectent l'obligation d'isolement ou de quarantaine pendant 14 jours. Dans les cas où la conformité ne peut être confirmée, des renvois sont faits à la GRC. Les sanctions maximales en cas de non-respect de l'ordonnance d'isolement ou de quarantaine obligatoire comprennent une amende pouvant aller jusqu'à 750 000 dollars ou une peine d'emprisonnement de six mois, ou les deux.

Une personne qui cause un risque de mort imminente ou de blessure corporelle grave à une autre personne alors qu'elle enfreint délibérément ou par imprudence la *Loi sur la mise en quarantaine* ou ses règlements d'application pourrait être passible d'une amende maximale d'un million de dollars ou d'une peine d'emprisonnement maximale de trois ans, ou des deux.

La *Loi sur les contraventions* a maintenant été modifiée pour donner aux partenaires chargés de l'application de la loi (notamment la GRC, la police provinciale et locale) le pouvoir d'émettre des contraventions aux personnes qui ne respectent pas la *Loi sur la mise en quarantaine*, avec des amendes allant de 275 à 1 000 dollars.

Annonce du gouvernement de l'Alberta :

Le 20 mai 2020, l'Alberta a annoncé de nouvelles mesures de sécurité pour les voyageurs arrivant aux aéroports internationaux de Calgary et d'Edmonton en provenance de l'étranger. Ces voyageurs devront passer par un point de contrôle provincial où ils devront remplir un plan d'isolement de l'Alberta. Les voyageurs seront soumis à un balayage thermique, car une température corporelle élevée est un symptôme potentiel de la COVID-19.

Comité consultatif spécial fédéral/provincial/territorial :

Le gouvernement du Canada continue de travailler en collaboration avec des partenaires de tous les niveaux de gouvernement pour répondre à la COVID-19 afin de protéger la santé des Canadiens.

Le Comité consultatif spécial, composé du Conseil des médecins hygiénistes en chef et de hauts fonctionnaires de la santé publique de toutes les administrations, est activé depuis janvier 2020 pour se concentrer sur la coordination des efforts d'intervention fédéraux, provinciaux et territoriaux dans tout le Canada.

Le comité est coprésidé par l'administrateur en chef de la santé publique du Canada, le Dr Theresa Tam, et par le Dr Saqib Shahab, médecin hygiéniste en chef de la Saskatchewan.

Le comité se concentre sur les aspects politiques et techniques de la réponse en matière de santé publique, conformément au plan d'intervention de santé publique FPT pour les événements biologiques, qui s'inspire des leçons tirées des réponses de santé publique passées et qui a été approuvé par toutes les juridictions en 2017.

Le 1er mai 2020, le Comité consultatif spécial a publié des recommandations sur les prochaines étapes pour le Canada dans un document intitulé *Foundations for Living with COVID-19 in Canada : Levée des mesures restrictives en matière de santé publique*. L'un des critères pour la levée des mesures restrictives de santé publique identifiés par le Comité est d'éviter le risque d'importation de cas.

Le Comité consultatif spécial sur COVID-19 fait rapport à la Conférence des sous-ministres de la santé et aux ministres de la santé de toutes les provinces et territoires.

Les sous-ministres et les ministres de la Santé ont travaillé en étroite collaboration, tant au niveau bilatéral que par l'intermédiaire de leur table multilatérale respective, sur les principaux aspects de l'intervention en cas de pandémie, comme la fourniture d'équipement de protection du personnel et d'autres fournitures, l'essai et le partage des meilleures pratiques. La participation est fréquente (plusieurs fois par semaine).

Communications et sensibilisation du public sur la COVID-19

SOMMAIRE

- Une communication efficace et la sensibilisation du public sont essentielles pour maintenir la confiance des Canadiens envers l'intervention du gouvernement pour lutter contre la COVID-19 et pour veiller à ce qu'ils demeurent conscients des risques pour leur santé et des mesures qu'ils peuvent prendre pour se protéger et protéger leur famille et leur collectivité.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement du Canada pour s'assurer que les Canadiens reçoivent l'information sur la COVID-19 dont ils ont besoin pour se protéger et mettre fin à la propagation du virus?

MESSAGES CLÉS

- Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces, les territoires et les intervenants pour fournir aux Canadiens l'information dont ils ont besoin pour se protéger eux-mêmes ainsi que leur famille, leur collectivité.
- Pour compléter le contenu en ligne, le gouvernement du Canada continue de mettre à jour l'application mobile Canada COVID-19, qui offre aux utilisateurs les renseignements et les ressources sur la maladie leur permettant de suivre leurs symptômes au quotidien.
- Le portail Espace mieux-être Canada sur la santé mentale et la toxicomanie donne accès à des renseignements fiables, et permet aux Canadiens de se jumeler avec des intervenants en services de soutien aux pairs, des travailleurs sociaux, des psychologues et d'autres professionnels pour des sessions de clavardage ou des appels téléphoniques confidentiels.

- Nous avons utilisé un vaste éventail de moyens pour communiquer l'information et les mises à jour aux Canadiens.
- Ces moyens de communication comprennent les suivants :
 - le site Web spécialisé Canada.ca/coronavirus, avec des liens vers des pages traitant de l'intervention face à la COVID-19, qui cumule plus de 175 millions de visites depuis son lancement;
 - des points de presse périodiques;
 - une ligne d'information téléphonique sans frais [1-833-784-4397] disponible de 7 h à minuit, sept jours par semaine, et où l'information est communiquée dans plus de 200 langues;
 - des avis publics réguliers pour informer les Canadiens et les médias des nouveaux enjeux et contrer la mésinformation sur les produits de santé [produits de santé naturels, médicaments et les appareils médicaux];
 - un service de notification par courriel, qui offre aux abonnés des liens vers des informations essentielles sur le site Web du gouvernement du Canada sur la COVID-19;
 - les médias sociaux;
 - de la publicité à la télé et à la radio, ainsi que de la publicité imprimée et numérique;
 - un envoi postal à tous les ménages du pays pour atteindre les Canadiens qui n'ont peut-être pas accès à la technologie en ligne ou qui ne l'utilisent pas.

SI L'ON INSISTE SUR LES INFORMATIONS DISPONIBLES EN LIGNE

Grâce à notre site Web, les Canadiens peuvent avoir accès à :

- des conseils pour les voyageurs, les professionnels de la santé, les travailleurs essentiels, les communautés

autochtones et tous les Canadiens;

- des fiches d'information et des infographies sur divers sujets, en plusieurs langues;
- un outil d'auto-évaluation pour vérifier les symptômes de la COVID-19;
- un tableau de bord montrant l'évolution de l'épidémie au Canada;
- de l'information sur les mesures réglementaires de Santé Canada visant à soutenir un meilleur accès aux produits de santé.

SI L'ON INSISTE SUR LA REPRISE DES ACTIVITÉS AU CANADA

- Pendant la phase de réouverture, nous continuerons à partager des informations importantes avec tous les Canadiens en ligne sur Canada.ca/coronavirus, de même que par l'intermédiaire de l'application Canada COVID-19, des notifications par courriel, des médias sociaux et des séances d'information régulières avec les médias.

SI L'ON INSISTE SUR LE PORTAIL ESPACE MIEUX-ÊTRE CANADA

- Pendant cette période difficile, il est essentiel que les Canadiens aient accès à des outils efficaces pour soutenir leur santé mentale et leur bien-être. Le portail Espace mieux-être Canada met à la disposition des Canadiens un réseau virtuel gratuit de services d'information et de services de soutien psychosocial dans les deux langues officielles.

SI L'ON INSISTE SUR L'APPLICATION CANADA COVID-19

- L'application Canada COVID-19 permet d'accéder à des renseignements fiables et fondés sur des données probantes concernant la pandémie de COVID-19 au Canada.
- En date du 15 mai, l'application comptait

546 000 utilisateurs. Elle s'appuie sur ce que font les provinces et les territoires.

- Elle n'est pas utilisée pour conserver des renseignements personnels ni à des fins de surveillance. Protéger les renseignements personnels des Canadiens est une priorité pour le gouvernement du Canada, et tout outil utilisé pour recueillir des renseignements sur les soins de santé est soumis à une évaluation rigoureuse des facteurs relatifs à la vie privée.

SI L'ON INSISTE SUR LE FINANCEMENT DE LA SENSIBILISATION DU PUBLIC

- Un financement de 50 M\$ est accordé à l'Agence de la santé publique du Canada pour soutenir ses efforts de communications ainsi que la mise en œuvre d'une vaste campagne nationale de sensibilisation du public sur la COVID-19, qui fournira à la population canadienne des renseignements dignes de confiance et qui encouragera les comportements qui protègent les personnes et la santé publique globale.
- La campagne comprend des publicités, du marketing dans les médias sociaux, des ressources d'information, des partenariats et des activités de sensibilisation ciblant les personnes à risque.
- La sensibilisation du public joue un rôle essentiel dans notre intervention face à la COVID-19, car elle contribue :
 - à améliorer la sensibilisation aux symptômes et aux traitements, et aide à comprendre ces derniers;
 - à fournir de l'information sur les mesures de prévention comme l'isolement;
 - à contrer la mésinformation et à aborder les préoccupations du public.

SI L'ON INSISTE SUR LES MESURES PRISES POUR COMMUNIQUER AVEC LES POPULATIONS VULNÉRABLES

- La campagne nationale de sensibilisation du public de l'Agence de la santé publique du Canada comprend des activités de sensibilisation ciblant les populations vulnérables, comme les personnes âgées et celles aux prises avec des maladies sous-jacentes.
- Pour protéger les populations vulnérables, le gouvernement s'est assuré que des renseignements clés en matière de prévention d'infection soient disponibles à ces personnes ainsi qu'à leurs soignants, en termes clairs et simples, et dans de multiples formats, y compris l'interprétation ASL et LSQ, pour tous les points de presse.
- De même, nous appuyons les programmes qui visent à rejoindre les minorités linguistiques en reproduisant 19 ressources de communication, telles que des fiches de renseignements et des infographies, dans 33 langues.

CONTEXTE

Le gouvernement du Canada collabore avec ses partenaires de tous les paliers de gouvernement pour prendre des mesures visant à contrer la COVID-19. La stratégie de communication décrite ci-dessus vise l'atteinte des objectifs suivants :

- Communiquer aux Canadiens de l'information exacte en temps utile sur la pandémie de COVID-19 au Canada et sur les risques pour leur santé, et les convaincre de prendre des mesures particulières pour se protéger, réduire le plus possible le nombre de malades et de morts ainsi que les perturbations de la société.
- Communiquer les mesures prises par le gouvernement de concert avec les provinces et les territoires pour se préparer à la pandémie de COVID-19 au Canada et à ses répercussions ainsi que pour intervenir face à ces dernières, afin de maintenir la confiance de la population dans les mesures prises par le gouvernement.

- Cerner et contrer la mésinformation en présentant les dernières données probantes afin de réduire la peur, l’anxiété, les préjugés et les autres réactions qui peuvent amplifier les perturbations sociales, économiques, etc.

Principales statistiques

- En date du 15 mai, le nombre de **visites sur le site Web** s’élevait à **plus de 175 millions**.
- En date du 15 mai, **le nombre d’utilisateurs** de l’**application COVID-19** s’élevait à **plus de 546 000**.
- En date du 15 mai, le nombre d’appels reçus à la **ligne d’information téléphonique sans frais sur la COVID-19** depuis le lancement de cette dernière s’élevait à **plus de 135 000**.
- En date du 15 mai, le nombre d’abonnés au service de notification par courriel s’élevait à **plus de 37 000**.
- Un **document** a été envoyé par la poste à **15,5 millions de ménages** au Canada.

Établissements correctionnels fédéraux

SOMMAIRE

- Le gouvernement du Canada a pris des mesures à prévenir l'introduction de la COVID-19 des établissements correctionnels fédéraux du Canada, ainsi que pour renforcer leur capacité à cerner et à contenir rapidement toute éclosion qui pourrait survenir et à garantir aux détenus fédéraux le même accès aux soins de santé adéquats dans le traitement de la COVID-19 que tous les Canadiens.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement fédéral pour prévenir l'introduction et la transmission de la COVID-19 dans les établissements correctionnels fédéraux?

MESSAGES CLÉS

- L'Agence de la santé publique du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec Service correctionnel du Canada et de renforcer les mesures visant à prévenir l'introduction et la transmission de la COVID-19 dans les établissements correctionnels fédéraux du Canada.
- L'Agence de la santé publique du Canada et Service correctionnel du Canada collaborent avec les autorités locales, provinciales et territoriales de santé publique à l'échelle du pays pour s'assurer que toutes les pratiques adéquates de santé publique et de prévention et contrôle des infections sont en place pour prévenir ou contrôler rapidement toute nouvelle éclosion.
- Le Laboratoire national de microbiologie collabore avec Service correctionnel du Canada et les laboratoires provinciaux de santé publique pour s'assurer que les établissements correctionnels fédéraux ont accès à COVID-19 d'analyse suffisante pour cerner et gérer rapidement les cas.

- Service correctionnel du Canada travaille en étroite collaboration avec les autorités de santé publique locales, provinciales et territoriales pour garantir aux détenus fédéraux l'accès approprié aux soins de santé connexes pour la COVID-19, y compris les soins hospitaliers, au besoin.

EN CAS DE QUESTIONS SUR L'ÉCLOSION DE COVID-19 aux Établissements correctionnels fédéraux...

- L'Agence de la santé publique du Canada travaille en étroite collaboration avec les fonctionnaires du Service correctionnel du Canada ainsi qu'avec les autorités de santé publique locales et provinciales pour maîtriser les éclosions dans les établissements correctionnels fédéraux.
- L'Agence de la santé publique du Canada est en contact quotidien avec le Service correctionnel du Canada et a mobilisé des experts en épidémiologie, en prévention et contrôle des infections et en santé et sécurité au travail pour des éclosions à l'Établissement Mission Medium en Colombie-Britannique et à l'Établissement du Centre fédéral de formation et l'Établissement Joliette pour femmes au Québec pour aider le Service correctionnel du Canada et les autorités locales de santé publique à maîtriser ces éclosions.
- En plus des examens des pratiques du Service correctionnel du Canada en matière de prévention et de contrôle des infections, de santé environnementale et de santé et sécurité au travail, l'Agence de la santé publique du Canada a développé une série de documents à l'appui, y compris un outil d'auto-évaluation de l'établissement, des modèles d'évaluation normalisés et webinaires pour le personnel du Service correctionnel du Canada.

CONTEXTE

Le Service correctionnel du Canada (SCC) et l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) s'efforcent de prévenir et de contenir la propagation du virus dans les établissements correctionnels en :

- évaluant et en renforçant les mesures visant à prévenir et à contenir la transmission du virus ;
- en examinant et en vérifiant les pratiques de prévention et de contrôle des infections ; et
- examiner et vérifier les pratiques en matière de santé et de sécurité au travail.

Éclosion à la mission

Le SCC a travaillé de concert avec l'ASPC pour identifier les mesures supplémentaires nécessaires pour contrôler les éclosions dans les établissements de la Colombie-Britannique et du Québec, et pour prévenir ou contenir les éclosions ailleurs.

Les recommandations visant à améliorer la prévention et le contrôle des infections, la santé environnementale et les mesures de santé et de sécurité au travail dans les établissements correctionnels fédéraux sont en cours de mise en œuvre. D'autres examens de ces pratiques sont prévus dans tous les établissements correctionnels fédéraux du Canada.

Services de soutien numériques et de soins virtuels

SOMMAIRE

- Pour faire face à la pandémie de COVID-19, le gouvernement du Canada propose une série de supports numériques afin d'aider les Canadiens à obtenir les informations, les ressources et les soins dont ils ont besoin. Le 3 mai, le premier ministre a annoncé un financement de 240,5 millions de dollars qui permettra aux systèmes de santé canadiens d'accélérer leurs efforts pour répondre aux besoins en matière de soins de santé à l'aide d'outils et approches virtuels. Ce financement viendra aussi appuyer un ensemble d'outils numériques, notamment un outil d'autoévaluation en ligne, une application mobile pour faciliter les autoévaluations, une plateforme contenant des informations et des ressources fiables, et un portail en ligne permettant d'avoir accès à des services virtuels de soutien psychosocial.

QUESTION POTENTIELLE

- Qu'est-ce que le gouvernement du Canada a fait pour aider les Canadiens à avoir accès aux ressources dont ils ont besoin pendant la pandémie de COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- Les Canadiens ont besoin d'avoir facilement accès à des outils et ressources numériques qui leur seront utiles pendant la pandémie de COVID-19 (p. ex. alertes, informations, mesures de soutien liées à la santé mentale et à la consommation de substances, outils de dépistage et de sensibilisation).
- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires, des fournisseurs et des intervenants, pour rendre ces outils facilement accessibles aux Canadiens et à leurs familles.
- Le 3 mai dernier, le premier ministre a annoncé un financement de 240 millions de dollars qui permettra aux systèmes de santé canadiens d'accélérer leurs efforts pour répondre aux besoins en matière de soins de santé à l'aide

d'outils et approches virtuels.

- Les Canadiens pourront ainsi communiquer en toute sécurité avec leurs prestataires de soins habituels par téléphone, message texte ou vidéoconférence, afin de satisfaire à leurs besoins en matière de santé. Cela signifie aussi qu'ils pourront continuer à avoir accès à des services spécialisés pendant cette période d'incertitude.
- De plus, grâce à cet investissement, nous avons déjà mis en place une série d'outils de santé numériques, notamment :
 - Un outil d'autoévaluation en ligne, que plus de 4 millions de Canadiens ont utilisé;
 - Une application mobile, « Canada COVID-19 », qui fournit des informations et des ressources fiables aux Canadiens. En outre, sur l'application, les Canadiens sont encouragés à surveiller régulièrement leur état de santé grâce à un système de suivi quotidien des symptômes.
 - *Espace mieux-être Canada*, un portail en ligne gratuit qui offre des services virtuels de soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances, disponible par l'intermédiaire de l'application Canada COVID-19 et sur le site Web canada.ca.
- Nous continuerons à travailler avec tous nos partenaires pour nous assurer que les Canadiens ont accès à des outils, des ressources et des informations à jour sur la COVID-19.

SI L'ON INSISTE SUR LES SOINS VIRTUELS

- Le gouvernement du Canada travaille avec les provinces et

les territoires pour faciliter l'adoption et l'utilisation rapides des services de soins virtuels.

- Cela signifie que les Canadiens peuvent continuer à obtenir leurs soins de santé habituels pendant cette période sans précédent, de manière sûre et sécuritaire, par téléphone, message texte ou vidéoconférence, en plus des visites en personne.
- L'expansion des soins virtuels au Canada contribuera à réduire la pression sur les systèmes de santé et à fournir aux Canadiens les services de santé dont ils ont besoin et des informations faisant autorité, de manière sûre et sécuritaire.
- Santé Canada a déjà entamé des discussions avec les provinces et les territoires afin de déterminer où le soutien est le plus nécessaire.

SI L'ON INSISTE SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

- Les considérations relatives à la vie privée ont été – et demeurent – au centre de toutes les étapes de ces initiatives.
- Les fournisseurs sont liés par les conditions de protection des renseignements personnels qui sont insérées dans tous les contrats qui comportent des renseignements personnels.

SI L'ON INSISTE SUR LA SANTÉ MENTALE OU LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES

- Le gouvernement du Canada reconnaît que la COVID-19 est une source de stress et d'anxiété pour un grand nombre de Canadiens, particulièrement ceux qui n'ont pas facilement accès à leurs réseaux de soutien habituels.

- C'est pourquoi le gouvernement a lancé un nouveau portail en ligne qui offre des services de soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances : **Espace mieux-être Canada**. Il aide les Canadiens à accéder facilement à des outils d'autogestion et à trouver des informations fiables sur des questions liées à la santé mentale et à la consommation de substances.
- Il aide aussi les Canadiens à communiquer avec des travailleurs de soutien par les pairs, des travailleurs sociaux, des psychologues et d'autres professionnels (séances de discussion confidentielles en ligne, services de consultation par téléphone ou en ligne).
- L'utilisation du portail sera surveillée de près, pour s'assurer que les mises à jour seront mieux adaptées aux besoins des Canadiens.

SI L'ON INSISTE SUR LES APPLICATIONS DE RECHERCHE DE CONTACTS

- La recherche rigoureuse des contacts reste un élément important de la stratégie du Canada en réponse à la COVID-19, reconnaissant son importance pour suivre le virus et prévenir de futures flambées.
- C'est pourquoi la campagne nationale de recrutement de bénévoles du gouvernement du Canada comprenait un appel aux volontaires pour aider les autorités provinciales et territoriales à suivre les cas et à rechercher les contacts.
- En outre, les applications mobiles peuvent également soutenir ces efforts en fournissant des notifications aux utilisateurs d'une exposition potentielle au COVID-19.

- Ces applications sont à l'étude dans le monde entier en complément de la recherche manuelle des contacts, mais nous savons qu'elles ne remplacent pas cette dernière.
- Notre gouvernement estime que le respect de la vie privée doit être une considération primordiale pour l'utilisation de ces applications.
- Notre gouvernement collabore avec les provinces et les territoires, les fournisseurs et les parties prenantes pour explorer les outils numériques afin de contribuer à la phase de récupération de COVID-19.

SI L'ON INSISTE SUR LES AUTRES ACTIVITÉS PRÉVUES DANS CE DOMAINE

- Notre gouvernement reconnaît que les Canadiens vivent une période sans précédent, et nous continuons d'explorer différentes façons dont nous pouvons mettre en place des mesures novatrices.
- Nous continuerons à travailler en étroite collaboration avec les provinces et territoires et d'autres partenaires pour mieux évaluer les besoins en matière de supports numériques.

CONTEXTE

Soutien aux soins virtuels (3 mai 2020)

- Le 3 mai, le premier ministre a annoncé 240,5 millions de dollars pour soutenir les soins virtuels et les outils numériques offerts aux Canadiens. Ce financement facilitera le déploiement rapide des soins virtuels et des mesures de soutien nécessaires aux systèmes de santé tandis que le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et les territoires pour aider les services de santé à mettre en place des soins virtuels et à fournir des services de santé à distance.
- Santé Canada travaille avec les provinces et les territoires pour commencer à déterminer où le soutien est le plus nécessaire en matière de soins virtuels et d'infrastructure connexe.

Outil d'autoévaluation pour la COVID-19 (21 mars 2020)

- Élaboré en collaboration avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du

Canada, cet outil est à la disposition de tous les Canadiens sur le site Web canada.ca. Plus de 4 millions d'internautes canadiens ont consulté cet outil au cours du premier mois depuis son lancement. Il vise à compléter les outils d'autoévaluation provinciaux et territoriaux et permet aux Canadiens de prendre des décisions éclairées sur la pertinence des tests de dépistage de la COVID-19 et sur le moment de faire appel à d'autres ressources comme Télésanté, les fournisseurs de soins primaires et les services d'urgence.

- Le financement de 240,5 millions de dollars annoncé le 3 mai soutient l'outil d'autoévaluation.

Application Canada COVID-19 (31 mars 2020)

- Accessible au moyen d'appareils mobiles sans fil et d'appareils Web, cette application disponible à l'échelle nationale offre une plateforme intégrée sur laquelle les Canadiens peuvent recevoir des renseignements fiables et échanger sur des questions liées à la COVID-19. Elle est rapidement devenue l'application médicale la plus populaire dans les magasins Google Play Store et App Store d'Apple.
- Le 11 avril, l'application a lancé son système de suivi quotidien des symptômes, qui permet aux utilisateurs de jouer un rôle actif dans l'autogestion de leur santé grâce à l'enregistrement quotidien des symptômes possibles de la COVID-19. Avec un nombre suffisant d'utilisateurs, le système de suivi des symptômes fournira aux autorités de santé publique des données utiles pour suivre les symptômes de la population dans son ensemble, en fournissant un indicateur de l'évolution de la maladie dans les quartiers, les régions et les provinces.
- Le financement de 240,5 millions de dollars annoncé le 3 mai soutient l'application Canada COVID-19.

Portail de services virtuels de soutien en matière de santé mentale et de consommation de substances : Espace mieux-être Canada (15 avril 2020)

- Grâce à ce portail, les Canadiens ont accès à des outils numériques qui les aident à surveiller et à gérer leurs besoins en matière de santé mentale et de consommation de substances, et accéder à des professionnels de la santé mentale qualifiés au moyen de plateformes numériques.
- Trois grandes catégories de services de soutien sont offertes :
 - Outils de triage et d'autosurveillance : Il s'agit d'outils d'autogestion destinés à guider les utilisateurs vers des ressources de promotion ou de prévention et à les mettre en relation avec ces dernières. Ces outils permettront aux personnes de déterminer leur niveau de besoins ainsi que de gérer elles-mêmes leur santé mentale et leur consommation de substances.
 - Outils et ressources de promotion de la santé mentale : Ces outils et ressources visent à promouvoir la santé mentale et à prévenir une mauvaise santé mentale. Ce matériel mettra l'accent sur le renforcement des facteurs de protection (p. ex., la résilience, l'adaptation, le soutien social et les réseaux sociaux) et sur la lutte contre les facteurs de risque (p. ex., la consommation de substances, l'isolement social, la discrimination et la stigmatisation).
 - Services de soutien psychosocial en direct : Le portail propose également

des sessions de clavardage confidentielles, des services de consultation par téléphone ou en ligne avec des pairs aidants, des travailleurs sociaux, des psychologues et d'autres professionnels.

- Le financement de 240,5 millions de dollars annoncé le 3 mai soutient le portail.

BlueDot

- Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada ont passé des contrats avec BlueDot pour améliorer et développer l'expertise existante afin de mieux comprendre l'émergence et la propagation de la COVID-19 ainsi que les risques qu'elle pose pour la santé publique.
- Le financement de 240,5 millions de dollars annoncé le 3 mai soutient ces travaux.

Obtenir les nouvelles sur la COVID-19 (30 avril 2020)

- Le gouvernement du Canada a mis en place un service d'abonnement à un bulletin électronique appelé « Obtenir les nouvelles sur la COVID-19 ». Ce service fournira des mises à jour précieuses aux Canadiens qui souhaitent être informés des mises à jour concernant la situation de la COVID-19 au Canada.

Applications de sensibilisation et de recherche de contacts

- Les pays du monde entier exploitent des outils numériques pour réduire la charge de travail liée à la recherche et à l'endiguement de la propagation de la COVID-19. Au Canada, bon nombre de provinces et territoires envisagent également l'utilisation de tels outils, étant donné leur valeur possible pour aider à limiter la propagation de la maladie à mesure que les Canadiens réintègrent le marché du travail. Santé Canada collabore avec les provinces et les territoires pour comprendre les approches proposées.

Santé Canada continue d'étudier d'autres outils numériques en vue de fournir aux Canadiens les renseignements et les ressources dont ils ont besoin pour demeurer en santé et en sécurité pendant la pandémie de la COVID-19. Parmi ces outils, certaines ressources seront destinées aux enfants, afin de les aider à mieux comprendre la maladie et à demeurer en santé et en sécurité.

Pénuries de médicaments

SOMMAIRE

- La COVID-19 crée des problèmes dans la chaîne d'approvisionnement mondiale et une demande accrue des médicaments utilisés pour aider les patients qui souffrent de la maladie. Les pénuries de médicaments, particulièrement ceux qui sont essentiels pour traiter la COVID-19, peuvent mettre la santé des Canadiens en péril.
- Santé Canada a accru ses activités de surveillance et ses interactions avec des acteurs clés de la chaîne d'approvisionnement. Le ministère agit aussi pour stabiliser l'approvisionnement, en mettant l'accent sur les médicaments faisant l'objet d'une pénurie ou d'une demande élevée.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement pour s'assurer que la pandémie de COVID-19 n'entraîne pas des pénuries de médicaments au Canada?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada a pour priorité absolue de veiller à ce que les Canadiens aient accès aux médicaments dont ils ont besoin. Des efforts considérables sont déployés dans le cadre d'une approche pangouvernementale en vue de répondre aux pénuries de médicaments pendant la pandémie de COVID-19.
- Nous avons accru nos activités de surveillance. Nous consultons les provinces et les territoires, l'industrie, les professionnels de la santé et des groupes de patients, dont certains tous les jours. Ensemble, nous évaluons les vulnérabilités dans la chaîne d'approvisionnement pour garantir que l'on agit en vue de prévenir les pénuries et d'en réduire au minimum les répercussions.
- Le 30 mars 2020, j'ai signé un arrêté d'urgence afin de permettre l'importation exceptionnelle de produits liés à la COVID-19. En cas de pénurie de médicaments, le ministère

peut emprunter la voie juridique pour offrir des médicaments d'autres façons sur le marché canadien.

- Nous prenons aussi des mesures pour atténuer et prévenir les pénuries de médicaments. En date du 11 mai, Services publics et Approvisionnement Canada avait émis huit demandes d'information, ce qui témoigne de l'intérêt du Canada à se procurer des médicaments cruciaux qui font l'objet d'une pénurie en vue d'en faire une réserve.
- En outre, nous travaillons étroitement avec des partenaires réglementaires internationaux clés (États-Unis, Union européenne, Royaume-Uni et Australie), ce qui nous a permis de cerner les risques plus tôt et de planifier notre intervention.

SI L'ON INSISTE SUR LES PÉNURIES ACTUELLES DE MÉDICAMENTS...

- Notre gouvernement prend des mesures proactives pour atténuer les répercussions de toute pénurie de médicaments liée à la COVID-19.
- Ce travail nous a permis d'obtenir des fournitures supplémentaires de médicaments dont le Canada a besoin. À titre d'exemple, nous avons travaillé avec de multiples entreprises pour faciliter l'accès à des fournitures de médicaments supplémentaires comme des relaxants musculaires (p. ex., le cisatracurium), des inhalateurs (p. ex., le salbutamol) et des sédatifs (p. ex., le propofol) en vue d'aider les patients atteints de la COVID-19.

SI L'ON INSISTE SUR LES DEMANDES D'INFORMATION...

- Les demandes d'information ont été affichées pour cerner les ressources supplémentaires qui n'ont pas déjà été réservées par le Canada pour répondre à ses besoins actuels.
- Les premières demandes d'information portent sur les médicaments essentiels qui font l'objet d'une pénurie – ceux qui ont les répercussions possibles les plus importantes sur le système de santé. Parmi ces médicaments, notons les sédatifs, les relaxants musculaires et les inhalateurs.
- Le gouvernement cherchera aussi à se procurer d'autres médicaments, des vaccins et des médicaments pour lesquels les essais cliniques se sont avérés prometteurs.

CONTEXTE

Le rôle de Santé Canada

Santé Canada reconnaît que les pénuries de médicaments peuvent avoir un impact important sur les patients et les professionnels de la santé et s'engage à faire sa part pour prévenir les pénuries dans la mesure du possible et minimiser leur impact lorsqu'elles surviennent.

S'attaquer au problème complexe des pénuries de médicaments est une responsabilité multipartite qui exige une action concertée des provinces et territoires, des fabricants, des distributeurs, des praticiens et du gouvernement fédéral. Lorsque des pénuries nationales se produisent, Santé Canada travaille avec les provinces et les territoires et les intervenants de la chaîne d'approvisionnement en médicaments pour déterminer les détails et l'état de la pénurie, coordonner l'échange d'information et déterminer les stratégies d'atténuation, ce qui peut comprendre des mesures réglementaires et l'exploration de l'accès à des produits de rechange disponibles dans d'autres juridictions.

Des facteurs tels que la portée nationale de la pénurie, la disponibilité d'autres produits et le fait que le produit soit considéré comme médicalement nécessaire sont tous pris en compte pour déterminer l'impact potentiel et toute action nécessaire de la part de Santé Canada.

Santé Canada copréside également le Comité directeur multipartite sur les pénuries de médicaments, qui mobilise les provinces et les territoires ainsi que les principaux

groupes d'intervenants pour qu'ils jouent un rôle de premier plan dans l'élaboration d'outils visant à remédier aux pénuries de médicaments.

Projet de loi C-13, la loi *COVID-19 sur l'intervention d'urgence*

Le 25 mars 2020, la loi COVID-19 sur l'intervention d'urgence est entrée en vigueur pour soutenir la disponibilité des médicaments et des dispositifs médicaux en donnant au gouvernement le pouvoir de prendre des règlements pour faire face à toute pénurie future de produits thérapeutiques, y compris les médicaments et les dispositifs médicaux. Cela inclut l'importation de médicaments et de dispositifs médicaux dont la vente n'est pas autorisée au Canada pour répondre à certaines pénuries, comme pour les équipements de protection individuelle ou les médicaments nécessaires au traitement de COVID-19, et des modifications à la Loi sur les brevets pour permettre l'octroi de licences obligatoires en cas d'urgence sanitaire au cours de la période allant jusqu'au 30 septembre 2020.

Arrêté d'urgence relatif aux médicaments, aux dispositifs médicaux et aux aliments diététiques spéciaux en relation avec la COVID-19

Le 30 mars 2020, le ministre de la Santé a autorisé un arrêté d'urgence qui établit un cadre réglementaire pour aider à prévenir et à atténuer les pénuries de médicaments, de dispositifs médicaux et d'aliments à usage diététique spécial.

Il permet l'importation et la vente exceptionnelles de produits qui peuvent ne pas répondre entièrement aux exigences canadiennes, comme celles liées à l'octroi de licences et à l'étiquetage, mais qui sont fabriqués selon des normes comparables.

Santé Canada désigne les produits admissibles à l'importation et à la vente en vertu de l'arrêté d'urgence. Les entreprises titulaires d'une licence d'établissement peuvent importer ces médicaments et dispositifs après en avoir avisé Santé Canada cinq jours à l'avance.

L'arrêté d'urgence exige également que toute pénurie de dispositifs médicaux essentiels liés au COVID-19, tels que les ventilateurs, soit signalée à Santé Canada et communiquée au public. La notification publique des pénuries aide les fabricants et le système de soins de santé à planifier et à réagir aux perturbations de l'approvisionnement, afin d'en atténuer l'impact sur les patients.

Ces nouveaux outils permettent à Santé Canada de traiter rapidement les problèmes d'approvisionnement critiques lorsque des pénuries se produisent et contribuent à protéger la santé et la sécurité des Canadiens pendant la pandémie.

Grâce à ce travail, Santé Canada a pu obtenir des fournitures supplémentaires de médicaments et de dispositifs médicaux nécessaires pour le Canada. Par exemple, le ministère a travaillé avec plusieurs entreprises pour faciliter l'accès à des fournitures supplémentaires de médicaments tels que des relaxants musculaires (par exemple, le

cisatracurium), des inhalateurs (par exemple, le salbutamol) et des sédatifs (par exemple, le propofol) pour aider les patients atteints de COVID-19. La délivrance de licences d'établissement pour les dispositifs médicaux liés à l'importation et à la fabrication d'EPI tels que les masques et les blouses a également été accélérée.

Engagement avec les provinces et territoires

La gestion de la pénurie de médicaments exige un effort multipartite. Au cours des dernières années, les capacités ont été renforcées au sein des gouvernements, ce qui a permis d'adopter une approche plus coordonnée et plus efficace pour faire face aux pénuries.

Santé Canada a renforcé les mécanismes en place pour gérer les pénuries de médicaments, y compris une infrastructure de comités FPT pour identifier, signaler et évaluer les pénuries en coopération avec l'industrie et les groupes de patients.

Santé Canada a tiré parti de cette infrastructure FPT et a accru la coopération avec les partenaires provinciaux et territoriaux pour identifier plus tôt les signaux de pénurie, en particulier pour les médicaments essentiels nécessaires à la COVID-19.

Collaboration supplémentaire

Canada a renforcé sa coopération avec ses partenaires internationaux en matière de réglementation (États-Unis, UE, Royaume-Uni, Australie). Cela a permis d'identifier plus tôt les risques et de planifier les réponses à apporter en cas de nouvelles pénuries. En outre, le gouvernement travaille avec des partenaires fédéraux clés - comme Affaires mondiales Canada, Innovation, science et développement économique et Services publics et approvisionnement Canada - pour explorer les moyens d'accroître l'accès aux médicaments essentiels. Par exemple, Santé Canada collabore avec Services publics et Approvisionnement Canada pour élaborer des demandes d'information sur les médicaments essentiels qui sont très demandés ou qui font l'objet d'une pénurie. L'objectif est d'avoir accès à des stocks supplémentaires de médicaments essentiels au-delà des besoins actuels, afin de stabiliser et de renforcer l'approvisionnement du Canada en ces médicaments pour les besoins futurs, à mesure que la pandémie continue d'évoluer.

Accès aux médicaments et vaccins pour la COVID-19

SOMMAIRE

- La pandémie de la COVID-19 a créé des défis sans précédent pour le système médical canadien. Il faut des médicaments et des vaccins pour appuyer la riposte.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait Santé Canada pour aider les Canadiens à avoir accès aux médicaments et aux vaccins pour la COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- La pandémie de la COVID-19 est sans précédent dans l'histoire contemporaine. Santé Canada travaille d'urgence pour réagir à la pandémie dans son rôle d'organisme de réglementation des produits de santé.
- À l'heure actuelle, il n'y a aucun médicament ou vaccin qui s'est avéré sûr et efficace pour le traitement ou la prévention de la COVID-19. Plusieurs médicaments existants sont en cours d'évaluation pour ce potentiel.
- En date du 15^{me} mai 2020, Santé Canada a autorisé 33 essais cliniques pour des traitements ciblant la COVID-19. Une liste à jour de tous ces essais est disponible sur notre site Web de Santé Canada.
- Santé Canada accélérera l'examen et l'approbation des médicaments et des vaccins pour combattre la COVID-19, tout en continuant d'assurer que ces produits sont sécuritaires et efficaces pour la

population.

SI L'ON INSISTE SUR LA DISPONIBILITE DES VACCINS

- Santé Canada surveille de près le développement mondial des vaccins et est en discussions actives avec plusieurs fabricants de vaccins et chercheurs afin de fournir des conseils réglementaires et scientifiques pour les essais de vaccins qui pourraient être lancés au Canada.
- Le 15 mai 2020, Santé Canada a approuvé le premier essai clinique d'un vaccin ciblé contre le virus qui provoque la COVID-19. L'innocuité et la dose optimale du vaccin CanSino seront évaluées avant qu'il ne soit utilisé dans des groupes plus larges de volontaires. Santé Canada suivra de près les progrès de cet essai clinique.
- Plus tôt ce mois-ci, Santé Canada a également approuvé un autre essai clinique utilisant un vaccin appelé BCG, qui pourrait jouer un rôle dans la réduction de la sévérité de la COVID-19.
- Tout en reconnaissant le besoin urgent d'un vaccin, Santé Canada exigera que tous les produits démontrent un niveau élevé d'innocuité, d'efficacité et de qualité avant d'être mis sur le marché canadien.

SI L'ON INSISTE SUR LES ESSAIS CLINIQUES

- Puisqu'aucun médicament n'a encore été avéré sécuritaire et efficace pour la COVID-19, Santé Canada recommande que tout traitement potentiel pour cette maladie soit étudié dans le cadre des essais cliniques. Le Ministère s'efforce de faciliter et d'accélérer le plus grand nombre possible d'essais cliniques pour la COVID-19 au Canada, sans compromettre la norme de qualité de ces essais.

- Des essais cliniques sont menés pour déterminer si les nouveaux médicaments sont sûrs et efficaces chez l'homme. Les essais cliniques garantissent la qualité du produit à l'étude, la protection du patient, ainsi que la collecte et la conservation appropriées des résultats. C'est le meilleur mécanisme pour permettre aux volontaires d'avoir accès aux nouveaux médicaments avant qu'ils ne soient approuvés.

SI L'ON INSISTE SUR LES MEDICAMENTS POTENTIELS

- À l'heure actuelle, il n'y a pas suffisamment de preuves pour recommander un traitement spécifique anti-COVID-19 aux patients en dehors des essais cliniques.
- Les résultats de grandes études bien conçues sont nécessaires pour tirer des conclusions sur la sécurité et l'efficacité de tout médicament ou vaccin.

SI L'ON INSISTE SUR LE REMDESIVIR

- Santé Canada surveille de près l'évolution des traitements potentiels de la COVID-19, y compris le remdesivir, un médicament expérimental. Certaines preuves issues d'essais cliniques précoces provenant du « National Institute of Allergy and Infectious Diseases » (NIAID) aux États-Unis suggèrent que ce dernier pourrait aider les patients à récupérer plus rapidement.
- Santé Canada est conscient que le « Food and Drug Administration » des États-Unis et le « Ministry of Health, Labour and Welfare » du Japon ont accordé une autorisation d'urgence pour le remdesivir. Nous travaillons en collaboration avec nos homologues internationaux et partageons des informations scientifiques et alignons les exigences en matière de sécurité et d'efficacité dans la

mesure du possible pour accélérer le processus d'examen et d'approbation.

- Le remdesivir est toujours considéré comme une thérapie expérimentale. À ce jour, Santé Canada a approuvé deux essais cliniques pour le remdesivir dans le cadre de la COVID-19 au Canada.
- L'accès au remdesivir a été accordé au cas par cas par le biais du Programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada qui fournit un accès d'urgence aux médicaments pour les maladies graves ou potentiellement mortelles.

SI L'ON INSISTE SUR LA COLLABORATION INTERNATIONALE

- Santé Canada mise sur les partenariats internationaux solides qu'il a forgés avec le Secrétariat américain aux produits alimentaires et pharmaceutiques, l'Agence européenne des médicaments et l'Organisation mondiale de la Santé, entre autres, pour transmettre l'information et accroître le niveau collectif de conscience des méthodes fondées sur les données probantes pour les vaccins et les traitements. L'objectif est d'œuvrer pour parvenir à une harmonisation des exigences réglementaires et de rester informé des traitements potentiels.

SI L'ON INSISTE SUR L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES

- Santé Canada collabore activement avec les intervenants de l'industrie des produits de santé afin d'identifier, de suivre et de soutenir de façon proactive les promoteurs d'essais cliniques, de traitements et de vaccins liés à la COVID-19.
- Santé Canada reconnaît que de nombreux intervenants, professionnels de la santé et Canadiens cherchent à obtenir les dernières informations sur les produits de santé pour la

COVID-19. Le ministère a créé un nouveau site Web destiné à l'industrie des produits de santé, afin qu'elle sache comment faire une demande d'approbation réglementaire et à qui s'adresser pour toute question. Nous veillons également à ce que des informations pertinentes pour les professionnels de la santé et les Canadiens soient à jour sur notre site Web.

SI L'ON INSISTE SUR DES PRODUITS NON APPROUVÉS

- La meilleure façon de déterminer quels traitements peuvent être efficaces pour la COVID-19 est de procéder à des essais cliniques correctement conçus et menés. Santé Canada accélère l'examen des essais cliniques afin que les produits puissent être étudiés et mis à la disposition des Canadiens le plus rapidement possible.

CONTEXTE

Nouveaux pouvoirs prévus par la loi

Le 25 mars 2020, des modifications ont été apportées à la *Loi sur les aliments et drogues* et à la *Loi sur les brevets* pour simplifier les processus et accroître les pouvoirs du gouvernement, de manière à assurer des interventions rapides.

Ces modifications visent :

- à prévenir et à atténuer les pénuries de médicaments et d'instruments médicaux;
- à permettre d'obtenir auprès des entreprises les renseignements qui confirment que leurs produits sont sans danger pour les Canadiens;
- à favoriser la fabrication, l'utilisation et la vente des inventions brevetées (p. ex. médicaments) qui sont nécessaires pour faire face à la pandémie.

Des mesures provisoires ont aussi été prises pour faciliter l'accès aux produits homologués ou autorisés dans des pays dotés de cadres de réglementation et de systèmes d'assurance de la qualité qui sont semblables à ceux du Canada, mais qui ne satisfont pas à toutes les exigences de la *Loi sur les aliments et drogues* (p. ex. en matière d'emballage).

Mobilisation des capacités de production

Santé Canada travaille en étroite collaboration avec des intervenants d'autres secteurs de notre économie. Un grand nombre de ceux-ci sont en train d'augmenter ou de

réorganiser leurs capacités de production afin de fournir les tests et les fournitures médicales dont nous avons grandement besoin. Nous avons adopté une approche pangouvernementale pour mobiliser et informer les intervenants de l'industrie afin d'appuyer les activités de recherche, les autorisations de mise en marché, la fabrication et l'approvisionnement.

Information des intervenants

Les renseignements sur les produits de santé contre la COVID-19 ont été regroupés dans un [nouveau site Web à l'intention de l'industrie des produits de santé](#) afin que les intervenants sachent comment demander des autorisations réglementaires et à qui adresser leurs questions. Les renseignements pertinents pour les professionnels de la santé et le public canadien se trouvent sur le [site Web de la COVID-19](#).

Santé Canada collabore activement avec les intervenants de l'industrie des produits de santé pour identifier, suivre et appuyer les promoteurs d'essais cliniques et de tests diagnostiques, de traitements et de vaccins potentiels contre la COVID-19.

Essais cliniques

Santé Canada travaille à faciliter les essais cliniques liés à la COVID-19 au Canada. Des essais cliniques sont en cours pour déterminer l'innocuité et l'efficacité chez l'humain de nouveaux médicaments, outils de diagnostic et traitements. Plusieurs médicaments existants sont utilisés à de nouvelles fins pour évaluer leur capacité de traiter ou de prévenir la COVID-19 en attendant la mise au point de nouveaux médicaments. Comme aucun traitement pharmaceutique ne s'est encore révélé sûr et efficace contre la COVID-19, Santé Canada recommande de soumettre tout traitement à des essais cliniques.

Les demandes d'essai clinique seront examinées et approuvées par Santé Canada en moins de 15 jours. En date du 15^{me} mai 2020, Santé Canada a autorisé 33 essais cliniques de traitements contre la COVID-19, dont la plupart consistent en des repositionnements de médicaments existants.

En attendant qu'un vaccin ou un médicament soit mis en marché au Canada, il est aussi possible de demander un produit dans le cadre du Programme d'accès spécial de Santé Canada. Ce programme est offert aux praticiens qui ont besoin d'accéder à des médicaments non homologués qui peuvent être utilisés pour traiter une infection. Notre but est de faire en sorte que le Canada soit en mesure de faire face à tous les défis qui se présenteront.

Le remdesivir

Le 1er mai, le « Food and Drug Administration » (FDA) des États-Unis a accordé une autorisation d'utilisation d'urgence (AUE) pour l'antiviral expérimental remdesivir pour traiter la COVID-19. Selon leur communiqué, « l'autorisation est temporaire et ne remplace pas le processus officiel de présentation, d'examen et d'approbation de la demande de drogue

nouvelle. L'AUU autorise la distribution et l'utilisation d'urgence du remdesivir uniquement pour le traitement de la COVID-19; le remdesivir reste un médicament expérimental et n'a pas été approuvé par le FDA. »

Le 7 mai, le « Pharmaceuticals and Medical Devices Agency » du Japon (PMDA) a suivi la décision du FDA et a accordé au remdesivir une approbation spéciale pour les urgences pour le traitement de la COVID-19, avec des conditions d'approbation pour permettre l'accès au traitement potentiel de cette maladie. Tout au long de cette approbation spéciale en cas d'urgence, le PMDA continuera d'évaluer son efficacité et sa sécurité et de diffuser ses informations, tout en prenant les mesures nécessaires immédiates.

Santé Canada est en discussions actives avec Gilead Sciences Canada, Inc., le fabricant du remdesivir, pour discuter d'une voie réglementaire accélérée, y compris la flexibilité d'examen continu récemment mise à disposition par Santé Canada, et pour fournir des conseils sur la meilleure façon de déposer une demande d'accès au marché au Canada.

Historique (avertissements et mesures prises) de l'écllosion de COVID-19

SOMMAIRE

- Le 31 décembre 2019, un avertissement concernant une maladie respiratoire à Wuhan, en Chine, a été diffusé. Le gouvernement du Canada a rapidement alerté les médecins hygiénistes en chef des provinces, puis a renforcé les mesures aux frontières. Le 12 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la Santé a confirmé l'existence du nouveau coronavirus. Par la suite, le gouvernement a activé son centre des opérations d'urgence. et a placé des affiches dans les aéroports. Les médecins hygiénistes en chef ont été convoqués bien avant le premier cas présumé canadien, détecté le 25 janvier 2020.

QUESTION POTENTIELLE

- Quels avertissements le gouvernement du Canada a-t-il reçus concernant la COVID-19, et quelles mesures ont été prises pour y faire face?

MESSAGES CLÉS

- Grâce à une collecte rapide de renseignements, en collaboration avec des partenaires nationaux et internationaux, le gouvernement du Canada a pu agir tôt et de manière coordonnée.
- Le Canada a pris un certain nombre de mesures concrètes avant le premier cas présumé de COVID-19 à la fin de janvier. Entre autres, des affiches ont été installées dans les aéroports, un avertissement aux voyageurs a été diffusé et les médecins hygiénistes en chef de tout le pays ont été convoqués.
- Par la suite, des mesures ont été prises rapidement pour mobiliser l'infrastructure nationale et provinciale d'intervention d'urgence en matière de santé publique du Canada, à mesure que de nouvelles données étaient connues et que le risque pour la santé et la sécurité des Canadiens devenait plus évident.

SI L'ON INSISTE...

- L'administratrice en chef de la santé publique du Canada a prévenu tous les médecins hygiénistes en chef des provinces de la situation le 2 janvier 2020, bien avant que le premier cas présumé du Canada ne soit détecté le 25 janvier 2020.
- Le 12 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la Santé a reçu la confirmation que la maladie respiratoire apparue à Wuhan, en Chine, était causée par un nouveau coronavirus.
- Depuis le 24 janvier, je convoque régulièrement des appels avec mes homologues provinciaux et territoriaux pour assurer la coordination nationale dans la réponse à COVID-19.

CONTEXTE

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) gère le Réseau mondial d'information en santé publique (RMISP), qui est un système d'alerte rapide et de connaissance de la situation concernant les menaces potentielles pour la santé publique partout dans le monde, y compris les éclosions de maladies infectieuses.

Le Canada a d'abord appris l'existence d'une maladie respiratoire apparue à Wuhan, en Chine, grâce à une alerte du RMISP reçue le 31 décembre 2019. Le 2 janvier 2020, Dre. Tam, l'administratrice en chef de la santé publique, a transmis cette information à tous les médecins hygiénistes en chef provinciaux et territoriaux de santé au Canada.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a affiché sa première notification d'évènement le 5 janvier 2020 sur son site d'information sur les événements (SIE) sécurisé à l'intention des Points focaux nationaux du Règlement sanitaire international (RSI). Celle-ci portait sur une grappe de cas de pneumonie d'étiologie inconnue dans la ville de Wuhan, province de Hubei, Chine. L'OMS a constaté qu'elle disposait de renseignements limités pour déterminer le risque global et elle a conseillé de ne pas mettre en œuvre de restrictions en matière de voyage ou de commerce pour la Chine.

Des mesures de précaution ont été prises lorsque le Canada a demandé des renseignements additionnels auprès de l'OSM. Le 7 janvier 2020, l'ASPC a publié des conseils de santé aux voyageurs et une alerte de santé publique sur le Réseau canadien de renseignements sur la santé publique, un site extranet permettant de communiquer avec les partenaires en santé publique et a convoqué sa première réunion COVID-19 le 17 janvier

Une confirmation de l'émergence d'un nouveau coronavirus à Wuhan, Chine, a été reçue par l'OSM, le 12 janvier 2020. Le 14 janvier 2020, D^{re} Tam a convoqué une téléconférence spéciale du Conseil des médecins hygiénistes en chef (CMHC) pour discuter de la COVID-19 et a convoqué sa première réunion COVID-19 le 17 janvier. COVID-19 était également au centre de l'ordre du jour de leur appel régulier du CCMOH le 23 janvier. Le 15 janvier 2020, l'ASPC a fait passer le niveau d'activation du centre des opérations d'urgence à un niveau 2 afin de surveiller activement les signes avant-coureurs et de préparer les possibles mesures de confinement et d'atténuation à mettre en œuvre en cas d'une éclosion de COVID-19. De plus, le 17 janvier 2020, l'Agence des services frontaliers du Canada a installé des affiches dans les grands aéroports afin de sensibiliser les passagers en provenance de Chine.

Une intensification des efforts a suivi le premier cas présumé au Canada. Le premier cas présumé au Canada a été détecté le 25 janvier 2020. Après cela, l'infrastructure essentielle d'intervention d'urgence en matière de santé publique a été mobilisée pour répondre à l'épidémie de COVID-19, notamment :

- La tenue d'une première réunion du comité consultatif spécial fédéral-provincial-territorial sur la COVID-19 (28 janvier 2020, suivie de réunions les 30 et 31 janvier, de deux réunions hebdomadaires en février et de trois réunions hebdomadaires depuis mars) ;
- La première réunion des ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux a eu lieu le 24 janvier 2020. Avant cette date, ils se réunissaient toutes les semaines et ils se parlent deux fois par semaine depuis lors ; et
- La tenue de discussions entre les ministres de la Santé du G7 (hebdomadaire, depuis le 3 février 2020).

De plus, les mesures suivantes relatives aux voyages ont été mises en œuvre :

- Un avertissement concernant les voyages non essentiels en Chine (29 janvier 2020) ; et
- Des mesures de dépistage renforcées dans les grands aéroports internationaux, y compris des mesures ciblant tous les voyageurs en provenance de la province de Hubei, en Chine (9 février 2020).

La confirmation du 100^e cas au Canada a eu lieu le 11 mars 2020.

Produits de santé faisant des allégations fausses ou trompeuses

SOMMAIRE

- Santé Canada a relevé des produits de santé faisant des allégations fausses ou trompeuses concernant la prévention, le traitement ou la guérison de la COVID-19 grâce à la surveillance proactive de sites en ligne et aux plaintes reçues. Cette pratique est illégale et Santé Canada prend des mesures pour y mettre fin.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait Santé Canada au sujet des produits de santé sur le marché qui prétendent traiter, prévenir ou guérir la COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- La santé et la sécurité de tous les Canadiens sont la priorité absolue de Santé Canada et nous prenons des mesures pour protéger les consommateurs de la publicité illégale, fautive ou trompeuse de produits prétendant atténuer, prévenir, traiter, diagnostiquer ou guérir la COVID-19.
- Jusqu'à maintenant, Santé Canada n'a autorisé aucun produit prévenant, traitant ou guérissant la COVID-19. La vente de produits qui font des allégations fausses ou trompeuses concernant la prévention, le traitement ou la guérison de la COVID-19 est illégale au Canada.
- Grâce à une surveillance proactive de sites en ligne et aux plaintes reçues, Santé Canada a identifié un large éventail de produits de santé qui font des allégations fausses ou trompeuses concernant la COVID-19. Santé Canada prend cette situation très au sérieux et prend les mesures nécessaires pour mettre fin à cette pratique illégale.
- Santé Canada a délivré des lettres de conformité à plusieurs compagnies leur enjoignant de cesser immédiatement de

vendre de tels produits et de retirer les liens vers ces produits de leurs sites Web. Santé Canada a aussi collaboré avec de grands détaillants en ligne pour qu'ils retirent ces produits de leurs sites.

- Le 27 mars 2020, Santé Canada a émis un avis public mettant les Canadiens en garde contre les risques d'acheter des produits de santé qui font des allégations fausses ou trompeuses concernant la prévention, le traitement ou la guérison de la COVID-19.
- Afin de tenir la population canadienne informée, Santé Canada a affiché un tableau qui énumère les produits et les entreprises ou supports publicitaires correspondants qui se livrent à une commercialisation non conforme qui sont en cours d'examen ou qui ont été résolus. Santé Canada a pris des mesures de conformité et d'application de la loi contre ces organisations en fonction des besoins.
- Le Ministère collabore également avec d'autres organismes gouvernementaux tels que le Bureau de la concurrence et la Gendarmerie royale du Canada afin de résoudre le problème d'allégations fausses ou trompeuses concernant la COVID-19.

SI L'ON INSISTE

- Santé Canada a fait un suivi sur des centaines de cas concernant des produits des allégations fausses ou trompeuses concernant la COVID-19 relevés grâce à la surveillance proactive de sites en ligne et aux plaintes reçues.
- Plusieurs options de conformité et d'application de la loi sont disponibles afin de gérer le risque que représentent pour la

santé et la sécurité publiques les allégations fausses ou trompeuses liées à la COVID-19, y compris des inspections de site, des lettres de réglementation, de retraits, des communiqués publics ou des saisies de produits.

- Dans certaines circonstances, lorsque les mesures d'application de la réglementation ne sont pas appropriées pour assurer la conformité, Santé Canada peut renvoyer ses conclusions au Service des poursuites pénales du Canada en vue de poursuites éventuelles.

CONTEXTE

Statut des produits permettant de traiter ou de guérir la COVID-19

Santé Canada n'a approuvé aucun produit pour traiter ou guérir la COVID-19. La vente ou la publicité de produits de santé faisant des allégations fausses ou trompeuses est illégale au Canada en vertu des articles 9 (1) et 20 (1) de la [Loi sur les aliments et drogues](#). Les produits de santé dont la vente a été autorisée par Santé Canada porteront un numéro d'identification de médicament (DIN), un numéro de produit naturel (NPN) ou un numéro de médicament homéopatique (DIN-HM) de huit chiffres.

Mesures prises par Santé Canada à l'égard des produits faisant des allégations fausses ou trompeuses

Santé Canada a assuré le suivi et pris des mesures dans de nombreux cas concernant des produits de santé faisant des allégations fausses ou trompeuses liées à la COVID-19, identifiés grâce à une surveillance proactive des sites en ligne ou aux plaintes reçues.

Les entreprises ont reçu des lettres de mise en conformité et ont été enjointes de cesser immédiatement de vendre ces produits et de supprimer les mentions de ces produits sur leurs sites Web. Santé Canada surveille activement les sites Web et travaille avec les principaux détaillants en ligne pour s'assurer que les produits faisant des allégations fausses ou trompeuses liées à la COVID-19 sont retirés de leurs sites.

Le 27 mars 2020, Santé Canada a émis un avis public pour mettre la population canadienne en garde contre les risques associés aux produits faisant des allégations fausses et trompeuses concernant la COVID-19. Les Canadiens ont été encouragés à signaler toute information sur une éventuelle publicité fautive et trompeuse ou sur la vente de produits qui n'ont pas été approuvés par Santé Canada. Afin de tenir la population informée, Santé Canada [a affiché un tableau](#) qui énumère les produits et les entreprises ou supports publicitaires correspondants se livrant à une commercialisation non conforme qui sont en cours d'examen ou qui ont été résolus. Santé Canada a pris

des mesures de conformité et d'application de la loi contre ces organisations, en fonction des besoins. Cette liste est mise à jour toutes les deux semaines.

Lorsque Santé Canada identifie des cas potentiels de non-conformité à la Loi sur les aliments et drogues ou à ses règlements d'application, ou en est informé, il fait le nécessaire pour confirmer qu'il y a eu non-conformité 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 gérer le risque posé à la santé et à la sécurité publiques par des allégations fausses ou trompeuses liées à la COVID-19, notamment des inspections de sites, des lettres réglementaires, des retraits, des communications publiques ou des saisies de produits. Récemment, les inspecteurs de Santé Canada, en collaboration avec la GRC, ont saisi plus de 1500 trousse non approuvées chez un résident de la Colombie-Britannique, qui avait acquis et vendu certaines d'entre elles en ligne sans autorisation. Santé Canada a déterminé que la vente de ces trousse n'était pas autorisée au Canada, ce qui signifie que le Ministère n'a pas évalué leur sécurité et leur efficacité. Dans certaines circonstances, lorsque les mesures d'application de la réglementation ne sont pas appropriées pour assurer la conformité, Santé Canada peut également renvoyer ses conclusions au Service des poursuites pénales du Canada pour d'éventuelles poursuites.

Le Ministère continuera à surveiller la situation et à prendre les mesures nécessaires pour s'assurer que les produits de santé faisant des allégations fausses et trompeuses pour diagnostiquer, prévenir, traiter ou guérir la COVID-19 sont retirés du marché.

Conséquences sur les hôpitaux et le système de la santé

SOMMAIRE

- La réponse à la pandémie de COVID-19 a eu des répercussions sur le système de soins de santé, dont l'annulation des interventions chirurgicales non urgentes.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement pour atténuer les conséquences de la COVID-19 sur le système de soins de santé?

MESSAGES CLÉS

- Grâce aux efforts sans précédent déployés jusqu'à présent pour mettre en œuvre des mesures de santé publique dans tout le Canada et pour libérer des capacités hospitalières, les hôpitaux canadiens n'ont pas été submergés par COVID-19 comme on le craignait au départ.
- Les provinces et les territoires sont intervenus tôt pour libérer de la capacité de répondre aux besoins prévus, comme l'annulation des chirurgies non urgentes et le transfert des patients dans d'autres milieux.
- À mesure que certaines provinces et territoires reprennent les services de soins de santé, comme les chirurgies non urgentes, ils tiennent également compte de la nécessité de maintenir une capacité de pointe suffisante pour faire face aux vagues d'infection ultérieures.
- De nombreuses provinces ont également continué à utiliser les services de soins virtuels financés par l'État et les évaluations de dépistage en ligne. Cela peut réduire la pression sur les services d'urgence et soutenir la distanciation physique.
- Le 3 mai, le Premier ministre a annoncé un financement de

240,5 millions de dollars pour développer, étendre et lancer des outils virtuels de soins et de santé mentale pour soutenir les provinces et les territoires dans leur travail.

- Ces fonds serviront à créer des plateformes et des applications numériques, à améliorer l'accès à des services de soutien virtuels en matière de santé mentale et à augmenter la capacité de prestation de soins de santé en ligne.
- Les données jouent un rôle clé dans la planification des capacités hospitalières. Nous avons travaillé avec les provinces et les territoires pour modéliser les points de pression potentiels liés à la disponibilité des lits et des ventilateurs, ce qui a permis d'éclairer les décisions sur la manière d'allouer les ressources.
- Nous continuerons à travailler avec les provinces et les territoires dans le cadre de la mise en œuvre de leurs plans de relance afin de garantir la capacité du système de soins de santé.

SI L'ON INSISTE SUR la contribution de la modélisation aux décisions concernant la capacité du système de santé

- Les gouvernements continuent de collaborer afin de modéliser les pressions exercées sur les systèmes de santé selon différents scénarios, tant à l'échelle provinciale que nationale, avec l'appui de l'Institut canadien d'information sur la santé.

SI L'ON INSISTE pour savoir si nous disposerons d'une capacité suffisante

- Pour le moment, les provinces et les territoires ont indiqué que leurs hôpitaux avaient une capacité suffisante pour faire face à la COVID-19 selon leurs scénarios de maîtrise de

l'épidémie.

- Mais nous savons aussi que si nos modèles du pire scénario se concrétisent, nos systèmes subiraient une pression intense, malgré les mesures prises pour augmenter leur capacité.
- Pour cette raison, les gouvernements réfléchissent très sérieusement à la meilleure façon d'assouplir les restrictions de santé publique sans faire bondir la demande en services de santé, puisque la COVID-19 fera partie de notre nouvelle réalité.

CONTEXTE

- Un comité de sous-ministres de la santé fédéraux/provinciaux/territoriaux se réunit régulièrement pour examiner les défis liés à la réponse à la pandémie et pour partager les meilleures pratiques en matière de réponse du système de soins de santé.
- Ce travail conjoint s'appuie sur le travail que font déjà les provinces et les territoires pour mettre en œuvre les plans et procédures en cas de pandémie qu'ils ont établis en vue de situations comme celle-ci, selon les directives et les expériences internationales. Les provinces et les territoires ont pris différentes mesures pour augmenter la capacité du système et répondre aux besoins prévus. Cela inclut l'annulation des interventions chirurgicales non urgentes, la reconfiguration physique des locaux pour augmenter les nombres de lits et de zones d'isolement, ainsi que le transfert des patients vers d'autres lieux
- De nombreuses provinces ont également accru le recours aux services de soins virtuels financés par l'État et aux évaluations de dépistage en ligne. Cela peut contribuer à réduire la pression sur les services d'urgence et complète également les mesures d'éloignement physique. Les provinces et territoires organisent également des exercices de formation et des simulations, et recrutent ou réembauchent du personnel pour répondre aux besoins du système de santé.
- En même temps, le nombre de cas de COVID-19 est resté inférieur à ce que prévoient les provinces, et des ressources sont actuellement inutilisées. Lorsqu'on recommencera à offrir les services interrompus pour disposer d'une capacité supplémentaire, par exemple les interventions chirurgicales non urgentes, le système devra parvenir à satisfaire la demande accumulée relativement à ces services. Les gouvernements partageront les meilleures pratiques pour savoir quand

et comment alléger les restrictions de manière à équilibrer au mieux les besoins des patients COVID-19 et non COVID-19.

Capacité des ressources humaines en santé pendant COVID-19

SOMMAIRE

- Bien que la capacité des ressources humaines en santé (RHS) à répondre aux besoins de soins actifs semble suffisante pour l'instant, l'impact disproportionné du COVID-19 dans les établissements de soins de longue durée a créé une crise importante des RHS dans un groupe de population vulnérable.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement du Canada pour combler les pénuries de fournisseurs de soins de santé, particulièrement dans les foyers de soins de longue durée?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada a identifié plus de 53 000 bénévoles dans le cadre d'une campagne nationale de recrutement de bénévoles. Plus de 6 000 de ces bénévoles ont une expertise dans le domaine du soutien aux soins de longue durée.
- Plus de 24 000 références de l'inventaire ont été partagées avec les provinces et territoires afin de fournir une capacité de pointe, principalement pour la recherche de contacts et le soutien aux établissements de soins de longue durée.
- Nous continuons à travailler avec les provinces pour identifier leurs besoins et fournir une capacité de pointe dans des domaines clés. Nous travaillons également avec la Croix-Rouge canadienne pour soutenir la coordination et la formation des volontaires, y compris au Québec.

- À la demande des provinces et des territoires, le gouvernement du Canada a également envoyé des membres des forces armées canadiennes en renfort dans les établissements de soins de longue durée.
- Le gouvernement du Canada reste déterminé à travailler avec les provinces et les territoires et à prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens durant cette pandémie.

CONTEXTE

La santé est une responsabilité partagée entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux. Les provinces et territoires (PT) sont responsables de l'administration et de la prestation des soins de santé ainsi que de la gestion de leur personnel de santé.

Efforts des provinces et territoires pour augmenter l'offre de RHS

Depuis début mars, les PT se sont efforcés de maximiser leur offre de ressources humaines dans le domaine de la santé par le biais de mécanismes de licence d'urgence et conditionnelle qui permettent aux professionnels de la santé expérimentés qui n'exercent pas actuellement d'être déployés dans le cadre de l'intervention COVID-19. Il s'agit notamment de médecins et d'infirmières à la retraite, d'étudiants et de certains professionnels de la santé formés à l'étranger.

Campagne nationale de recrutement du gouvernement du Canada

Le 2 avril, dans le cadre d'une réponse globale à la COVID-19, le gouvernement du Canada a créé un inventaire virtuel pour la mobilisation de Canadiens qualifiés afin de fournir une capacité de pointe dans des domaines clés. À mesure que les besoins évolueront, des aides seront identifiées pour d'autres domaines nécessitant une assistance. Le gouvernement du Canada travaille avec la Croix-Rouge canadienne (CRC) pour répondre aux demandes d'assistance par le biais de l'inventaire, la CRC fournissant aux PT un soutien pour la sécurité et les vérifications médicales, et la formation des volontaires.

À ce jour, la campagne nationale de recrutement de la CFP a permis de fournir des références de contact à la majorité des juridictions qui ont fait des demandes de recherche de contact, y compris ; NS (1 302 références), SK (992 références), NWT (50 références), QC (1 157 références), et ON (21 033 références), tandis que les demandes du MB et du NU sont toujours en cours.

Certaines des demandes visaient des compétences ou des ensembles de compétences spécifiques dans une catégorie d'emploi particulière. Par exemple, les demandes du Québec, de la Nouvelle-Écosse et des Territoires du Nord-Ouest concernaient des volontaires ayant une expérience en matière de travail social, tandis que l'Ontario a demandé des références pour des médecins et des infirmières. La majorité des demandes, cependant, avaient une portée plus large, recherchant des listes de contacts de tous les volontaires disponibles. À ce jour, aucune référence n'a été engagée.

Impacts de COVID-19 sur les RHS en matière de soins de longue durée (SLD)

Les établissements de SLD sont confrontés à des problèmes de RHS préexistants. Par exemple, les travailleurs de soutien personnel (TSP) qui fournissent la majorité des soins pratiques sont une main-d'œuvre non réglementée et caractérisée par des salaires et des avantages sociaux peu élevés et un travail à temps partiel. Ces défis, auxquels s'ajoutent les pressions accrues dues à la pandémie, ont entraîné des difficultés à maintenir le ratio personnel/résidents. Les travailleurs à temps partiel peuvent également travailler sur plusieurs sites, ce qui constitue une source d'infection croisée.

ENJEUX INTERNATIONAUX

SOMMAIRE

- Depuis le début de la pandémie de COVID-19, le Canada communique avec ses partenaires internationaux comme la G7, le G20 et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans le but d'éclairer sa réponse nationale et de contribuer aux efforts mondiaux dans la lutte contre la COVID-19.

QUESTION POTENTIELLE

- Pourquoi le gouvernement du Canada collabore-t-il avec des partenaires internationaux sur la COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- Avec l'évolution rapide de l'éclosion partout dans le monde, nous devons collaborer de près avec nos partenaires internationaux, y compris l'Organisation mondiale de la Santé, afin de protéger la santé et la sécurité des Canadiens et de la communauté mondiale.
- Nous demeurons engagés à faire progresser une réponse pangouvernementale et multisectorielle à la COVID-19. Le premier ministre et mes collègues du Cabinet communiquent aussi avec leurs homologues internationaux.
- Depuis le début du mois de février, je communique avec mes homologues du G7 chaque semaine afin d'échanger des renseignements sur les mesures de santé publique et pour déterminer des mesures conjointes possibles pour lutter contre cette éclosion.
- Sur le plan des relations bilatérales, j'ai pris contact avec certains de mes homologues clés d'autres pays, notamment les États-Unis et le Royaume-Uni, pour discuter de nos réponses respectives à la COVID-19. Ces discussions sont de précieuses occasions d'apprendre les uns des autres et

de renforcer nos réponses nationales et internationales.

- Le 4 mai, le Canada s'est également joint à plusieurs pays pour co-organiser le lancement de la Réponse mondiale au coronavirus, une conférence internationale d'appel aux dons en ligne qui vise à recueillir plus de 8 milliards de dollars américains durant la première période de contribution. Ces fonds aideront les chercheurs et les innovateurs à élaborer des solutions pour tester, traiter et protéger les gens, ainsi que pour prévenir la propagation de la COVID-19.

SI ON INSISTE sur la suspension des contributions des États-Unis à l'OMS

- Le Canada ne prévoit pas interrompre le financement à l'OMS. Le Canada est, de longue date, un grand partisan de l'OMS, et il continuera de l'être. Depuis le 11 février, notre gouvernement a fourni 15,5 millions de dollars à l'OMS, et un montant additionnel de 1,5 million de dollars à l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), le bureau régional de l'OMS pour les Amériques, afin de se préparer et de répondre aux événements liés à la COVID-19.

SI ON INSISTE sur la tenue d'un examen du rôle de l'OMS dans la réponse mondiale

- Notre engagement soutenu envers l'OMS inclut notre intérêt à ce qu'elle soit une institution forte, redevable et bien gouvernée.
- Cela inclut des analyses après action, lesquelles seront importantes à tous les niveaux après la crise et peuvent fournir des perspectives critiques pour appuyer les changements nécessaires.
- Un examen approfondi après la crise devrait être entrepris en temps opportun – le plus tôt possible, mais pas maintenant.

SI ON INSISTE sur la comparution du Dr Bruce Aylward devant la HESA

- Le Dr Aylward est un fonctionnaire international employé par l'OMS en tant que conseiller principal auprès du directeur général ; il ne représente pas le gouvernement du Canada à l'OMS et n'est pas un employé du gouvernement du Canada.
- Nous comprenons que l'OMS a reçu ces demandes de plusieurs pays différents et qu'elle s'efforce de répondre aux questions techniques des parties intéressées dans la mesure du possible.

SI ON INSISTE sur l'engagement bilatéral avec les États-Unis

- J'ai eu des contacts réguliers avec mon homologue américain, le secrétaire Azar, par l'intermédiaire du forum du G7. J'ai également eu des entretiens téléphoniques avec lui pour discuter de nos réponses respectives à la COVID-19, y compris en ce qui concerne les tests, les conseils aux travailleurs essentiels, les chaînes d'approvisionnement et la recherche.

SI ON INSISTE : Rapport intérimaire du Comité consultatif indépendant de surveillance pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire

- Les recommandations du comité constituent une bonne base pour de nouvelles discussions d'après-crise sur la manière dont les réponses mondiales aux urgences sanitaires peuvent être améliorées.

Par exemple, le comité recommande qu'une évaluation indépendante de la réponse à la COVID-19, examinant à la fois les États membres et le Secrétariat de l'OMS, soit entreprise "à un moment approprié", afin d'évaluer les performances pendant la réponse et d'identifier les leçons pour l'avenir. Le Canada a clairement fait savoir depuis de

nombreuses semaines qu'il soutiendrait un examen complet de la réponse mondiale après la crise.

- La communauté mondiale tirera de nombreuses leçons de cette pandémie, et le comité a un rôle important à jouer pour fournir des recommandations indépendantes et fondées sur des preuves à cet égard.

CONTEXTE

Le Canada s'est engagé avec ses partenaires internationaux à tirer des leçons de l'expérience des autres et des meilleures pratiques, à contribuer à la réponse nationale et aux efforts mondiaux de lutte contre la COVID-19. Depuis février, le Canada participe aux appels hebdomadaires des ministres de la Santé du G7 pour discuter de COVID-19, ce qui a contribué à renforcer les relations bilatérales avec des pays clés tels que les États-Unis. Étant donné l'ampleur des répercussions de cette pandémie dans tous les secteurs, le premier ministre et d'autres ministres s'entretiennent régulièrement avec leurs homologues internationaux, notamment ceux des Finances, des Affaires étrangères, de l'Agriculture et de l'Emploi.

Le 4 mai, le Canada s'est joint à l'Union européenne, à la France, à l'Allemagne, à la Norvège, au Royaume-Uni, au Japon, à l'Arabie saoudite, qui assure actuellement la présidence du G20, et à l'Italie, qui assurera la future présidence du G20, pour organiser conjointement un événement international en ligne visant à recueillir des engagements, la Coronavirus Global Response. Le Canada s'est engagé à verser plus de 850 millions de dollars pour atteindre l'objectif de 8 milliards de dollars américains de collecte de fonds afin de soutenir le développement de diagnostics, de traitements et de vaccins rapides contre les coronavirus.

En tant que membre fondateur, le Canada est depuis longtemps un fervent partisan de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), avec une moyenne de plus de 70 millions de dollars par an au cours des dix dernières années en contributions obligatoires et volontaires pour soutenir le travail de l'organisation. L'OMS a joué un rôle important de leadership et de coordination sur de nombreux aspects de la réponse à la COVID-19 et soutient les pays les plus vulnérables dans leurs efforts de préparation et de réponse. Le Canada a également apprécié les conseils opportuns et fondés sur des données probantes de l'OMS durant cette pandémie en évolution rapide.

Le 14 avril, le président américain Donald Trump a annoncé que les États-Unis suspendront temporairement le financement de l'OMS pendant que l'administration américaine procède à un examen de l'organisation en raison de doutes sur la gestion de la pandémie par l'OMS et d'un parti pris perçu à l'égard de la Chine.

Le Canada est favorable à un examen indépendant et complet de la réponse mondiale après la crise, qui tiendrait compte des actions de tous les acteurs et partenaires, y compris l'OMS. Toutefois, le Canada estime qu'il n'est pas utile de saper la crédibilité de

l'OMS et sa capacité à le faire pour le moment. L'accent devrait continuer à être mis sur la réponse mondiale à la pandémie et sur la santé des personnes en situation de vulnérabilité dans le monde entier, en mettant l'accent sur des faits et des approches fondées sur des preuves.

Le Comité consultatif indépendant de surveillance pour le Programme OMS de gestion des situations d'urgence sanitaire, qui assure la surveillance et le suivi du développement et des performances du Programme, a récemment publié un ***rapport intérimaire sur la réponse de l'OMS à la COVID-19 : janvier-avril 2020.***

Le rapport intérimaire est une compilation d'observations sur le fonctionnement de diverses structures et processus au cours des premiers mois de la pandémie. Il donne un aperçu des premiers mois de la pandémie avant d'émettre une série de recommandations sur le Règlement sanitaire international (RSI, 2005), le programme d'urgence sanitaire de l'OMS et le système de gestion des incidents de l'OMS, l'exploitation des centres collaborateurs de l'OMS, l'accès aux thérapeutiques et aux vaccins, le soutien aux mesures de santé publique en cours et l'examen indépendant de la réponse à COVID-19.

Le Dr. Theresa Tam est membre du comité. Les membres siègent à titre personnel et exercent leurs responsabilités en tenant pleinement compte de l'importance primordiale de l'indépendance.

Écllosion de COVID-19 à Kearl Lake, en Alberta

SOMMAIRE

- Une éclosion de COVID-19 a été déclarée au chantier de l'Imperial Oil à Kearl Lake, en Alberta, le 14 avril 2020. Il y a 108 cas liés à ce chantier, dont 25 sont déclarés dans des administrations à l'extérieur de l'Alberta (C.-B., Sask., N.-É. et T.-N.-L.). Trois personnes ont été hospitalisées. Aucun décès n'a été signalé.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement du Canada pour aider à minimiser l'impact de cette éclosion sur les Canadiens?

MESSAGES CLÉS

- L'Agence de la santé publique du Canada travaille en étroite collaboration avec l'Alberta et les autres provinces et territoires touchés afin de prévenir la propagation associée à cette éclosion.
- Des intervenants de l'industrie et Alberta Health Services ont mis en place des mesures pour réduire la transmission, protéger leur main-d'œuvre et empêcher la propagation de la COVID-19 dans la collectivité.
- L'Agence de la santé publique du Canada accroît la capacité d'analyse épidémiologique et en laboratoire, et continue à épauler ses collègues provinciaux et territoriaux.

CONTEXTE

Kearl Lake est un grand site d'exploitation de sables bitumineux situé à environ 70 km au nord de Fort McMurray. De nombreuses entreprises ont des employés qui travaillent sur ce site, la plus importante étant Imperial Oil. Le site dispose également d'un camp de travail pour les employés; ces installations sont fournies par Civeo Corporation. Les camps de travail servent de résidence aux travailleurs, dont la plupart arrivent par avion de tout le pays pour des quarts de travail pendant sept jours suivis d'un congé de sept jours.

Des cas de COVID-19 ont commencé à être signalés sur le site à la mi-mars. Une épidémie a été déclarée par *Alberta Health* (AH) le 14 avril 2020. Sur les 108 cas qui ont été observés :

- 25 cas ont été déclarés par d'autres provinces ou territoires (dont la C.-B., la Sask., la N.-É. et T.-N.-L.);

- 88 % sont des hommes;
- personnes âgées de 25 à 68 ans;
- trois personnes ont été hospitalisées, dont deux ont été admis dans des unités de soins intensifs;
- aucun décès n'a été signalé.

Mesures de contrôle

Des alertes de santé publique sur l'écllosion ont été diffusées à toutes les provinces et territoires par AH pendant toute la durée de l'écllosion.

Dans le cadre des activités de préparation en lien avec la COVID-19, le site avait pris un certain nombre de mesures de précaution avant l'écllosion (notamment la fermeture du buffet au camp, l'augmentation des mesures de nettoyage, la mise en application des pratiques d'hygiène des mains et le contrôle de la température) pour prévenir l'apparition de la COVID-19.

Depuis que l'écllosion a été déclarée le 14 avril, des mesures de contrôle supplémentaires ont été mises en place par AH (entre autres, le port du masque par les travailleurs des services alimentaires et la fin des repas dans les aires communautaires). Le dernier cas de la maladie remonte au 7 mai 2020. AH considère que l'écllosion est en cours en ce moment et que les mesures de lutte contre celle-ci resteront en place sur le site.

Un dépistage volontaire de masse a été effectué sur le site auprès de personnes asymptomatiques du 19 au 23 avril 2020. Au total, 1 888 tests ont été effectués et 28 personnes ont été déclarées positives lors de ces tests de masse.

Le 25 avril 2020, le gouvernement de l'Alberta a publié le document « COVID-19 Information: Guidance for Managers and Operators of Industrial Work Camps » (directives liées à la COVID-19 à l'intention des gestionnaires et des exploitants des camps de travail industriels).

Les provinces et les territoires diffusent une série de conseils et de messages publics à l'intention des travailleurs qui reviennent de Kears Lake, allant de l'autosurveillance à l'auto-isolement obligatoire pendant 14 jours.

Cas dans d'autres provinces et territoires

Vingt-cinq des 108 cas ont été signalés par la C.-B., la Sask., la N.-É. et T.-N.-L. Une grappe de cas liés au chantier de Kears Lake a été ciblée dans la collectivité des Premières nations de La Loche, en Saskatchewan. L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) collabore avec la Saskatchewan pour comprendre la taille de la grappe.

AH a communiqué aux provinces et territoires touchés une liste des travailleurs qui se trouvaient sur le site afin de faciliter la recherche des contacts. AH recevra chaque jour la liste de toutes les personnes présentes sur le site. L'ASPC travaille actuellement

avec AH et toutes les autres juridictions, pour déterminer le processus de notification du personnel sur place à l'avenir.

Le Laboratoire national de microbiologie de l'ASPC contribue au séquençage génétique des cas pour aider à comprendre la transmission et à cibler les sous-grappes de transmission parmi les cas.

Étiquetage en anglais uniquement sur certains produits de santé importés

SOMMAIRE

- La pandémie COVID-19 a créé des défis sans précédent pour le système de santé canadien, et il y a un besoin urgent de certains produits de santé, tels que les désinfectants et les désinfectants pour les mains, pour soutenir la réponse.

QUESTION POTENTIELLE

- Pourquoi est-ce que Santé Canada autorise temporairement l'étiquetage en anglais seulement sur certains produits de santé importés pendant la pandémie COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- La priorité absolue de Santé Canada est la santé et la sécurité des Canadiens, et le ministère fait tout son possible pour faciliter l'accès aux produits nécessaires pour ralentir la propagation de COVID-19.
- À la lumière de la demande sans précédent et du besoin urgent de produits pour aider à limiter la propagation de COVID-19, Santé Canada facilitait l'accès, sur une base temporaire, à certains produits importés qui peuvent être étiquetés dans une seule langue officielle afin d'accroître l'accès aux produits qui sont en forte demande.
- De nombreux fournisseurs mondiaux ont indiqué qu'ils n'étiquettent les produits qu'en anglais pour accélérer la production et qu'ils n'expédieront que dans les pays qui acceptent l'étiquetage en anglais seulement.
- Les importateurs sont maintenant tenus d'afficher le texte bilingue de l'étiquette sur leurs sites web et de travailler avec les vendeurs pour s'assurer que les consommateurs sont informés au point de vente de l'endroit où ils peuvent accéder à des informations bilingues sur le produit.

- Tous les nouveaux importateurs de ces produits en vertu de ces mesures intérimaires doivent rendre le texte bilingue de l'étiquette disponible aux consommateurs. Les importateurs préalablement autorisés sont tenus d'avoir le texte de l'étiquette bilingue sur leur site Web et un moyen pour les vendeurs d'informer les consommateurs de ce site Web au moment de la vente d'ici le 8 juin 2020.
- Tous les nouveaux fabricants canadiens de ces produits doivent utiliser une étiquette bilingue. Les fabricants canadiens de désinfectants pour les mains qui sont munis d'une licence et qui utilisent actuellement une étiquette unilingue dans le cadre de la mesure provisoire doivent utiliser une étiquette bilingue d'ici le 8 juin 2020.
- Santé Canada adoptera une approche fondée sur le risque pour traiter toute non-conformité constatée.
- Santé Canada lèvera les mesures provisoires lorsque l'approvisionnement régulier sera stabilisé.

SI L'ON INSISTE

Éthanol de qualité technique

- Santé Canada est conscient qu'il y a une grave pénurie d'éthanol pharmaceutique et alimentaire pour les désinfectants pour les mains. Pour faire face à cette pénurie, nous avons temporairement autorisé l'utilisation de certaines sources d'éthanol de qualité technique dans les produits de désinfection des mains.

SI L'ON INSISTE

Exigences linguistiques bilingues pour les produits canadiens et importés

- Santé Canada s'efforce d'accélérer l'examen et

l'approbation des désinfectants pour les mains et des désinfectants pour faire face à la pandémie de COVID-19, tout en continuant de veiller à ce que ces produits soient sûrs et efficaces pour les Canadiens.

- Tous les nouveaux importateurs de ces produits en vertu de ces mesures intérimaires devront rendre le texte bilingue de l'étiquette disponible aux consommateurs. Les importateurs préalablement autorisés sont tenus d'avoir le texte de l'étiquette bilingue sur leur site Web et un moyen pour les vendeurs d'informer les consommateurs de ce site Web au moment de la vente d'ici le 8 juin 2020.
- Tous les nouveaux fabricants canadiens de ces produits devront utiliser une étiquette bilingue. Les fabricants canadiens de désinfectants pour les mains qui sont munis d'une licence et qui utilisent actuellement une étiquette unilingue dans le cadre de la mesure provisoire devront utiliser une étiquette bilingue d'ici le 8 juin 2020.

CONTEXTE

Mesures provisoires

En mars et avril 2020, Santé Canada a mis en œuvre un certain nombre de mesures provisoires pour faciliter l'accès accéléré aux produits qui ne répondent pas entièrement aux exigences réglementaires (p. ex., l'étiquetage) énoncées dans les règlements de la Loi sur les aliments et drogues. Ces mesures ont permis l'accès au marché canadien, aux établissements de soins de santé et aux milieux commerciaux et industriels.

Les politiques provisoires comprennent la facilitation de l'importation de :

- désinfectants et de produits de désinfection pour les mains dont la vente est déjà autorisée au Canada, mais qui ne sont pas entièrement conformes aux exigences de Santé Canada (par exemple, étiquetage en anglais seulement, emballage différent de celui qui a été autorisé) ; et
- de désinfectants et de produits de désinfection pour les mains dont la vente n'est pas autorisée au Canada, mais qui sont autorisés ou enregistrés dans d'autres juridictions ayant des cadres réglementaires et des assurances de qualité similaires.

Certains de ces produits peuvent avoir un étiquetage unilingue, ou un étiquetage en anglais ou en français et dans une autre langue.

Les importateurs de désinfectants et de désinfectants pour les mains sont tenus d'afficher des étiquettes bilingues sur leur site web et de fournir aux vendeurs un moyen d'informer les consommateurs, au moment de la vente, du site web où le texte bilingue des étiquettes est affiché. Ce texte peut être mis à disposition au moyen d'un autocollant appliqué directement sur les produits, ou d'affiches ou d'une signalisation avec des dépliants à emporter au point de vente.

Au niveau national, l'une des demandes spécifiques de l'industrie était de permettre aux petites distilleries locales qui n'avaient pas la capacité d'utiliser l'étiquetage bilingue de pouvoir utiliser l'étiquetage unilingue dans les régions non bilingues.

Compte tenu de l'augmentation de la disponibilité des désinfectants pour les mains, les fabricants nationaux de nouveaux désinfectants pour les mains exigent un étiquetage bilingue sur leurs produits, avec effet immédiat. Les titulaires de licence de produits existants qui utilisent des étiquettes unilingues en vertu de la mesure provisoire sont tenus de passer à l'étiquetage bilingue d'ici le 8 juin.

Santé Canada reconnaît qu'il faudra peut-être un certain temps avant que l'étiquetage bilingue ou l'information dirigeant les consommateurs vers le site Web de l'entreprise pour un contenu bilingue n'apparaissent sur les tablettes des détaillants. Santé Canada adoptera une approche fondée sur le risque pour traiter toute non-conformité constatée.

Santé Canada lèvera les mesures provisoires lorsque l'approvisionnement régulier se stabilisera.

Engagement des parties prenantes

Santé Canada collabore activement avec les intervenants de l'industrie des produits de santé naturels et des aliments afin de déterminer, d'engager et de soutenir de façon proactive les fabricants, les emballateurs, les étiqueteurs et/ou les importateurs de désinfectants et d'assainisseurs pour les mains en réponse à la pandémie COVID-19.

Santé Canada a réuni des partenaires de l'industrie afin de faciliter l'approvisionnement en ingrédients clés et de maximiser la production nationale de désinfectants et d'assainisseurs pour les mains, ainsi que des entreprises qui n'exercent généralement pas d'activités de fabrication de produits de santé, comme les distilleries, les brasseries et les raffineries qui produisent des désinfectants pour les mains.

Collaboration internationale

Santé Canada met à profit ses solides partenariats internationaux et travaille avec le Health and Safety Executive du Royaume-Uni et la Food and Drug Administration des États-Unis pour partager l'information sur les meilleures pratiques et les approches

fondées sur des données probantes en matière de désinfectants et d'assainisseurs pour les mains.

ÉTABLISSEMENTS DE SOINS DE LONGUE DURÉE

SOMMAIRE

- Tous les Canadiens ont un rôle à jouer pour aider à protéger les personnes âgées et les personnes médicalement vulnérables, qui sont les plus exposées au risque de graves complications de santé dues à la COVID-19. De nombreux établissements de soins de longue durée au Canada ont connu des éclosions de COVID-19 et de nombreux décès. L'Agence de la santé publique du Canada a fourni des lignes directrices fondées sur des données probantes pour aider les résidents, les personnes âgées, administrateurs et les travailleurs de la santé dans les établissements de soins de longue durée à rester en sécurité et en bonne santé. Ces recommandations complètent les efforts des gouvernements provinciaux et territoriaux en matière de prévention et de contrôle des infections associées aux soins de santé.

QUESTION POTENTIELLE

- Compte tenu des graves conséquences de la COVID-19 sur les établissements de soins de longue durée au Canada, quelles mesures le gouvernement fédéral a-t-il prises pour aider les provinces et les territoires à contrôler la propagation de l'infection dans ces établissements?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada s'est engagé à prendre les mesures nécessaires pour continuer de protéger la santé et la sécurité de tous les Canadiens pendant cette pandémie.
- Les résidents des établissements de soins de longue durée sont exposés au risque d'infection par la COVID-19 en raison du partage des espaces de vie, des maladies chroniques sous-jacentes et de l'âge.
- L'Agence de la santé publique du Canada a fourni des conseils sur la prévention et le contrôle des infections afin d'aider à prévenir les infections par la COVID-19 chez les résidents des établissements de soins de longue durée.

- Le respect de ces directives réduit la possibilité d'introduire la COVID-19 dans ces installations et contribue à protéger les travailleurs et les résidents.
- Pour soutenir les soins aux résidents, la campagne de recrutement de bénévoles du gouvernement du Canada fournit un répertoire qui peut être utilisé pour répondre aux besoins en personnel des établissements.
- L'armée continue de travailler en étroite collaboration avec tous les ordres de gouvernement dans la lutte contre COVID-19, y compris les gouvernements du Québec et de l'Ontario.

SI L'ON INSISTE SUR LES LIGNES DIRECTIVES CONCERNANT LES SOINS DE LONGUE DURÉE...

- Les lignes directrices de l'Agence de santé publique du Canada sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins de longue durée visent à limiter la possibilité d'introduire la COVID-19 dans ces établissements en recommandant que seules les personnes qui sont essentielles aux soins des résidents puissent y entrer.
- Le personnel des établissements de soins de longue durée est encouragé à prendre ses propres mesures pour protéger les résidents en surveillant leur santé deux fois par jour, en suivant les pratiques habituelles de lutte contre les infections et en portant un masque pendant la durée de leur quart de travail.
- Ces orientations recommandent également que le personnel limite son travail à une seule installation afin d'éviter la transmission de la COVID-19 entre les installations.

SI L'ON POSE D'AUTRES QUESTIONS SUR LA CAMPAGNE NATIONALE DE RECRUTEMENT DE BÉNÉVOLES...

- Le gouvernement du Canada soutient les provinces et les territoires en facilitant un répertoire pour le recrutement et la mobilisation de Canadiens qualifiés afin de fournir une capacité de pointe dans les domaines clés suivants :
 - le suivi des cas et la recherche des contacts;
 - la capacité de pointe du système de santé;
 - la collecte et la soumission de données relatives aux cas.
- Lorsque la campagne de recrutement a pris fin le 24 avril, 53 769 bénévoles étaient inscrits dans le répertoire et les gouvernements provinciaux et territoriaux peuvent faire appel à eux selon leurs besoins.

CONTEXTE

Tous les Canadiens ont un rôle à jouer pour aider à protéger les personnes âgées et les personnes médicalement vulnérables, qui sont les plus exposées au risque de graves complications de santé dues à COVID-19. Au Canada, de nombreux foyers de soins de longue durée ont connu des épidémies de COVID-19 qui ont entraîné de nombreux décès. L'Agence de la santé publique du Canada a fourni des lignes directrices fondées sur des données probantes pour aider les résidents, les personnes âgées et les travailleurs de la santé des foyers de soins de longue durée à rester en sécurité et en bonne santé. Ces recommandations complètent les efforts de santé publique des provinces et des territoires pour prévenir et contrôler les infections associées aux soins de santé.

Le gouvernement du Canada veille à ce que les travailleurs de la santé disposent de l'équipement de protection individuelle (EPI) et des fournitures médicales dont ils ont besoin. Pour ce faire, nous collaborons avec les provinces et les territoires en matière d'achats en gros, nous renforçons la capacité de production nationale et nous déterminons les solutions de rechange possibles et les moyens de prolonger la durée de vie des produits.

Pour les personnes âgées vivant dans des maisons de soins de longue durée ou des établissements de vie assistée, le risque d'infection et de transmission du virus est encore plus élevé en raison de la proximité. Le déplacement des travailleurs d'un établissement à l'autre augmente le risque de propagation de l'infection, ce qui, en fin de compte, expose davantage les personnes âgées au risque de contracter le virus. Par

conséquent, les lignes directrices recommandent d'identifier le personnel qui travaille dans plus d'un endroit et de s'assurer que des efforts sont faits pour atténuer ce problème lorsque cela est possible.

Recrutement de bénévoles

Dans le cadre de la réponse fédérale, provinciale et territoriale globale à la COVID-19, le gouvernement du Canada soutient les provinces et les territoires en facilitant un inventaire pour le recrutement et la mobilisation de Canadiens qualifiés afin de fournir une capacité de pointe dans des domaines clés.

Pour aider les provinces et les territoires, le gouvernement du Canada travaille avec eux afin de déterminer leurs besoins. Ils ont identifié la recherche de contacts et l'enregistrement des cas comme des domaines où ils ont besoin d'aide. Par conséquent, les compétences requises comprennent la gestion des cas, la collecte et la gestion des données, la sensibilisation du public et les compétences en matière d'entretiens téléphoniques. Les références de l'inventaire ont également été partagées avec un certain nombre de juridictions pour l'aide dans les établissements de soins de longue durée. D'autres appels peuvent être lancés à mesure que les juridictions identifient de nouveaux domaines nécessitant une assistance. Au fur et à mesure de l'évolution des besoins, une aide sera fournie dans d'autres domaines nécessitant une assistance.

Le gouvernement du Canada procède par étapes. La première étape a consisté à faire appel à des fonctionnaires fédéraux qualifiés qui n'occupent pas actuellement des fonctions essentielles au travail fédéral en cours pour aider les juridictions qui ressentent le plus de pression. La deuxième étape consiste à tirer parti du répertoire établi dans le cadre d'une campagne de recrutement de volontaires COVID-19 et à contacter les facultés de santé, de santé publique et de sciences de tout le pays pour diffuser un appel aux personnes intéressées à s'inscrire dans le répertoire. Une troisième étape consistera à prendre contact avec toutes les associations de professionnels de la santé et des sciences de la santé pour les retraités ou les personnes qui ne participent pas actuellement à la réponse COVID-19.

À la fin de la campagne de recrutement, le 24 avril, plus de 53 769 volontaires étaient inscrits dans l'inventaire. À ce jour, les références de l'inventaire ont été partagées avec un certain nombre de juridictions, principalement pour répondre aux besoins de soins de longue durée :

- 919 bénévoles référés à la Nouvelle-Écosse
- 1 118 bénévoles référés au Québec
- 24 volontaires référés aux Territoires du Nord-Ouest
- La Saskatchewan et l'Ontario sont également en train de demander des renvois

Autorisations d'instruments médicaux COVID-19

SOMMAIRE

- En tant que mesure de santé publique d'urgence, l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux a permis un accès accéléré aux instruments médicaux relatifs à la COVID-19. Santé Canada a également accéléré le processus de délivrance des licences d'établissement pour les instruments médicaux dans la lutte contre le COVID-19.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait Santé Canada pour s'assurer que le Canada a accès aux instruments nécessaires lors de la pandémie de COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- Santé Canada continuera de tirer parti de tous les outils réglementaires pour s'assurer que les Canadiens ont accès à des produits de santé sûrs et efficaces pour lutter contre la COVID-19.
- Jusqu'à présent, nous avons autorisé 165 instruments médicaux concernant la COVID-19, dont :
 - 19 instruments de dépistage
 - 146 instruments, y compris des équipements de protection individuelle, des instruments de décontamination pour les respirateurs N95, ventilateurs, des réactifs, et des écouvillons.
- Un instrument médical est autorisé après que Santé Canada ait effectué une évaluation scientifique, garantissant qu'il répond aux exigences de sûreté et d'efficacité.
- Santé Canada continue également à accélérer la revue des demandes de licences d'établissement pour les produits tels que les masques, les blouses, les respirateurs et les ventilateurs.

SI L'ON INSISTE... sur la mobilisation des capacités de production

- Santé Canada travaille en étroite collaboration avec les intervenants qui augmentent ou réoutillent leur capacité de fabrication pour fournir les tests ou l'équipement médical dont on a besoin.
- Au sein du gouvernement fédéral, nous mobilisons l'industrie et fournissons un soutien pour la recherche, l'approbation de commercialisation, la fabrication et l'approvisionnement.
- Nous travaillons en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour assurer qu'ils aient tous les instruments médicaux dont ils ont besoin.

SI L'ON INSISTE... sur la décontamination des respirateurs N95

- La prolongation de l'utilisation des équipements de protection individuelle par la décontamination est une façon d'aider le Canada à répondre aux besoins d'approvisionnement.
- Santé Canada étudie les moyens de décontaminer de manière sûre et efficace les respirateurs N95 à usage unique.
- Santé Canada a autorisé des instruments de décontamination des respirateurs N95 en vertu de l'arrêté d'urgence relatif aux instruments médicaux.

SI L'ON INSISTE... sur la question de la performance de filtration des respirateurs KN95 et les mesures prises par la US FDA

- Le 7 mai, la FDA américaine a publié un guide révisé indiquant que certains appareils respiratoires en provenance de la Chine pourraient ne pas fournir une protection

respiratoire adéquate.

- Santé Canada veillera à ce que toutes les entreprises qui ont distribué des produits concernés au Canada prennent les mesures appropriées pour cesser de vendre ces respirateurs, en informer les clients et ré-étiqueter les stocks existants en tant que « masques » au lieu de « respirateurs ».
- Si des problèmes de sécurité supplémentaires sont identifiés, Santé Canada prendra les mesures appropriées et informera les Canadiens, si nécessaire.

SI L'ON INSISTE... sur les essais expérimentaux et l'accès spécial

- En date du 14 mai, Santé Canada a autorisé :
 - deux autorisations d'essais expérimentaux, et trois demandes sont en cours d'évaluation; et,
 - 38 demandes au titre du programme d'accès spécial pour les trousse de dépistage COVID-19, les systèmes à ultrasons, les tubes endotrachéaux et les ventilateurs.

SI L'ON INSISTE... sur l'importation et la vente exceptionnelles d'instruments médicaux concernant la COVID-19 (la DGORAL doit fournir une mise à jour)

- L'arrêté d'urgence concernant les médicaments, les instruments médicaux et les aliments à des fins diététiques spéciales dans le cadre de la COVID-19 contribue à prévenir ou à atténuer les effets des pénuries liées à la COVID-19.
- Dans le cadre de cet arrêté d'urgence, en date du 14 mai, Santé Canada a ajouté 51 instruments médicaux à la liste des instruments médicaux pour l'importation et la vente exceptionnelles.

- Les importateurs titulaires d'une licence d'établissement pour les instruments médicaux sont autorisés à importer ces instruments médicaux, après en avoir informé Santé Canada cinq jours à l'avance.

CONTEXTE

Processus réglementaires simplifiés

L'arrêté d'urgence pour les instruments médicaux signé le 18 mars 2020 permet un accès accéléré aux instruments médicaux concernant la COVID-19, y compris les tests de dépistage. Santé Canada peut également se fonder sur les approbations accordées par les autorités réglementaires étrangères pour décider d'approuver ou non une demande d'importation ou de vente d'instruments médicaux concernant la COVID-19. Lorsque l'utilisation approuvée et prévue ne concernait initialement pas la COVID-19, l'utilisation d'instruments existants peut également être prolongée en vertu de cet arrêté d'urgence.

L'arrêté d'urgence relatif aux médicaments, aux instruments médicaux et aux aliments diététiques spéciaux en rapport avec COVID-19 contribue à prévenir ou à atténuer les effets des pénuries directement ou indirectement liées à COVID-19. En vertu de l'arrêté d'urgence, le ministre peut autoriser l'importation et la vente exceptionnelles de produits qui ne sont pas entièrement conformes aux exigences canadiennes, mais qui sont fabriqués selon des normes comparables.

Pendant les dernières semaines nous avons :

- trouvé des solutions aux pénuries en autorisant l'importation et la vente d'instruments médicaux qui ne sont pas approuvés au Canada, en fonction de certaines exigences.
- facilité l'accès aux produits qui pourraient ne pas répondre entièrement aux exigences réglementaires actuelles, tel que l'étiquetage bilingue, y compris de l'équipement de protection individuelle (comme les masques et les blouses), des écouvillons, des désinfectants pour les mains et des désinfectants pour surfaces dures.
- modifié la Loi sur les aliments et drogues et la Loi sur les brevets afin de soutenir les efforts visant à prévenir et à atténuer les pénuries.

Santé Canada continue de surveiller et d'évaluer la sûreté, la qualité et l'efficacité de tous les produits dont l'importation et la vente sont autorisées en vertu de ces mesures spéciales.

Décontamination des respirateurs N95

Santé Canada a autorisé plusieurs systèmes de décontamination : le stérilisateur de Stryker Sterizone VP4 ; les systèmes de stérilisation Sterrad de ASP ; le mini-stérilisateur Clean Flow Healthcare de Cleanworks; et le Bioquell de Ecolab. Le ministère continue d'évaluer les demandes pour les nouvelles méthodes de

décontamination en vertu de l'arrêté d'urgence concernant les instruments médicaux. Une série de webinaires a été organisée avec les partenaires provinciaux et territoriaux du secteur de la santé, l'industrie et les professionnels de la santé afin de fournir des renseignements et des conseils sur la décontamination et la réutilisation des respirateurs N95.

Modélisation COVID-19

SOMMAIRE

- Le gouvernement du Canada utilise des modèles de la COVID-19 pour examiner la situation nationale. La modélisation est utilisée à des fins de planification et ne constitue pas une prédiction de l'avenir. Le gouvernement utilise les données et la modélisation pour guider la réponse du Canada à la COVID-19 et pour aider à éclairer la santé publique et les décisions politiques pour contrôler l'épidémie de COVID-19 au Canada. Certaines autorités de santé publique provinciales et territoriales mènent également leur propre modélisation pour déterminer le nombre prévu de cas et de décès liés à la COVID-19 afin de faciliter la planification des capacités de leur système de santé.

QUESTION POTENTIELLE

- Pourquoi y a-t-il des différences entre les modèles de la COVID-19 produits par les gouvernements fédéral et provinciaux?

MESSAGES CLÉS

- La modélisation est l'un des outils qui nous aide à planifier notre réponse à l'épidémie de COVID-19. L'Agence de la santé publique du Canada mène des études de modélisation qui nous indiquent le nombre de cas de COVID-19 qui pourraient survenir à l'échelle nationale en fonction de notre efficacité à contrôler l'épidémie.
- Les données de surveillance indiquent que les mesures que nous prenons pour ralentir la propagation de la COVID-19 fonctionnent mais les modèles et l'expérience d'autres pays suggèrent que nous devons continuer à être vigilants.
- L'Agence de la santé publique du Canada travaille avec les provinces et les territoires pour partager leurs données afin de supporter le modèle national de la COVID-19.
- Nous savons que les épidémies de COVID-19 varient selon les provinces et les territoires. Il y a un alignement avec les résultats de la modélisation au niveau national, mais les

modèles provinciaux fournissent des détails plus spécifiques pour la planification au sein de la province.

SI L'ON INSISTE...

- De nombreux facteurs, contribuent aux différences régionales dans l'épidémiologie de la COVID-19 au Canada.
- Ces facteurs incluent les différences dans le calendrier et les schémas de propagation au sein des communautés, les changements dans les pratiques de tests de laboratoire et les délais différents pour l'introduction d'une série de mesures de santé publique.
- Malgré ces variables, nous observons un ralentissement de la croissance de l'épidémie de COVID-19 et une stabilisation des trajectoires épidémiques à l'échelle du Canada.

CONTEXTE

L'épidémie de COVID-19 au Canada comprend un certain nombre d'épidémies différentes dans les différentes provinces et territoires. L'Agence de la santé publique du Canada utilise régulièrement les données pour mettre à jour les modèles servant à orienter les décisions en matière de santé publique et de politique.

Bien que les modèles soient imparfaits, ils permettent aux experts de prévoir les taux d'infection et de maladie à court terme et d'étudier l'efficacité des différentes combinaisons et le calendrier des mesures de santé publique pour contrôler l'épidémie.

Au niveau national, le Canada utilise deux approches de modélisation : les modèles prévisionnels et les modèles dynamiques. Les modèles de prévision utilisent des données réelles sur les cas signalés au fil du temps au Canada pour estimer à l'avance le nombre de nouveaux cas qui pourraient être attendus au cours de la semaine à venir. Les modèles dynamiques n'utilisent pas de données réelles sur les cas réels, mais ils sont utiles dans la mesure où ils permettent d'avoir une vision à plus long terme basée sur notre connaissance du comportement du virus - ce qui nous aide à visualiser les scénarios de croissance potentielle de l'épidémie et les impacts des mesures de contrôle qui atténuent la croissance au fil du temps.

Gestion de la réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU)

SOMMAIRE

- Un récent article de presse a souligné l'élimination d'environ deux millions de masques et 440 000 gants périmés lors de la fermeture de l'entrepôt de la RNSU à Regina en 2019. Les masques et les gants avaient été achetés en 2009 et avaient dépassé la limite de cinq ans pour leur utilisation, comme le recommande le fabricant.

QUESTIONS POTENTIELLES

- Comment pouvons-nous être sûrs que le gouvernement du Canada a mis en place un système adéquat pour disposer d'un stock de fournitures médicales nécessaire pour soutenir le Canada en cas de pandémie et d'autres urgences? Pourquoi l'Agence de la santé publique du Canada s'est-elle débarrassée des gants et des masques N95 en 2019? Pourquoi l'Agence de la santé publique du Canada a-t-elle fermé les sites de réserve fédéraux?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada travaille en étroite collaboration avec les provinces et les territoires afin de se procurer les fournitures médicales nécessaires pour continuer de répondre à la pandémie de COVID-19.
- La structure de la RNSU a été initialement construite en partant du principe que les gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux seraient prêts à faire face aux urgences les plus courantes. Par conséquent, elle a été conçue pour fournir des actifs d'urgence sanitaire lorsque les ressources locales, provinciales et territoriales ont été épuisées.
- Traditionnellement, les juridictions s'approvisionnent en équipements de protection individuelle directement auprès de fournisseurs connus, et la RNSU conservait toujours des quantités relativement faibles de fournitures.
- Compte tenu de la nature sans précédent de la pandémie actuelle, la RNSU a rapidement joué un rôle beaucoup plus

actif dans la passation des marchés et continuera à jouer ce rôle élargi aussi longtemps que nécessaire. Au fur et à mesure que nous avancerons, nous nous adapterons, et les leçons tirées de l'expérience étayeront l'avenir de la RNSU.

SI L'ON INSISTE SUR LA GESTION DES STOCKS...

- La RNSU examine régulièrement son stock. Les articles périmés, obsolètes ou inutilisables sont éliminés conformément à la politique du Conseil du Trésor.
- L'ASPC continue d'explorer les moyens d'optimiser la gestion du cycle de vie des produits et de réduire au minimum l'élimination des stocks périmés.

SI L'ON INSISTE SUR LA FERMETURE D'ENTREPÔTS...

- Une décision a été prise en 2013 pour moderniser et optimiser l'empreinte nationale de notre entrepôt
- En 2012, les fournitures de la RNSU étaient stockées dans 11 entrepôts répartis sur 9 sites. En 2019, les fournitures de la RNSU ont été consolidées dans 8 entrepôts répartis sur 6 sites. En mars 2020, un entrepôt supplémentaire a été loué à Ottawa, compte tenu du volume de fournitures données à et achetées par la RNSU dans le cadre de la réponse COVID-19 du gouvernement fédéral.
- Lorsqu'un entrepôt est fermé, les fournitures utilisables sont déplacées vers un nouvel emplacement, tandis que les fournitures obsolètes et expirées seront éliminées, conformément à la politique du Conseil du Trésor.

SI L'ON INSISTE SUR LE NIVEAU DE FINANCEMENT

- Depuis l'exercice 2012-2013, le budget de fonctionnement de la RNSU, y compris les salaires et le fonctionnement, a toujours été d'environ trois millions de dollars par an.
- En plus du budget opérationnel de base de la RNSU, des investissements ont été réalisés pour des initiatives particulières, des stocks de fournitures et des contre-mesures médicales. Au cours des dix dernières années, ces investissements ont varié d'une année à l'autre et se sont élevés à plus de 79 millions de dollars.

CONTEXTE

La Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) du Canada contient des fournitures que les provinces et les territoires peuvent demander en cas d'urgence, comme les épidémies de maladies infectieuses, les catastrophes naturelles et autres événements de santé publique, lorsque leurs propres ressources ne sont pas suffisantes. Ces fournitures comprennent une variété d'articles tels que : des équipements et des fournitures médicales, des produits pharmaceutiques et des fournitures pour les services sociaux, comme des lits et des couvertures.

Mandat de la RNSU

L'hypothèse fondamentale qui sous-tend la gestion des urgences est que les gouvernements provinciaux, territoriaux et locaux sont préparés dans une mesure raisonnable aux urgences les plus courantes.

En tant que tel, le rôle du gouvernement fédéral dans la constitution de stocks de biens sanitaires d'urgence est double :

- Il fournit une capacité de pointe aux provinces et territoires à leur demande lorsque leurs propres ressources ne sont pas suffisantes ; et
- Elle est le seul fournisseur de certains biens nécessaires pour les rares urgences de santé publique, par exemple des vaccins ou des antidotes coûteux et rarement utilisés.

Déploiements RNSU

Au cours de la dernière décennie, le RNSU a déployé des ressources pour aider à faire face à une série d'événements et d'urgences, notamment les Jeux olympiques de 2010, les inondations de 2013 en Alberta, l'opération Réfugiés syriens, les incendies de forêt de Fort McMurray et le Sommet du G7 de 2018 à Québec. Le RNSU a également fait des dons internationaux pour soutenir l'épidémie d'Ebola en Afrique de l'Ouest, l'ouragan Harvey et la Chine lors de l'épidémie actuelle de COVID-19.

Empreinte RNSU

Les installations du RNSU comprennent un dépôt central dans la région de la capitale nationale et des entrepôts situés stratégiquement dans tout le Canada. Au cours des dernières années, le RNSU est passé de neuf à six entrepôts répartis dans tout le Canada. Une évaluation indépendante a indiqué que les six emplacements stratégiques permettraient de maintenir le rôle du RNSU en tant que soutien de pointe en temps opportun. En 2019, tous les stocks du RNSU ont été regroupés dans huit entrepôts répartis sur six sites. En mars 2020, un entrepôt supplémentaire a été loué à Ottawa, étant donné le volume de fournitures données et achetées par le RNSU dans le cadre de la réponse du gouvernement fédéral à la COVID-19.

Fermeture de Regina

En 2019, environ 2 millions de masques périmés et 440 000 gants périmés ont été éliminés lors de la fermeture de l'entrepôt de la RNSU à Regina. Les masques et les gants avaient été achetés en 2009 et avaient dépassé la limite de cinq ans pour leur utilisation, comme recommandé par le fabricant.

MODIFICATIONS DU CEPMB

SOMMAIRE

- Le 9 août 2019, le gouvernement du Canada a annoncé des modifications au Règlement sur les médicaments brevetés afin de fournir au CEPMB les outils et les renseignements nécessaires pour protéger les Canadiens contre les prix excessifs des médicaments.
- Ces modifications entraîneront une baisse des prix des médicaments brevetés au Canada, qui sont actuellement parmi les plus élevés au monde. On estime que les modifications permettront aux gouvernements et aux payeurs privés de réaliser des économies d'environ 13,2 milliards de dollars sur 10 ans.
- L'industrie des médicaments d'origine et certains groupes de patients craignent que les modifications n'entraînent une réduction des investissements pharmaceutiques et de l'accès aux médicaments. Le 21 novembre 2019, le CEPMB a lancé des consultations sur l'ébauche des Lignes directrices visant à rendre les modifications opérationnelles. La date limite de dépôt des observations écrites était le 14 février 2020.

QUESTION POSSIBLE

- Les modifications au Règlement sur les médicaments brevetés réduiront-elles l'accès aux nouveaux médicaments au Canada ?

MESSAGE CLÉS

- Notre gouvernement s'est engagé à améliorer l'accès des Canadiens aux médicaments d'ordonnance nécessaires et l'abordabilité de ces médicaments.
- Ces modifications réglementaires aideront les Canadiens à se procurer les médicaments d'ordonnance dont ils ont besoin.
- Le Canada continuera d'être un marché important pour les nouveaux médicaments. En fait, de nombreux pays où les prix des médicaments sont beaucoup plus bas ont accès à de nouveaux médicaments dans le même délai, voire plus rapidement que le Canada.

SI L'ON INSISTE SUR L'IMPACT DES INVESTISSEMENTS DANS LES PRODUITS PHARMACEUTIQUES AU CANADA

- D'autres pays bénéficient d'investissements importants de l'industrie pharmaceutique, tout en ayant des prix considérablement inférieurs à ceux du Canada. Par exemple, la Belgique reçoit quatre fois plus de dollars d'investissement que le Canada, même si les prix sont inférieurs de 20 %.
- Notre gouvernement reconnaît l'importance du secteur des sciences de la vie pour l'économie canadienne, l'innovation et la qualité de vie. Nous demeurons déterminés à renforcer l'écosystème de l'innovation au Canada.
- Notre gouvernement a également rationalisé les processus de réglementation afin d'accélérer l'accès des produits au marché canadien et a considérablement renforcé la protection de la propriété intellectuelle dans les récents accords commerciaux.

Si l'on évoque des préoccupations au sujet du processus de consultation sur les lignes directrices du CEPMB

- Le CEPMB consulte les intervenants et la population à propos des lignes directrices à l'appui des modifications réglementaires, qui en permettront la mise en œuvre.
- Afin d'offrir aux intervenants davantage de temps pour transmettre leur avis, le CEPMB a reporté l'échéance de la remise des observations écrites au 14 février 2020.
- Je comprends que le CEPMB est impatient de continuer à travailler avec les intervenants pour finaliser un ensemble de

lignes directrices pleinement opérationnel à temps pour l'entrée en vigueur du règlement modifié.

Si l'on insiste pour retarder l'entrée en vigueur des modifications réglementaires

- Notre gouvernement reste déterminé à améliorer l'accès aux médicaments sur ordonnance nécessaires et à les rendre plus abordables.
- Notre gouvernement continuera d'évaluer la situation COVID-19 et adaptera le plan d'action, si nécessaire.

Si l'on insiste sur les préoccupations concernant les répercussions sur les revenus de l'industrie et l'accès aux médicaments

- Même avec la baisse des prix, les revenus tirés des ventes de médicaments brevetés devraient continuer de croître au cours des dix prochaines années au Canada.
- Les sociétés pharmaceutiques devraient lancer leurs produits au Canada au même rythme qu'aujourd'hui. En fait, des études parrainées par l'industrie ont révélé que de nombreux pays dont les prix sont inférieurs à ceux du Canada ont un accès plus rapide aux nouveaux médicaments, notamment les Pays-Bas, la Suède, le Royaume-Uni et la Norvège.
- Notre gouvernement a également simplifié les processus réglementaires afin d'accélérer l'accès des produits au marché canadien.

CONTEXTE

- Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB), un organisme fédéral quasi judiciaire créé en 1987 en vertu de la Loi sur les brevets,

réglemente les prix des médicaments brevetés au Canada comme étant " non excessifs ".

- Le 16 mai 2017, l'ancien ministre Philpott a annoncé l'intention du gouvernement du Canada de moderniser le cadre réglementaire du CEPMB en proposant des modifications au Règlement sur les médicaments brevetés.
- Le 9 août 2019, le gouvernement du Canada a annoncé les modifications finales qui ont été publiées le 21 août 2019 dans la Partie II de la Gazette du Canada. Les modifications devraient entrer en vigueur le 1er juillet 2020. Le 21 novembre 2019, le CEPMB a démarré un processus de consultation sur les modifications connexes à apporter à ses lignes directrices, qui indiqueront les détails de la mise en œuvre des modifications du Règlement, dont les tests de prix précis qui seront appliqués. Le CEPMB a reporté l'échéance de la transmission des observations écrites du 20 janvier 2020 au 14 février 2020, afin de laisser davantage de temps au dialogue, pour que celui-ci soit constructif.
- Ces modifications, qui constituent les plus importantes réformes apportées au Règlement depuis leur introduction en 1987, ont permis de paver la voie à un régime national d'assurance-médicaments en donnant au CEPMB les outils nécessaires pour protéger les Canadiens contre les prix excessifs et rendre plus accessibles les médicaments brevetés.
- Les modifications comprennent trois éléments principaux :
 - Fournir au CEPMB d'autres facteurs de réglementation des prix qui tiennent compte du prix des médicaments brevetés par rapport à leur valeur et à leur incidence sur le système de soins de santé canadien ;
 - Exiger des brevetés qu'ils soumettent au CEPMB des rapports sur les prix pratiqués au Canada, déduction faite de tous les rajustements (p. ex. rabais, escomptes), afin que le CEPMB soit informé des prix réels du marché canadien ; et
 - Réviser le " panier " des pays de comparaison afin d'inclure les marchés ayant des priorités comparables à celles du Canada en matière de protection des consommateurs, de richesse économique et de médicaments. Plus précisément, la liste des pays a été mise à jour pour supprimer les États-Unis et la Suisse et pour ajouter l'Australie, la Belgique, le Japon, les Pays-Bas, la Norvège et l'Espagne.
- L'analyse coûts-avantages qui accompagne ces modifications estime à 13,2 G\$ les économies sur 10 ans pour les consommateurs canadiens (8,8 G \$ de valeur actuelle nette [VAN]). Cela représente une réduction d'environ 10,8 % des revenus tirés des médicaments brevetés au Canada d'ici la dixième année suivant leur mise en oeuvre.
- Une analyse d'impact parrainée par l'industrie de l'ébauche des lignes directrices

du CEPMB publiée le 12 février 2020 affirme que les modifications de l'ébauche des lignes directrices auront une incidence estimée sur les revenus de l'industrie pouvant atteindre 41,8 G \$ VAN sur 10 ans.

- Le 23 août 2019, cinq sociétés pharmaceutiques de marque (les filiales canadiennes de Merck, Janssen, Bayer, Boehringer Ingelheim et Servier) ont déposé une contestation constitutionnelle contre les modifications devant la Cour supérieure du Québec, alléguant que le gouvernement fédéral n'a pas le pouvoir constitutionnel de réglementer les prix des médicaments d'origine, et que ce pouvoir relève des provinces.
- Le 2 septembre 2019, Médicaments Innovateurs Canada (MCI), qui représente l'industrie canadienne des médicaments d'origine, et seize filiales canadiennes de sociétés pharmaceutiques de marque, ont déposé une demande de contrôle judiciaire des modifications par la Cour fédérale du Canada.

Conseils sur l'utilisation des équipements de protection individuelle

SOMMAIRE

- L'Agence de la santé publique du Canada continue de travailler en étroite collaboration avec les provinces et les territoires pour fournir des conseils en matière de prévention et de contrôle des infections dans divers milieux de soins de santé, y compris les établissements de soins de longue durée. L'Agence donne également des conseils aux entreprises canadiennes offrant des services essentiels pour les aider à déterminer l'équipement de protection individuelle nécessaire qui convient le mieux à leurs milieux de travail.

QUESTION POTENTIELLE

- Pourquoi le gouvernement ne recommande-t-il pas le port d'équipement de protection individuelle, y compris les masques N-95, par tous les travailleurs de première ligne?

MESSAGES CLÉS

- L'utilisation appropriée de l'équipement de protection individuelle ou EPI est un élément de la prévention et du contrôle des infections.
- En étroite collaboration avec les provinces et les territoires, l'Agence de la santé publique du Canada a élaboré des lignes directrices fondées sur des données probantes sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins actifs et de soins de longue durée, ainsi que les paramètres de soins à domicile, y compris l'utilisation appropriée de l'EPI.
- L'Agence a également fourni des conseils aux lieux de travail et aux entreprises n'appartenant pas au secteur de la santé sur la façon de réduire le risque d'infections au COVID-19 sur le lieu de travail, ce qui peut inclure l'utilisation d'équipements de protection individuelle dans certains lieux de travail.

- Le gouvernement continue de souligner que respecter les consignes d'éloignement physique, se laver les mains et tousser ou éternuer dans le creux de son bras sont les moyens les plus efficaces de prévenir la transmission de la COVID-19.
- Le port d'un masque ou d'un couvre-visage non médical lorsque vous ne pouvez pas maintenir une distance physique de 2 mètres avec les autres est recommandé comme une mesure supplémentaire que vous pouvez prendre pour empêcher la transmission du virus à autrui.
- Les masques et couvre-visage non médicaux ne sont pas de l'équipement de protection individuelle, mais ils constituent un moyen d'empêcher la propagation de la COVID-19 à d'autres personnes.

EN CAS DE QUESTIONS SUR LE PORT DE MASQUES NON MÉDICAUX PAR LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ :

- Les travailleurs de la santé ont besoin de masques médicaux, y compris des masques chirurgicaux, des masques de procédure médicaux et des respirateurs, comme les masques N95.

EN CAS DE QUESTIONS SUR LES MOTIFS POUR LESQUELS LA POSITION SUR LE PORT DES MASQUES PAR LA POPULATION GÉNÉRALE A CHANGÉ :

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

- Le port d'un masque non médical est une mesure supplémentaire que nous pouvons prendre pour protéger les autres, en particulier dans les lieux publics où l'éloignement physique n'est pas possible (épiceries, endroits exigus comme les déplacements en transport en commun, etc.).

CONTEXTE

Les orientations canadiennes en matière de santé publique concernant COVID-19 ont été adaptées en fonction de l'évolution des données probantes et de notre compréhension de COVID-19.

Les travailleurs de la santé ont besoin de masques médicaux, y compris les masques chirurgicaux, les masques pour les procédures médicales et les respirateurs tels que les respirateurs N95. Il est extrêmement important que nous disposions d'une quantité suffisante de masques médicaux pour les travailleurs de la santé lorsqu'ils en ont besoin de toute urgence pour des procédures médicales et pour prendre soin des personnes atteintes de COVID-19.

Équipement de protection individuelle (EPI) dans les établissements de santé

Les orientations provisoires de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) sur la prévention et le contrôle des infections dans les établissements de soins de courte durée ont été mises à jour conformément à notre approche visant à maintenir les orientations à jour et à garantir que nous fournissons des recommandations complètes basées sur les meilleures preuves disponibles. Les orientations soulignent la nécessité de contrôles environnementaux et administratifs dans les établissements pour protéger les travailleurs de la santé et les patients, ainsi que l'importance fondamentale de la formation à l'utilisation des EPI. Il indique que les précautions contre les gouttelettes et les contacts sont appropriées pour la plupart des soins aux patients. Les procédures médicales génératrices d'aérosols nécessitent des respirateurs N95 ainsi que d'autres EPI. Les orientations restent provisoires car elles sont sujettes à révision en fonction de nouvelles preuves scientifiques.

Dans de nouvelles orientations techniques, l'ASPC recommande que tous les travailleurs de la santé dans les hôpitaux de soins actifs portent des masques médicaux et des protections oculaires/un écran facial pendant toute la durée d'un quart de travail dans les établissements de soins actifs. Le port d'un masque médical pendant toute la durée d'un service est une mesure importante pour aider à réduire le risque de transmission d'un travailleur de la santé à un patient. Cette recommandation s'applique aux travailleurs de la santé qui sont en contact direct avec les patients, ainsi qu'au personnel des services environnementaux travaillant dans les zones de soins aux patients. En outre, tout travailleur de la santé qui présente des symptômes liés à la

COVID-19 doit immédiatement rentrer chez lui et ne retourner au travail que sur les conseils de son service local de santé publique.

Les travailleurs de la santé doivent se référer aux directives de leur province ou territoire, ainsi qu'aux politiques de l'établissement sur l'utilisation des masques, la protection des yeux et autres EPI, y compris les stratégies de conservation des EPI qui sont en place.

Utilisation publique de revêtements faciaux non médicaux

Il n'a pas été prouvé que le port d'un masque ou d'un couvre-visage non médical dans la communauté protège la personne qui le porte. Cependant, avec l'émergence des informations concernant la transmission présymptomatique et asymptomatique, et l'objectif d'arrêter la propagation de COVID-19, le port d'un masque non médical est recommandé pour protéger les autres lorsque la distance physique n'est pas possible dans les lieux publics (par exemple, les courses à l'épicerie, dans les lieux proches comme les transports publics).

Le port d'un masque non médical dans la communauté ne signifie pas que vous devez cesser de pratiquer les mesures de santé publique dont on sait qu'elles sont efficaces, comme la distanciation physique. Toutes les recommandations concernant le maintien à domicile, l'éloignement physique et l'hygiène des mains sont basées sur ce qui est connu comme étant le plus efficace pour protéger contre les infections. Il est important que les Canadiens comprennent ce que le port d'un masque peut apporter et que s'ils choisissent de porter un masque non médical, ils doivent l'utiliser en toute sécurité. Les masques non médicaux n'empêcheront pas la propagation de la COVID-19 sans une adhésion constante et stricte à de bonnes mesures d'hygiène et de santé publique, y compris le lavage fréquent des mains et l'éloignement physique.

Les EPI peuvent constituer un élément important des efforts de prévention des infections sur les lieux de travail non médicaux. Cependant, le choix et l'utilisation des EPI sont basés sur des conseils de santé et de sécurité au travail spécifiques à l'emploi et au lieu de travail. L'ASPC fournit des informations pour aider les employeurs et les employés à déterminer quelles mesures de prévention et de contrôle des infections, qui peuvent inclure les EPI, sont nécessaires sur leur lieu de travail.

Acquisition d'équipements de protection individuelle

SOMMAIRE

- La pandémie mondiale de COVID-19 a entraîné une pénurie sans précédent d'équipement de protection individuelle (EPI) et d'autres fournitures médicales. Pour répondre aux besoins liés à l'intervention des travailleurs de la santé de première ligne du pays, le gouvernement du Canada, en collaboration avec les provinces et les territoires, a lancé un important processus d'acquisition en grande quantité en mobilisant un certain nombre de nouveaux fournisseurs et fabricants, tant à l'étranger qu'au pays dans le cadre de son « appel à l'action » visant à accroître la production nationale.

QUESTIONS POTENTIELLES

- Quelles sont les mesures prises par le gouvernement du Canada pour pallier la pénurie d'EPI et d'autres fournitures médicales?
- De quelle manière l'Agence de santé publique du Canada fournit-elle aux travailleurs de la santé de première ligne l'EPI dont ils ont besoin pour protéger leur santé et empêcher la propagation de la COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada travaille sans relâche en vue d'obtenir l'EPI et le matériel médical essentiels et d'accélérer la livraison des fournitures aux travailleurs de la santé de première ligne.
- Le Canada reçoit des cargaisons d'EPI et travaille rapidement pour acheminer les fournitures aux provinces et aux territoires selon une approche convenue par les ministres de la Santé du fédéral, des provinces et des territoires.
- L'Agence de santé publique du Canada achemine également de l'EPI et des ventilateurs provenant de la Réserve nationale stratégique d'urgence afin de répondre aux demandes urgentes d'assistance des provinces et des territoires.

- De plus, le gouvernement du Canada reçoit aussi des offres de dons d'organisations nationales et internationales par l'intermédiaire du portail de dons du site Web du gouvernement du Canada consacré à la COVID-19.

SI ON INSISTE POUR SAVOIR COMMENT LE GOUVERNEMENT DU CANADA ENTEND PALLIER LA PÉNURIE MONDIALE D'EPI...

- Grâce au leadership de Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC) et d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada (ISDE), le gouvernement du Canada a mobilisé l'industrie canadienne afin qu'elle augmente la capacité de fabrication au pays, notamment grâce au réoutillage des installations afin d'y produire de l'EPI et des fournitures et équipements médicaux, comme des ventilateurs et des trousseaux de test rapide.
- SPAC a confirmé la signature de contrats en vue d'acquérir une panoplie d'EPI et d'autres fournitures médicales, notamment plus de 130 millions de respirateurs N95 et de respirateurs équivalents (p. ex. des respirateurs KN95), 315 millions de masques chirurgicaux, 130 millions de blouses de protection et 30 000 ventilateurs.
- L'ASPC reçoit des expéditions de façon échelonnée, et, à ce jour, elle a acheminé environ 2 millions de respirateurs N95 et de respirateurs équivalents (p. ex. des respirateurs KN95), 30 millions de masques chirurgicaux, 11 millions paires de gants doublés de nitrile, et 4 millions écrans faciaux aux provinces et aux territoires. D'autres expéditions de fournitures devraient arriver au pays et être distribuées au cours des prochains jours.

- De plus, l'ASPC a également remis aux provinces et aux territoires plus de 450 000 respirateurs N95 et masques équivalents, 450 000 masques chirurgicaux et 400 000 paires de gants qui lui ont été donnés.

SI ON INSISTE POUR SAVOIR COMMENT LE GOUVERNEMENT DU CANADA ASSURE LA QUALITÉ DE L'EPI...

- En raison de l'intense concurrence mondiale pour l'achat d'EPI et d'autres fournitures médicales, les pays ont dû mobiliser un certain nombre de nouveaux fournisseurs et fabricants.
- Par conséquent, l'EPI et les fournitures médicales reçus par l'ASPC, qu'ils aient été achetés à l'étranger ou au pays, font l'objet d'une vérification afin de confirmer qu'ils satisfont aux spécifications techniques prévues pour les établissements de soins de santé relatives à la COVID-19 avant d'être distribués aux provinces et aux territoires. Le processus est le même pour les dons.
- Par exemple, un masque KN95 fait l'objet d'une inspection visuelle pour détecter tout défaut de conception et de fabrication et il est testé pour confirmer qu'il répond aux attentes en matière de rendement. Les masques chirurgicaux sont soumis à un test de résistance aux fluides et à la respiration.
- Les fournitures qui ne répondent pas aux spécifications sont ensuite évaluées pour déterminer si elles peuvent être utilisées dans des établissements où des soins de santé ne sont pas offerts.
- À ce jour, la grande majorité des produits qu'a reçus le gouvernement du Canada respectent les spécifications

techniques prévues pour les établissements de soins de santé en vue de l'intervention à la COVID-19 ; cependant, en raison du processus d'examen rigoureux de l'Agence de la santé publique du Canada, environ 9.9 millions de respirateurs KN95 ont été jugés non conformes aux spécifications techniques.

SI ON INSISTE SUR LE FAIT QUE LES RESPIRATEURS KN95 PROVIENNENT DE CHINE...

- En raison de problèmes de qualité soutenus, le gouvernement du Canada a mis en suspens les expéditions qui proviennent de ce fournisseur en particulier et prend les recours qui s'imposent.

SI ON INSISTE SUR L'EMPLOI DE RESPIRATEURS KN95...

- À titre d'organisme de réglementation des instruments médicaux au Canada, Santé Canada accepte habituellement la certification du National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) en tant que norme de qualité appropriée pour les respirateurs N95 employés par les fournisseurs de soins de santé.
- À l'appui de l'intervention relative à la COVID-19 et pour augmenter l'offre de ces types de respirateurs pouvant être vendus ou importés au Canada, Santé Canada accepte également d'autres normes équivalentes, employées dans d'autres pays, comme les respirateurs KN95 et FFP2 (dont ceux munis de serre-tête ou boucles latérales).
- Cette approbation cadre avec les recommandations de la Food and Drug Administration des États-Unis récemment revues le 7 mai 2020.

SI ON INSISTE SUR LA RÉUTILISATION ET LA STÉRILISATION DES RESPIRATEURS N95...

- Santé Canada a déjà autorisé certaines machines servant à décontaminer des masques N95 en application de l'arrêté d'urgence se rapportant aux appareils médicaux.
- L'Agence de la sante public du Canada a acheté 82 appareils de stérilisation auprès de Stryker Canada. De ceux, 81 appareils ont été acheminé aux provinces et aux territoires en fonction des besoins provinciaux et territoriaux, et un appareil sera remis au Conseil national de recherche du Canada.
- Ces appareils permettront de retraiter environ 275 000 respirateurs N95 supplémentaires par semaine à l'échelle du pays.

SI INSISTE POUR SAVOIR COMMENT LE GOUVERNEMENT DU CANADA ENTEND ACCÉLÉRER LES LIVRAISONS D'EPI AUX PROVINCES ET AUX TERRITOIRES...

- Le gouvernement du Canada a attribué un contrat à Amazon pour faciliter la logistique de la distribution de l'EPI et des fournitures à l'appui de la lutte contre la COVID-19.
- Amazon collabore directement avec les Forces armées canadiennes et Postes Canada pour gérer l'entreposage ainsi qu'avec Purolator pour livrer aux autorités sanitaires des provinces et des territoires partout au pays les produits destinés aux travailleurs de la santé de première ligne.
- En plus du contrat avec Amazon, le Canada a sollicité l'intérêt d'entreprises capables de fournir des services logistiques, pour qu'elles voient à la réception et à la distribution de la quantité exceptionnelle de commandes d'EPI dans l'ensemble du Canada dans des délais

raisonnables. Nous examinons actuellement les propositions.

S'IL EST PRIS POUR COMPRENDRE LA DEMANDE D'ÉPI POUR SOUTENIR LA RÉOUVERTURE DE L'ÉCONOMIE

- Les mesures de santé et de sécurité au travail pour soutenir la réouverture économique incluront une gamme de pratiques et de protocoles fondés sur des conseils de santé publique, qui ne comprennent pas nécessairement l'utilisation d'EPI.
- Le **Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail**, régi par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, ainsi que par les employeurs et les syndicats, travaille avec les secteurs et les partenaires pour élaborer des lignes directrices sur mesure en matière de santé et de sécurité au travail pour divers secteurs économiques en se fondant sur des conseils de santé publique.
- Le gouvernement fédéral collabore régulièrement avec les provinces et les territoires, les entreprises et les associations industrielles de tous les secteurs de l'économie pour mieux comprendre leurs besoins et leurs stratégies de réouverture. Nous travaillons également avec des experts pour mieux comprendre et évaluer les besoins en EPI de la société et de l'économie du Canada, sur la base des conseils de santé publique les plus récents.

CONTEXTE

Pour répondre aux besoins en matière d'approvisionnement et de distribution à l'appui de la réponse des soins de santé de première ligne à COVID-19, le gouvernement du Canada a déployé une approche de coordination interministérielle à plusieurs volets qui comprend l'Agence de la Santé Publique du Canada (ASPC), Santé Canada, le Conseil National de Recherches (CNR), Affaires mondiales Canada, le ministère de la Défense

nationale, Services Publics et Approvisionnement Canada (SPAC) et Innovation, Science et Développement Économique Canada (ISDE).

Achats en gros fédéraux/provinciaux/territoriaux (F/P/T)

L'ISDE et SPAC continuent de galvaniser les industries canadiennes pour augmenter la capacité de fabrication nationale, notamment en réoutillant les installations pour produire des équipements et des fournitures, y compris des ventilateurs portables, des masques chirurgicaux et des trousse de dépistage rapide.

Tout au long de ce processus, l'ASPC, Santé Canada et le CNR jouent un rôle essentiel, en effectuant des examens techniques pour vérifier que les produits sont conformes aux spécifications techniques du gouvernement du Canada pour COVID-19, telles que disponibles sur le site Web d'achat et de vente du SPAC.

Le besoin urgent est encore facilité par Santé Canada, qui accélère l'approbation réglementaire des examens et des licences de produits grâce à l'arrêté d'urgence pour les dispositifs médicaux signé par le ministre de la Santé le 18 mars 2020. En tant qu'autorité réglementaire, Santé Canada continue également à surveiller la sécurité, la qualité et l'efficacité de tous les dispositifs médicaux utilisés pour le diagnostic, le traitement, l'atténuation et la prévention de la COVID-19.

Santé Canada continue également de faire participer activement l'industrie des dispositifs médicaux ainsi que les provinces et les territoires afin de surveiller tout signe de perturbation de l'approvisionnement au Canada. Les fabricants et les importateurs sont désormais tenus d'informer le ministre de la Santé des pénuries de dispositifs médicaux considérés comme critiques. Santé Canada surveille étroitement l'approvisionnement de tout traitement potentiel pour COVID-19 et travaille avec les entreprises pour assurer un approvisionnement continu au Canada.

Essais et évaluations de la qualité des EPI

S'approvisionner en EPI auprès de nouveaux fournisseurs (tant au niveau national qu'à l'étranger) est un défi. Une fois que les produits sont livrés à l'ASPC, ils doivent subir une vérification de la qualité avant d'être distribués aux provinces et territoires (PT). Ce processus est soutenu par la capacité d'essai du CNR.

Les résultats des tests sont également utilisés pour informer les futurs approvisionnements. SPAC et l'ASPC travaillent avec les fournisseurs pour régler les problèmes à la source ou éviter d'acheter à l'avenir auprès de fournisseurs peu fiables une fois les problèmes identifiés.

Respirateurs KN95

Le 7 mai, la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis a publié des directives révisées, indiquant que certains masques respiratoires filtrants de Chine pourraient ne pas fournir une protection respiratoire adéquate. La FDA considère toujours les respirateurs KN95 comme des dispositifs médicaux équivalents aux N95, mais

l'autorisation des respirateurs KN95 nécessitera une validation et un examen supplémentaires par la FDA.

Santé Canada Dispositifs médicaux a par la suite mis à jour son guide réglementaire, Optimisation de l'utilisation des masques et des respirateurs lors de l'épidémie de COVID-19, et a procédé au rappel de plus de 60 entreprises identifiées sur le site web du National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis. Comme la FDA, Santé Canada continuera d'autoriser les respirateurs médicaux KN95 au Canada par le biais de l'arrêté d'urgence pour les dispositifs médicaux, mais à partir du 7 mai, Santé Canada demandera les résultats d'essais effectués par des installations indépendantes afin de valider l'efficacité de ces respirateurs.

Le 8 mai, la CBC a signalé que sur les quelque 11 millions de respirateurs KN95 reçus par le gouvernement du Canada et achetés par un fournisseur montréalais en Chine, 8 millions ne répondaient pas aux spécifications techniques du gouvernement du Canada pour les établissements de soins de santé pour l'intervention COVID-19, 1 million répondaient aux spécifications et 1,6 million étaient en attente des résultats des tests. Ce nombre, qui ne répond pas aux spécifications, est passé depuis à environ 9,9 millions à mesure que des résultats sont reçus pour les 80 000 restants. SPAC a suspendu les envois de ce fournisseur et poursuit le recours approprié au nom de l'Agence de santé publique du Canada.

Réutilisation et stérilisation

En raison de la demande accrue de respirateurs N95, l'ASPC a également travaillé en étroite collaboration avec Santé Canada, le CNR et l'ISDE afin d'identifier les entreprises ayant une expérience dans la fabrication de l'équipement utilisé dans le retraitement afin d'autoriser ces technologies à retraiter les respirateurs N95 de manière sûre et efficace.

Le 5 avril 2020, Santé Canada a délivré sa première autorisation à Stryker pour son Sterizone VP4, en vertu de l'arrêté d'urgence relatif aux dispositifs médicaux, et a depuis autorisé d'autres dispositifs, notamment les stérilisateurs Sterrad et Steris, qui sont largement disponibles et distribués dans les hôpitaux canadiens.

Répartition et distribution F/P/T

Comme convenu par les ministres de la Santé FPT, l'ASPC répartit les EPI achetés selon une formule 80/20 - 80 % sont distribués aux PT par habitant et les 20 % restants servent à reconstituer la Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU), y compris une allocation de 2 % à Services aux Autochtones Canada. L'objectif du RNSU est de fournir une capacité de pointe aux PT lorsque leurs propres ressources ne sont pas suffisantes.

Pour soutenir la distribution, SPAC a attribué un contrat avec Amazon d'une valeur allant jusqu'à 5 millions de dollars. Ce contrat est principalement destiné à l'utilisation de l'interface Amazon pour repousser l'allocation des fournitures aux P/T. Amazon travaille avec les Forces armées canadiennes, Postes Canada et Purolator.

Le 4 mai, afin de faciliter la réception et la distribution de grandes quantités d'EPI et de fournitures médicales, SPAC a publié un avis de demande de proposition (DP) sur son site web "Buy and Sell" afin de solliciter l'intérêt des principaux fournisseurs de services logistiques. Cette nouvelle manifestation d'intérêt porte sur une solution logistique multimodale, allant au-delà de la distribution et comprenant l'entreposage, la documentation et le courtage en douane, et la gestion des stocks. L'appel d'offres a été clôturé le 11 mai, et l'examen des manifestations d'intérêt est en cours.

L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) et COVID-19

SOMMAIRE

- « Le syndicat représentant les inspecteurs des aliments du Canada affirme que le gouvernement fédéral menace d'imposer des mesures disciplinaires aux employés qui refusent d'être réaffectés dans un établissement de transformation de la viande infecté par la COVID-19 » [traduction] (*CBC News*, 11 mai 2020)

QUESTION POTENTIELLE

- Pourquoi le gouvernement reste-t-il les bras croisés alors que ses inspecteurs des aliments sont infectés par la COVID-19? Pourquoi le gouvernement ne protège-t-il pas ses employés des conditions de travail non sécuritaires?

MESSAGES CLÉS

- L'Agence canadienne d'inspection des aliments s'engage à protéger la santé et la sécurité de ses employés, tout en maintenant des services d'inspection essentiels.
- Les employés de l'Agence canadienne d'inspection des aliments respectent les directives en matière de santé et de sécurité diffusées par l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada et les autorités locales de santé publique. Ils suivent également les protocoles mis en place dans les établissements où ils travaillent.
- Des masques et des visières de protection sont fournis à tous les inspecteurs des viandes de l'Agence canadienne d'inspection des aliments.
- Lorsque des cas de COVID-19 sont détectés dans un établissement de transformation des aliments, l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) collabore avec les autorités locales de santé publique pour déterminer le niveau de risque auquel ont été exposés les employés de l'ACIA et la nécessité qu'ils se mettent en auto-isollement ou soient renvoyés à des services de santé aux fins de

dépistage.

SI L'ON INSISTE SUR LES PRESSIONS EXERCÉES SUR LA MAIN-D'ŒUVRE

- L'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) embauche actuellement de nouveaux inspecteurs et vétérinaires ou a rappelé temporairement au travail des employés de l'ACIA qui ont récemment pris leur retraite. Jusqu'à maintenant, l'ACIA a embauché 70 inspecteurs et 20 vétérinaires.
- L'Agence canadienne d'inspection des aliments étudie la possibilité de conclure des accords de travail avec les autorités d'inspection provinciales et territoriales. Des ententes de partage des ressources sont déjà en place avec l'Ontario et l'Alberta, et d'autres sont en voie d'être conclues.
- L'Agence canadienne d'inspection des aliments réaffecte le personnel dans des domaines hautement prioritaires et lui fournit la formation et les outils nécessaires à la bonne exécution des inspections de la salubrité des aliments.

SI L'ON INSISTE SUR LA SANTÉ MENTALE DES EMPLOYÉS

- On encourage les employés à consulter les nombreuses ressources qui leur sont offertes, ainsi qu'à leur famille, comme le Programme d'aide aux employés et à la famille, le Programme de soutien par les pairs Espoir ainsi que le Centre d'expertise pour la santé mentale en milieu de travail.

CONTEXTE

Dans tout établissement où un cas positif à la COVID a été détecté, les employés de l'Agence canadienne d'inspection des aliments (ACIA) doivent immédiatement : 1) en aviser leur gestionnaire; 2) se préparer à quitter le lieu de travail; 3) se mettre en auto-isollement et surveiller leurs symptômes en attendant que les autorités locales ou provinciales de santé publique évaluent la situation et donnent d'autres instructions.

Un employé de l'ACIA sera autorisé à retourner travailler dans un établissement seulement lorsque le niveau de risque auquel celui-ci a été exposé aura été jugé faible par les autorités locales ou provinciales de santé publique (exemple : l'employé de l'ACIA ne se trouvait pas dans le secteur de l'établissement où travaillaient les employés infectés par la COVID).

L'ACIA s'en remet aux autorités locales ou provinciales de santé publique pour la réalisation d'une recherche des contacts et d'une évaluation des risques concernant tout employé qui devrait se mettre (ou demeurer) en auto-isolement.

L'ACIA a diffusé des recommandations et des instructions à ses employés en matière de prévention et de bien-être. Les employés ont reçu comme consigne d'évaluer rigoureusement leur condition chaque jour avant de se rendre au travail afin de réduire le plus possible les risques pour leur santé et celle des autres qui travaillent dans les établissements où ils doivent se rendre.

Les employés de l'ACIA (y compris les inspecteurs) qui présentent des signes ou des symptômes de maladie ont été informés qu'ils doivent signaler la situation à leur gestionnaire et rester à la maison.

Pour mieux protéger la santé et la sécurité de ses employés, l'ACIA a également fourni des recommandations et des instructions précises par écrit (accessibles en ligne) aux abattoirs et aux établissements de transformation de la viande de partout au pays pour les informer des mesures de prévention et des protocoles d'intervention à respecter lorsqu'il y a des cas soupçonnés et confirmés d'infection au virus parmi les employés de l'établissement.

L'ACIA a demandé à tous les exploitants d'être prêts à communiquer leurs plans d'intervention si des cas confirmés ou soupçonnés d'infection à la COVID-19 sont détectés dans leurs établissements afin de pouvoir retracer les risques d'exposition et déterminer les étapes à suivre.

L'ACIA s'attend à ce que chaque exploitant d'un établissement tiers se conforme aux conseils et recommandations formulés par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) ainsi que par les autorités de santé publique pour contrer l'éclosion de COVID-19.

La décision de suspendre les activités est prise par l'établissement conformément aux directives ou recommandations des autorités locales ou provinciales de santé publique; cette décision ne relève pas de la compétence de l'ACIA. Il en va de même pour l'évaluation des mesures d'atténuation et de contrôle, la décision concernant les conditions du lieu de travail (présentant un risque élevé d'infection) ou l'évaluation.

COVID-19 - Acquisition de réactifs de test

SOMMAIRE

- En étroite collaboration avec les laboratoires provinciaux et territoriaux, l'Agence de la santé publique du Canada effectue des tests en laboratoire pour dépister le virus qui cause la COVID-19. En date du 17 mai 2020, 1,296,000 personnes au Canada avaient subi un test de dépistage de la COVID-19. Au cours de la dernière semaine, une moyenne de 28 541 personnes ont été testées par jour au Canada. En réponse à la pénurie mondiale de réactifs de test, le gouvernement du Canada a adopté une vigoureuse stratégie d'achat de réactifs afin de répondre aux besoins actuels et futurs.

QUESTION POTENTIELLE

- Le gouvernement du Canada a-t-il acheté une quantité suffisante de réactifs pour répondre aux besoins actuels et futurs de dépistage de la COVID-19 ?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada multiplie les mesures pour atténuer les répercussions du manque mondial de réactifs de test sur la capacité de dépistage du Canada.
- Nous achetons du matériel de test autant au Canada qu'à l'étranger. Nos investissements visent à assurer la pérennité de la capacité au Canada.
- La collaboration entre les secteurs public et privé nous aide à combler les besoins de réactifs. Par exemple, le Laboratoire national de microbiologie a mis au point un réactif d'extraction, produit par la société néo-brunswickoise LuminUltra, qui permettra d'effectuer 500 000 tests par semaine au cours de la prochaine année.
- Ces efforts aideront à donner aux Canadiens l'accès aux analyses de laboratoire dont ils ont besoin pour faire face à la grave menace que pose pour la santé la COVID-19.

SI L'ON INSISTE SUR LA CAPACITÉ À TESTER PLUS DE CANADIENS ...

- Le Canada a testé les personnes présentant des symptômes et continuera de le faire, selon son approche fondée sur des données probantes, tout en tenant compte de l'évolution de la science sur d'autres scénarios de test. Notre approche suivra l'évolution de la science, et les politiques et protocoles seront actualisés en conséquence.
- À mesure que de nouveaux produits ou plateformes seront approuvés au Canada, l'Agence de la santé publique du Canada travaillera avec les laboratoires de santé publique provinciaux pour les acquérir afin d'augmenter l'actuelle capacité de test.

SI L'ON INSISTE SUR LES AUTRES MESURES PRISES PAR LE CANADA POUR S'ASSURER QU'IL Y A SUFFISAMMENT DE RÉACTIFS DE TESTS...

- L'Agence de la santé publique du Canada collabore étroitement avec les laboratoires de santé publique provinciaux pour rendre accessibles différentes plateformes de test. Cela permet aux laboratoires provinciaux de santé publique d'exploiter d'autres plateformes dans le but d'atténuer la pénurie de réactifs.
- Le gouvernement du Canada étudie d'autres solutions canadiennes de production de réactifs de test.

CONTEXTE

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) travaille en étroite collaboration avec les laboratoires de santé publique provinciaux et territoriaux pour effectuer des tests de diagnostic du virus qui cause la COVID-19.

En date du 17 mai 2020, 1 296 000 patients au Canada ont été testés pour le COVID-19. Au Canada, les tests sont axés sur les personnes qui présentent des symptômes compatibles avec la COVID-19. Les stratégies de dépistage du Canada continuent d'évoluer à mesure que l'épidémie de COVID-19 se propage. L'ASPC travaille avec ses partenaires provinciaux et territoriaux sur une stratégie nationale de dépistage qui nous

aidera à maximiser l'impact de nos ressources de dépistage et à retarder la propagation de COVID-19 dans les milieux à haut risque, tels que les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée.

Les réactifs sont des produits chimiques qui sont utilisés pour extraire, amplifier et/ou détecter le virus. Au niveau international, il y a eu une pénurie de réactifs pour soutenir les tests de laboratoire.

Plan de santé pour soutenir la relance de l'économie

SOMMAIRE

- Le Canada, ainsi que les provinces et territoires, ont pris des mesures décisives pour ralentir et contenir la propagation des infections à COVID-19. Ces mesures de santé publique énergiques ont eu un impact majeur sur l'économie canadienne.
- Les données épidémiologiques suggèrent maintenant que certaines juridictions ont peut-être dépassé leurs pics et des plans sont en cours pour rétablir en toute sécurité l'activité économique tout en protégeant la santé des Canadiens.
- En attendant qu'un vaccin ou un traitement efficace soit mis au point, des mesures énergiques doivent être mises en place pour cette nouvelle phase normale de la vie avec COVID-19 afin de contrôler les futures vagues ou épidémies et de protéger à la fois les citoyens et les économies du pays.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement pour permettre aux Canadiens de revenir à la normale?

MESSAGES CLÉS

- Notre gouvernement travaille en collaboration avec les provinces et les territoires sur une approche coordonnée pour relancer progressivement l'économie tout en protégeant la santé et la sécurité de tous les Canadiens.
- Le 28 avril, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont publié un ensemble de principes, de critères et de mesures communs pour aider à guider les gouvernements dans la relance de l'activité économique, en se fondant sur une approche de santé publique.
- Les premiers ministres ont reconnu l'importance de relancer l'économie par une approche progressive et par étapes, en mettant l'accent sur la protection de la santé des Canadiens, la protection des groupes à haut risque, la garantie que les capacités en matière de santé publique restent solides et le

soutien d'un large éventail de secteurs économiques.

- Depuis le début de la pandémie COVID-19, tous les ordres de gouvernement ont travaillé ensemble pour ralentir et contenir la propagation du virus.
- Lorsque la première vague d'activité du virus sera passée, les provinces et territoires agiront à leur propre rythme pour rétablir en toute sécurité les activités économiques sur leur territoire, tout en protégeant la santé des Canadiens.

SI L'ON INSISTE

- Les critères et les seuils spécifiques qui sous-tendent notre plan de santé ont été élaborés par l'administrateur en chef de la santé publique, en consultation avec ses collègues de tout le pays, dans le cadre du comité consultatif spécial.

CONTEXTE

Depuis le début de l'épidémie de COVID-19 au Canada, le gouvernement fédéral a travaillé en étroite collaboration avec les gouvernements PT pour gérer l'épidémie. De nombreuses mesures de santé publique de grande envergure ont été prises, ce qui a permis de réduire et de retarder le pic d'infection. Les preuves épidémiologiques suggèrent que certaines juridictions ont dépassé leur pic initial d'infections, ce qui ouvre la voie à une planification visant à rétablir en toute sécurité l'activité économique, tout en protégeant la santé des Canadiens.

Tant qu'il n'y aura pas de vaccin ou de traitement efficace, une collaboration solide et continue en matière de FPT sera nécessaire. Les gouvernements PT prendront des décisions adaptées à leurs compétences, à leur géographie et à l'activité de la maladie, mais ces décisions seront éclairées par l'expérience d'autres pays d'Asie, d'Europe et du monde entier - en particulier ceux qui ont connu des épidémies plus tôt que le Canada et qui ont obtenu des succès démontrables. Un objectif clé commun à tous les PT est de minimiser le risque d'une nouvelle vague de COVID-19 qui obligerait les gouvernements à réimposer de sévères restrictions, ce qui endommagerait davantage le tissu social et économique des communautés.

Les plans des PT visant à lever progressivement les restrictions auront un objectif commun :

- Protéger la santé des Canadiens ;

- L'assouplissement progressif des restrictions ;
- Protéger les groupes à haut risque (p. ex. ceux qui sont vulnérables en raison de leur âge, des conditions de santé sous-jacentes, de l'éloignement, de la proximité des espaces de vie et des espaces de vie temporaires ou instables) ;
- Garantir que notre capacité de santé publique reste forte pour nous préparer et réagir à toute vague future de la pandémie, notamment par le renforcement des tests et de la recherche des contacts ; et
- Soutenir un large éventail de secteurs économiques.

Annulation du concours de subventions du printemps des IRSC

SOMMAIRE

- COVID-19 continue d'attirer l'attention du public, des élu(e)s parlementaires et des médias, avec une attention particulière et récente sur les décisions de financement en matière de recherche en santé générale et sur la COVID-19, notamment sur l'intervention de recherche rapide des IRSC et le concours de subventions Projet du printemps 2020.

QUESTIONS POTENTIELLES

- Pourquoi les IRSC ont annulé le concours de subventions Projet du printemps 2020?
- Comment les subventions de recherche sur la COVID-19 ont-elles été sélectionnées et approuvées pour le financement?

MESSAGES CLÉS

Concours de subventions Projet du printemps 2020

- Je veux vous assurer que les IRSC n'ont pas pris la décision à la légère de reporter le Concours de subventions Projet du printemps 2020. Ils ont consulté étroitement le milieu de la recherche lors de l'examen des options face à la pandémie de la COVID-19.
- En mars, il est devenu évident que demander à des centaines de chercheurs de se rendre à Ottawa pour examiner des milliers de demandes n'était pas la bonne chose à faire. La distanciation physique devait être respectée et les chercheurs à travers le pays étaient préoccupés par la fermeture de leurs laboratoires.
- Dans ces conditions, à la place de lancer le Concours du printemps, les IRSC ont décidé d'agir rapidement afin de soutenir le milieu de la recherche en ces temps difficiles et ont accordé des prolongations aux chercheurs qui bénéficient présentement d'une subvention des IRSC.
- Aucun financement du Concours du printemps n'a été utilisé pour financer la recherche liée à la COVID-19. Tous les fonds restants seront réinvestis dans les concours de subventions Projet futurs.

Intervention de recherche rapide contre la COVID-19

- Comme vous le savez, la recherche est une composante essentielle aux efforts nationaux et internationaux contre la COVID-19 et le milieu canadien de la recherche a relevé le défi.
- En ce qui concerne l'Intervention de recherche rapide contre la COVID-19, les processus standard ont été accélérés tout en respectant l'évaluation rigoureuse par les pairs habituellement portée à chaque demande.
- Et je tiens à remercier le milieu de la recherche pour avoir réagi en un temps record afin d'identifier les projets de recherche les plus prometteurs pour lutter contre ce virus. Afin d'assurer la progression rapide du concours de subvention pour la COVID-19, de nombreux chercheurs ont consacré bénévolement leur temps et leurs efforts à l'évaluation par les pairs des demandes que les IRSC ont reçues.
- Par conséquent, j'ai confiance que la recherche financée dans le cadre de l'Intervention de recherche rapide contre la COVID-19 représente les projets qui ont le plus grand potentiel d'aider les Canadiens à faire face à cette crise de santé publique.

CONTEXTE

Pourquoi les IRSC ont-ils annulé le concours de subventions du printemps 2020?

Les IRSC ont pris la décision d'annuler le concours du printemps à la suite de consultations avec leurs partenaires des U-15, d'Universités Canada, de HealthCareCAN et du Réseau des délégués universitaires, entre autres. Les IRSC ont pris cette décision pour les principales raisons suivantes :

- L'examen virtuel n'est actuellement pas possible. La situation continuant à évoluer, nous ne pouvons pas être certains de la fiabilité des infrastructures critiques nécessaires pour assurer une concurrence de qualité.
- Nombre de nos pairs évaluateurs sont des cliniciens-chercheurs et des professionnels de la santé qui ont répondu à l'appel à donner un coup de main

alors que les ressources sont limitées sur le terrain. Il aurait été irresponsable de la part des IRSC de détourner leur attention en cette période critique de besoin.

- Alors que les chercheurs suivent les conseils de santé publique pour réduire les déplacements et s'isoler, procéder à un examen par les pairs en face à face pour le concours de subventions de projet du printemps 2020 aurait été contraire à tous les conseils de santé publique.
- Notre équipe de pairs examinateurs est composée de nombreux professeurs qui doivent maintenant modifier leurs cours et leurs examens finaux pour les présenter en ligne. Ce changement entraînera beaucoup de travail et nous ne voulons pas alourdir leur charge de travail.
- Enfin, nous savons que, comme nous tous, les chercheurs qui seraient normalement soumis à l'examen par les pairs pour ce concours sont occupés à veiller à la santé et à la sécurité de leurs familles et de leurs proches, ainsi qu'à d'autres tâches de soins, qui doivent être leur priorité absolue.

Comment les fonds du concours de subventions de projets du printemps 2020 seront-ils redistribués à la communauté des chercheurs?

Les IRSC avaient prévu d'investir 275 millions de dollars dans ce concours et, comme pour tous les concours, cet investissement aurait été effectué sur plusieurs exercices financiers. Comme pour les mesures prises lors du report du concours de subventions de projet du printemps 2017, les IRSC utiliseront une partie des fonds prévus pour le concours du printemps 2020 pour prolonger financièrement d'un an toutes les subventions existantes de recherche à l'initiative de chercheurs qui doivent expirer entre le 30 juin 2020 et le 30 mars 2021. Cette prolongation ne s'applique qu'aux candidats principaux désignés (CPD) dont la subvention expire dans la fourchette de dates qui ont présenté une demande au concours du printemps 2020, car ces candidats demandaient une subvention pour remplacer celle qui expirait. En outre, les IRSC prolongeront financièrement toutes les subventions relais accordées aux CPD dans le cadre du concours de subventions de projet de l'automne 2019 qui ont également postulé au concours de subventions de projet du printemps 2020.

Ces mesures devraient coûter 31 millions de dollars et seront prélevées sur les 275 millions de dollars prévus pour le concours de subventions de projet du printemps 2020. Le montant restant (environ 244 millions de dollars) sera alloué au programme de subventions de projet pour aider à atténuer les effets de la pression accrue des demandes pour les futurs concours. En outre, le financement d'urgence des IRSC pour la recherche COVID-19 n'a pas été prélevé sur l'enveloppe des subventions de projet. Il s'agit spécifiquement d'un élément de la réponse du gouvernement du Canada à cette crise et constitue de l'argent frais pour les IRSC (c'est-à-dire qu'il ne provient pas de notre budget de base). Les budgets spécifiques disponibles pour ces futurs concours de subventions de projet seront annoncés lors du lancement de la prochaine opportunité de financement cet été.

COVID-19 : la réponse rapide de la recherche en un coup d'œil :

La communauté de recherche canadienne contribue à la réponse mondiale à COVID-19 et est bien placée pour faire des découvertes importantes.

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), en tant qu'organisme de financement de la recherche en santé du Canada, ont agi à un rythme sans précédent pour mobiliser la communauté des chercheurs et exécuter les programmes tout en maintenant la rigueur dans le financement des recherches les plus remarquables.

Les Canadiens bénéficieront de ces recherches grâce à l'amélioration de la prévention, de la détection et des options de traitement pour COVID-19, ainsi qu'à une base de données probantes sur laquelle s'appuyer pour apporter des réponses efficaces en matière de politique sociale et de santé publique.

Afin de mobiliser le milieu de la recherche au Canada, les IRSC et leurs partenaires fédéraux et provinciaux ont accéléré leur calendrier pour lancer les deux premiers concours de réponse rapide de recherche COVID-19, pour un total de 54,3 millions de dollars qui se sont traduits par 99 subventions de recherche.

Le financement des contre-mesures médicales représente 52 des 99 projets financés pour un total de 36,5 millions de dollars, y compris la recherche sur les vaccins, les diagnostics, la dynamique de transmission, la thérapeutique et la gestion clinique. Le financement des contre-mesures sociales et politiques représente 47 des 99 projets financés pour un total de 17,7 millions de dollars, y compris la recherche sur la coordination, la gouvernance et la logistique ; la réponse de la santé publique et son impact ; la dynamique sociale, les communications et la confiance ; et la dynamique de transmission.

- Les IRSC ont utilisé les priorités identifiées par l'OMS et GloPID-R pour éclairer cette initiative.
- Des centaines de chercheurs ont offert leur expertise pour l'examen par les pairs des demandes reçues afin que le concours de financement puisse être mené à bien en un temps record.
- Les subventions ont été financées pour une durée de deux ans et avec une entente selon laquelle les données et les résultats seraient ouvertement partagés.

Le 23 avril 2020, les IRSC ont reçu un financement supplémentaire de 114,9 millions de dollars suite à l'annonce par le Premier ministre d'un nouveau soutien pour les contre-mesures contre la COVID-19. S'appuyant sur l'investissement initial de 54,3 millions de dollars pour soutenir 99 projets de recherche sur COVID-19, la majorité du nouvel investissement permettra aux chercheurs d'accélérer le développement, l'essai et la mise en œuvre de contre-mesures médicales et sociales pour atténuer la propagation rapide de COVID-19 et ses conséquences négatives sur les personnes, les communautés et les systèmes de santé.

Groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19

SOMMAIRE

- Le gouvernement du Canada a créé un groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 pour superviser la coordination d'une série de prise d'échantillons de tests sanguins partout au pays qui nous indiqueront l'étendue de la propagation du virus au Canada et nous permettront d'évaluer de manière fiable l'immunité et les vulnérabilités potentielles des populations canadiennes. Au cours des deux prochaines années, au moins un million d'échantillons de sang seront pris et testés pour détecter la présence d'anticorps anti-SRAS-CoV-2. La connaissance du niveau d'immunité dans la population générale et dans les populations vulnérables telles que les personnes âgées et les travailleurs de la santé guidera les décisions importantes de santé publique et les stratégies d'immunisation une fois qu'un vaccin sera disponible.

QUESTIONS POTENTIELLES

- Qui fera partie du groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19?
- Comment les problèmes de confidentialité et de respect de la vie privée concernant les résultats de ces tests sanguins seront-ils traités?

MESSAGES CLÉS

- Le groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 mobilisera les meilleurs scientifiques et professionnels de la santé publique du Canada pour entreprendre des études coordonnées sur l'étendue de l'infection par la COVID-19 dans la population.
- Le gouvernement du Canada a approuvé le financement du Groupe de travail sur l'immunité COVID-19 et la surveillance sérologique pour 300 millions de dollars sur 2 ans.
- La compréhension de l'immunité potentielle à la COVID-19 dans des groupes à haut risque spécifiques comme les personnes âgées ou les travailleurs de la santé nous donnera des informations sur les meilleures stratégies pour relancer l'économie tout en se prémunissant contre une résurgence de l'infection.

- Elle contribuera à la collecte de données mondiales sur l'immunité face à la COVID-19 afin d'accélérer les efforts pour comprendre ce virus et les manières de le combattre.

EN CAS DE QUESTIONS AU SUJET DE GROUPE DE TRAVAIL SUR L'IMMUNITÉ FACE À LA COVID-19

- La composition du groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 reflètera les principaux organismes du gouvernement du Canada et comprendra des représentants de plusieurs ministères provinciaux de la santé; ainsi que des experts de tout le Canada dans les domaines de la surveillance sérologique, de l'immunologie, de la virologie, des maladies infectieuses, de la santé publique et de la médecine clinique.
- Le groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 fonctionnera sous la direction d'un groupe de travail, composé d'experts reconnus pour leur leadership scientifique, leur expérience de la santé publique internationale en matière d'application des connaissances et de réseaux, et leur expérience de la direction d'initiatives complexes.
- Le groupe de leadership, qui comprend l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et le conseiller scientifique en chef du Canada, a tenu sa première réunion le 28 avril 2020, au cours de laquelle les rôles initiaux et les domaines de travail et processus prioritaires ont été établis.
- Le Groupe de direction, qui comprend l'administrateur en chef de la santé publique du Canada et le conseiller scientifique en chef du Canada, a tenu sa première réunion le 30 avril pour déterminer les rôles et les domaines de

travail prioritaires initiaux.

- Le groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 mettra en place les mécanismes nécessaires pour garantir que la vie privée, la confidentialité et les considérations éthiques guident l'orientation et la mise en œuvre de cette initiative.
- Les activités en ligne du groupe de travail sur l'immunité face à la COVID-19 comprennent son nouveau site Web, ainsi que la prise de contact avec les scientifiques par le biais du réseau CanCOVID, une plateforme mandatée par la conseillère scientifique en chef du Canada pour accélérer la communication et la collaboration entre les communautés scientifiques, sanitaires et politiques pendant la crise de la COVID-19.

CONTEXTE

Alors que la première vague de COVID-19 commence à atteindre son point culminant au Canada, il est important non seulement de mobiliser toutes les ressources disponibles pour gérer l'afflux immédiat de patients nécessitant des soins, mais aussi d'anticiper ce qui se passera après le pic. Au Canada, nous ne connaissons pas le degré d'immunité de la population à la COVID-19.

Les tests sérologiques (collecte et analyse d'échantillons de sang pour détecter les anticorps au COV-2 du SRAS) effectués sur un grand nombre de personnes fourniront les données nécessaires pour comprendre l'ampleur de l'infection dans la population canadienne. Cette approche nous permettra de saisir non seulement les personnes symptomatiques, mais aussi les personnes asymptomatiques ou légèrement symptomatiques dont nous n'avons pas connaissance car elles n'ont pas cherché à se faire soigner. L'importance d'enquêtes nationales coordonnées, rapides et représentatives ne peut être sous-estimée. Elles fournissent des informations essentielles sur la propagation actuelle de la COVID-19 et nous aident à nous préparer à d'éventuelles futures vagues d'infection, tant dans la population générale que dans les groupes vulnérables.

Des enquêtes sérologiques ciblées sur les niveaux et les tendances du statut immunitaire de groupes spécifiques tels que les travailleurs en contact direct avec le public ou les enfants et les jeunes peuvent permettre de déterminer le meilleur moment pour prendre des décisions en vue d'un retour au travail et à l'école en toute sécurité.

Elles peuvent contribuer à orienter les efforts de prévention proactive grâce à des vaccins et des thérapies de modification de la maladie, voire de prévention de la maladie, si elles sont disponibles. Ils contribuent également aux efforts de surveillance ciblés visant à contenir et à arrêter les nouvelles épidémies avant qu'elles ne se transforment en épidémies.

Le groupe de travail sur l'immunité COVID-19, un consortium pancanadien pour la surveillance sérologique COVID-19, est mis en place pour catalyser, soutenir et harmoniser la conception et la mise en œuvre rapide d'études en population qui produiront des premières estimations fiables de l'immunité contre le CoV-2 du SRAS, dans l'ensemble et dans les populations vulnérables du Canada. Ces travaux contribueront également à ce qui se passe dans le monde. Par exemple, dans le cadre des initiatives mondiales de l'Organisation mondiale de la santé qui fournissent des protocoles normalisés : Solidarité II (regroupement des résultats d'études à grande échelle sur les anticorps dans le monde) et Unity Studies (séroprévalence dans la population, transmission dans les foyers).

Spartan Biosciences

SOMMAIRE

- Sur la base de données analytiques provenant d'études de laboratoire fournies par Spartan Bioscience, Santé Canada a autorisé la vente de l'instrument diagnostique Spartan, le 11 avril 2020. L'Agence de la santé publique du Canada avait commandé de Spartan Bioscience 700 instruments et trousse de dépistage pour effectuer 1,92 million de tests aux points de soins dans les régions, où ce matériel est nécessaire pour permettre une communication rapide des résultats d'analyse. Avant de distribuer des instruments de dépistage à usage clinique, le Laboratoire national de microbiologie procède à une validation clinique afin de garantir une capacité d'analyse satisfaisante dans le contexte clinique réel. Le 1^{er} mai, le Laboratoire national de microbiologie a communiqué à Santé Canada les résultats de sa validation clinique de l'instrument médical Spartan. À la lumière des mauvais résultats de l'instrument sur le plan de la performance clinique, Santé Canada modifie l'autorisation en vertu de l'arrêté d'urgence pour cet instrument afin de l'étiqueter « pour recherche uniquement ». Le 5 mai 2020, Spartan Bioscience a publié un rappel concernant le Spartan Cube, les kits de test Spartan et les écouvillons Spartan.

QUESTION POTENTIELLE

- Les résultats fournis par la trousse de dépistage Spartan auront-ils une incidence sur la santé et la sécurité des Canadiens?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada prend toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens pendant la pandémie de COVID-19.
- Le dépistage est un élément essentiel de l'intervention du Canada pour lutter contre la COVID-19.
- Le test Spartan est un test au point de soins qui offre des résultats rapides et devrait être particulièrement utile dans les communautés nordiques et éloignées.
- Dès que des problèmes ont été cernés concernant la performance du test Spartan, Santé Canada a modifié son

autorisation pour limiter l'utilisation du test aux seules fins de recherche. Tous les appareils de test qui avaient été vendus à ce jour étaient destinés à la recherche.

- Le Laboratoire national de microbiologie a travaillé de concert avec d'autres laboratoires de santé publique pour valider le test Spartan et a fourni des données à Spartan Bioscience pour aider cette société à améliorer le test.
- Le Canada met en place une vigoureuse stratégie d'achat pour répondre à la demande actuelle et future, alors que le nombre de tests réalisés continue d'augmenter partout au pays.

CONTEXTE

Spartan Biosciences, une société basée à Ottawa, a créé un analyseur rapide COVID-19 fabriqué au Canada, le Spartan Cube, et des réactifs de test. Les recherches de Spartan sont soutenues par le Programme d'aide à la recherche industrielle du Conseil national de recherches du Canada. La société a obtenu un contrat du gouvernement du Canada pour accélérer le développement du test de diagnostic rapide COVID-19.

Sur la base de données analytiques provenant d'études de laboratoire fournies par Spartan Biosciences, Santé Canada a effectué un examen scientifique du dispositif de test de diagnostic Spartan le 11 avril 2020. L'Agence de la santé publique du Canada avait commandé à Spartan Biosciences 700 dispositifs et kits de test pour effectuer 1,92 million de tests afin de garantir l'accès aux tests aux points de service dans les régions où ils sont nécessaires pour permettre un retour rapide des résultats.

La consommation de substances en temps de COVID-19

SOMMAIRE

- La pandémie de COVID-19 exacerbe un certain nombre de problèmes de longue date liés à la consommation de substances et à la crise des surdoses. Les personnes qui consomment des drogues se trouvent actuellement face à des obstacles supplémentaires en ce qui concerne l'accès aux services de santé et aux services sociaux, ce qui non seulement augmente le risque d'utilisation dangereuse et de surdose, mais accroît aussi la propagation de la maladie et la mortalité.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait le gouvernement du Canada pour soutenir les personnes qui consomment des drogues pendant la pandémie de COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- Pendant la pandémie, nous ne devons pas oublier qu'un grand nombre de régions au pays continuent d'être aux prises avec des taux historiques de surdose et de méfaits de la consommation de drogues. Dans de nombreuses communautés, la pandémie aggrave tragiquement la crise de santé publique mortelle et continue de surdoses d'opioïdes et de décès associés.
- Le gouvernement est très préoccupé par le fait que les personnes qui consomment des drogues sont exposées à un risque accru d'être atteintes par la COVID-19. Cela est dû aux risques associés aux multiples contacts étroits et aux difficultés uniques à respecter une distance sociale, à la probabilité accrue de souffrir d'autres problèmes de santé et aux risques accrus de surdose en cas de consommation de drogues en solo.
- Dans le cadre de sa réponse à la pandémie, le gouvernement a pris d'importantes mesures pour permettre au système de santé de mieux répondre aux besoins des personnes qui consomment des drogues. Nous leur avons facilité l'accès aux médicaments dont ils ont besoin, tels que ceux du traitement par agonistes opioïdes, comme Suboxone et la méthadone. Nous avons aussi fait en sorte que des sites de prévention des surdoses puissent être rapidement mis sur pied dans les refuges communautaires temporaires.

- Santé Canada soutient également des projets communautaires financés dans le cadre du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances afin de permettre la réaffectation des fonds pour répondre aux besoins immédiats en matière de COVID-19 dans leurs communautés.
- En outre, mon ministère cherche actuellement d'autres domaines dans lesquels des exemptions fédérales, des directives nationales ou des possibilités de financement pourraient contribuer à atténuer les effets de la double crise de santé publique due à la COVID-19 et aux surdoses et décès liés aux opioïdes. En prévoyant ces nouvelles mesures, les personnes vulnérables seront mieux à même d'obtenir le soutien dont elles ont besoin, tout en respectant les directives de santé publique en matière d'éloignement physique et d'auto-isolément.

SI L'ON INSISTE SUR LES LIGNES DIRECTRICES NATIONALES RELATIVES AUX OPIOÏDES OU AU FINANCEMENT DE LA RECHERCHE

- Par l'entremise des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et de l'Initiative canadienne de recherche sur l'abus de substances (ICRAS), six documents d'orientation nationaux sont en cours d'élaboration afin de répondre aux besoins particuliers des personnes qui consomment des drogues, des fournisseurs de services et des décideurs en relation à la pandémie du COVID-19.
- Pour s'assurer que les efforts en réponse à la COVID-19 sont basés sur les données probantes les plus récentes, les Instituts de recherche en santé du Canada ont lancé une possibilité de financement de 2 millions de dollars pour soutenir la synthèse rapide des connaissances sur les données actuelles en matière de santé mentale et de toxicomanie. Les résultats de cette recherche fourniront en temps utile des données probantes de haute qualité et pertinentes aux décideurs aux niveaux municipal, provincial, territorial et fédéral.

SI L'ON INSISTE SUR LES MESURES PRISES PAR SANTÉ CANADA POUR LUTTER CONTRE LA COVID-19 DANS LES COMMUNAUTÉS

OÙ IL Y A UN SURPEUPLEMENT CHRONIQUE, Y COMPRIS UNE PÉNURIE DE LOGEMENTS

- Nous comprenons les défis uniques associés à l'endigement de la propagation et à la protection des sans-abri canadiens contre la COVID-19.
- Le 6 avril 2020, nous avons pris des mesures proactives pour faciliter la mise en place rapide de sites de prévention des surdoses dans les abris communautaires temporaires pour les personnes vulnérables (par exemple, sans-abri/logement instable) exposées à la COVID-19, et pour permettre aux exploitants de sites de consommation supervisés existants d'adapter leurs services afin de favoriser l'éloignement physique et de respecter les directives de santé publique.
- Nous avons aussi mis au point un ensemble de ressources devant aider les fournisseurs de services à comprendre et à respecter les règlements associés à la prescription de médicaments contre la toxicomanie ou à titre de solution de remplacement de qualité pharmaceutique à l'approvisionnement toxique de drogues de la rue.
- Ces mesures permettront aux personnes hébergées dans les foyers non seulement de respecter plus facilement les directives de santé publique en matière d'éloignement et d'isolement, mais elles les protégeront également des risques et des méfaits d'une surdose.
- Ces efforts contribueront à assurer aux Canadiens vulnérables l'accès aux services de santé dont ils ont besoin pendant la grave menace que représente la COVID-19 pour la santé.

SI L'ON INSISTE SUR L'INVESTISSEMENT FÉDÉRAL VISANT À RÉSOUDRE LE PROBLÈME DE LA CONSOMMATION DE SUBSTANCES EN TEMPS DE COVID-19

- Dans le Budget 2019, le gouvernement s'est engagé à combler les lacunes persistantes en matière de réduction des méfaits et à soutenir les communautés dans leur réponse à la consommation problématique de substances.

- Les récents investissements effectués par le biais du Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada contribuent à soulager certains des stress extraordinaires auxquels sont soumis les personnes, les communautés et les organismes de santé qui doivent faire face à la double exigence de la réduction des méfaits des surdoses en situation de crise et de l'intervention en cas de pandémie.
- En février de cette année, notre gouvernement a annoncé un financement de plus de 32 millions de dollars sur cinq ans pour soutenir 26 projets dans tout le pays qui répondront à toute une série de besoins en matière de réduction des méfaits et de traitement, notamment :
 - 10 millions de dollars pour soutenir 13 projets relatifs à la réduction des méfaits et aux initiatives communautaires et de première ligne;
 - 16 millions de dollars pour soutenir 5 projets visant à accroître l'accès aux médicaments de qualité pharmaceutique (également appelé « approvisionnement sûr »);
 - 6 millions de dollars pour soutenir 8 projets visant à trouver des approches pour lutter contre la consommation problématique de méthamphétamine.

CONTEXTE

En mars 2020, conjointement avec les provinces et les territoires, le gouvernement du Canada a publié des données actualisées indiquant que 14 700 Canadiens ont perdu la vie entre janvier 2016 et septembre 2019 à la suite d'une surdose apparente liée aux opioïdes.

Dans de nombreuses régions du pays, la pandémie de COVID-19 aggrave les crises de santé publique actuelles liées aux taux élevés d'overdose et de décès dus aux opioïdes ainsi qu'aux méfaits de la consommation aiguë de substances. Ces crises sont exacerbées dans les communautés où il existe une surpopulation chronique, notamment une pénurie de logements ou d'autres refuges. En simultanément avec ces crises de santé publique, les personnes qui consomment des drogues (PQCD) sont aux prises avec un certain nombre de risques accrus :

- **Mortalité** due à la COVID-19 compte tenu de la prévalence plus élevée de problèmes de santé sous-jacents (maladies respiratoires, immunosuppression, etc.);
- **Propagation** de la COVID-19 en raison des multiples contacts étroits, notamment dans la communauté pour soutenir les comportements de recherche de drogue et/ou au sein du système de soins primaires pour la réduction des méfaits/le traitement;
- **Autres risques graves pour la santé**, comme le retrait de drogues pour ceux qui doivent s'isoler ou se mettre en quarantaine;
- **Surdose** et autres méfaits liés à un approvisionnement illicite de plus en plus toxique.

La toxicomanie, la santé mentale et la douleur sont liées et il est souvent difficile de gérer l'une d'entre elles sans s'occuper des autres. De nombreuses personnes qui vivent avec la douleur sont aux prises avec des problèmes de santé sous-jacents ou reçoivent des traitements contre la douleur (utilisation continue d'opioïdes et d'autres médicaments, injections de stéroïdes utilisées dans les interventions contre la douleur), qui ont un effet immunosuppresseur, ce qui fait que les personnes vivant avec la douleur risquent davantage de contracter la COVID-19 et d'en être atteintes gravement. Les mesures de santé publique nécessaires pour répondre à la pandémie ont également augmenté le risque d'isolement social, de maladie mentale et de suicide, qui sont déjà répandus chez les personnes souffrant de douleurs chroniques. Les services sociaux et de santé qui aident à maintenir les fonctions et à tenir le handicap à distance, tels que le soutien psychologique, les thérapies physiques et les options d'autogestion, sont plus difficiles d'accès. Les Canadiens qui vivent avec la douleur signalent donc une diminution de leur capacité fonctionnelle et de leur qualité de vie, de la peur et de l'anxiété, l'annulation des soins nécessaires en personne, des interventions chirurgicales, des diagnostics et la pénurie de certains médicaments antidouleur (par exemple, opioïdes, hydroxychloroquine).

Les mesures fédérales prises à ce jour sur ces questions ont été :

Une augmentation de l'accès au système de santé, notamment en permettant le traitement par agonistes opioïdes (TAO)

Publiées le 19 mars 2020, les exemptions qui, si elles sont autorisées dans le cadre des champs de pratique provinciaux/territoriaux applicables, permettent aux pharmaciens de prolonger et/ou de transférer des ordonnances, aux prescripteurs de présenter des ordonnances verbales pour prolonger ou renouveler une ordonnance et aux employés des pharmacies de remplir des ordonnances de substances contrôlées et de livrer ces substances aux patients. Ces mesures facilitent l'auto-isolement ou la quarantaine visant à prévenir la propagation de COVID-19.

- Entièrement mises en œuvre (BC, AB, SK, ON, QC, NB, NS); partiellement mises en œuvre, c.-à-d. pas d'ordonnances verbales (PEI, NL); en cours d'examen (MB, YU, NU); pas d'information (NWT).

Un accès flexible aux services de réduction des méfaits

Publiées le 6 avril 2020, des exemptions de catégorie pour toutes les provinces et tous les territoires, d'une durée de 6 mois, leur permettant de modifier les activités des lieux de consommation supervisée existants et d'établir de nouveaux locaux temporaires pour la consommation sécuritaire de drogues, sans avoir à faire une demande à Santé Canada. Cela permet de ne pas faire perdre un temps précieux aux responsables locaux qui souhaitent mettre en place des services temporaires de prévention des surdoses dans des refuges ou d'autres lieux temporaires pour héberger des sans-abri ou des personnes instables.

- Aucun avis formel de mise en œuvre dans aucune province à ce jour, par contre, Santé Canada a demandé d'être informé si les provinces mènent en place. Nous n'avons pas reçu d'avis formel.

Diffusion de renseignements et de directives

Élaborer et diffuser une nouvelle « boîte à outils », le 5 mai 2020, pour soutenir les prestataires de services et PQCD à respecter la distanciation sociale et l'auto-isolement :

- Fournir un résumé facile à comprendre des diverses exemptions actuellement en vigueur pour les professionnels de la santé (PS) et PS connexes qui facilitent les modèles de soins souples pendant la pandémie;
- Consolider les lignes directrices en matière de prescription et de pratique pour les PS afin de favoriser une augmentation de la prescription de médicaments pour traiter les symptômes de sevrage ressentis par les PQCD, notamment Suboxone, la méthadone et les médicaments considérés comme « plus sûrs » (hydrophone, héroïne sur ordonnance);
- Aider les PQCD, les groupes de défense de la réduction des méfaits et les familles qui soutiennent les PQCD à comprendre comment naviguer efficacement dans l'environnement changeant des soins de santé pour obtenir des médicaments et des mesures de soutien au traitement, ainsi que pour faire connaître les mesures de réduction des méfaits.

Améliorer l'accès aux mesures de soutien en santé mentale, y compris celles destinées à la consommation problématique de substances, et fournir des conseils pour le bien-être général pendant la pandémie afin de réduire le risque de décès par surdose et de prévenir la propagation de la COVID-19.

Exploiter les lignes d'écoute et les services existants en santé mentale et pour les crises, notamment le portail fédéral sur la COVID-19 — Santé mentale et toxicomanie, afin de fournir un soutien aux toxicomanes et aux personnes souffrant de douleurs chroniques, y compris l'orientation vers les services communautaires.

Kits de test COVID-19

SOMMAIRE

- Le 18 mars 2020, la Ministre de la Santé a un arrêté d'urgence permettant d'accélérer l'examen des instruments médicaux, y compris les tests de dépistage.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait Santé Canada pour s'assurer que le Canada ait accès aux test nécessaires lors de la pandémie COVID-19?

MESSAGES CLÉS

- Le dépistage est essentiel pour ralentir et réduire la propagation de la COVID-19 au Canada.
- Le gouvernement du Canada garantit une approbation plus rapide et plus souple pour l'importation et la vente des instruments médicaux qui sont nécessaires à la réponse du Canada à la COVID-19. Cela comprend les tests.
- Un instrument médical n'est autorisé qu'après une évaluation scientifique effectuée par des évaluateurs de Santé Canada pour s'assurer qu'il est étayé par des preuves démontrant qu'il répond aux normes de sûreté et d'efficacité.
- Santé Canada a autorisé 19 tests de dépistage, par le biais d'un processus d'examen réglementaire accéléré, en vertu de l'arrêté d'urgence relatif aux instruments médicaux émis le 18 mars 2020.
- Seuls les tests autorisés par Santé Canada peuvent être importés ou vendus au Canada. Les tests non autorisés risquent de ne pas produire de résultats précis, ce qui pourrait entraîner des erreurs de diagnostic.

SI L'ON INSISTE... sur l'autorisation des tests sérologiques :

- En date du 14 mai, Santé Canada a autorisé 17 tests à base d'acide nucléique et deux tests sérologiques.
- Le test d'amplification des acides nucléiques est une méthode fiable pour diagnostiquer une infection à la COVID-19 en détectant le virus même. Les laboratoires de santé publique du Canada et d'ailleurs dans le monde utilisent des tests d'amplification des acides nucléiques afin de diagnostiquer les cas de COVID-19.
- Après un examen scientifique accéléré, Santé Canada a maintenant autorisé la vente de deux tests sérologiques - le test DiaSorin LIAISON® (autorisé le 12 mai) et le test Abbott ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG (autorisé le 14 mai).
- Les tests sérologiques ne sont pas utilisés pour le diagnostic de la COVID-19. Ils détectent les anticorps développés contre le virus et pourraient être utiles pour évaluer l'étendue de la propagation de la COVID-19 dans la population.
- La US FDA a été critiquée pour avoir autorisé la commercialisation de tests sérologiques inefficaces. Elle a annoncé le 30 avril une nouvelle voie "umbrella" pour les tests sérologiques, selon laquelle ces tests peuvent être soumis à la validation d'un groupe d'essai inter-agences.
- Mon ministère travaille avec les principaux organismes de réglementation et des laboratoires nationaux de renommée mondiale pour identifier les tests sérologiques qui produiront des résultats précis et fiables.

SI L'ON INSISTE... sur l'autorisation de tests sérologiques

- Après un examen scientifique accéléré, Santé Canada a

maintenant autorisé la vente de deux tests sérologiques - le test DiaSorin LIAISON® (autorisé le 12 mai) et le test Abbott ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG (autorisé le 14 mai). Les tests ne sont ~~pas~~ pas autorisés pour le diagnostic mais ils fournissent la preuve d'une exposition antérieure au virus du SARS-CoV-2.

- Les deux tests sont autorisés pour détecter les anticorps spécifiques au virus. Les tests sérologiques fournissent la preuve d'une exposition antérieure au virus qui provoque la COVID-19 en testant la présence d'anticorps.
- Une condition s'applique à l'autorisation délivrée pour les tests sérologiques afin de surveiller la capacité du test à fonctionner comme prévu une fois utilisé par le système de soins de santé canadien.
- Les tests basés sur la sérologie sont essentiels pour comprendre la réponse immunitaire à l'infection virale et joueront un rôle clé dans un certain nombre d'enquêtes de santé publique qui cherchent à déterminer le degré et l'étendue de l'exposition au virus par des études de sérosurveillance.

SI L'ON INSISTE... sur la précision des tests :

- Santé Canada a maintenu une approche scientifique pour gérer la pandémie.
- Un instrument médical est autorisé seulement qu'après une évaluation scientifique de Santé Canada visant à s'assurer qu'il répond aux exigences en matière de sûreté et d'efficacité.
- Comme pour tous les instruments médicaux, Santé Canada

évaluera et surveillera la sûreté et l'efficacité des tests une fois qu'ils seront sur le marché.

SI L'ON INSISTE... sur la précision des test Spartan :

- Santé Canada a complété son évaluation scientifique visant à s'assurer que le dispositif soit étayé par des données probantes et qu'il réponde aux normes d'innocuité et d'efficacité. Le Ministère a réalisé l'examen scientifique en s'appuyant sur des données techniques fournies par la compagnie et en tenant compte du fait que la validation clinique plus poussée serait effectuée par des laboratoires de santé publique.
- Ces essais cliniques sont clés car ils permettent d'identifier tout problème de rendement qui ne pourrait pas être identifié lors des tests effectués en laboratoire. Le rapport a identifié que même si le dispositif fonctionnait en laboratoire, conformément aux spécifications du fabricant, des problèmes de performance avaient été identifiés lors des essais cliniques.
- Il est important de noter que la compagnie a informé le Ministère qu'aucun test n'a été utilisé pour des fins de dépistage.

SI L'ON INSISTE... sur les trousse de test frauduleuses :

- Santé Canada a identifié des entreprises se livrant à des activités publicitaires non conformes associées à la COVID-19 et à des produits non autorisés, notamment des tests de dépistage.
- Dans ces cas, Santé Canada s'efforce de vérifier la conformité et prendra des mesures si une non-conformité est constatée.

CONTEXTE

Un dépistage hâtif et l'isolement des patients infectés par la COVID-19 sont essentiels pour ralentir la propagation du nouveau coronavirus au Canada. Les tests de dépistages sont importants pour les soins cliniques et la gestion de la santé publique.

Selon l'arrêté d'urgence, les fabricants doivent présenter une demande abrégée pour prouver l'innocuité, l'efficacité et la qualité de leur instrument médical. Nous n'imposons pas de frais pour les demandes présentées dans le cadre de ce processus.

La plupart des demandes reçues par Santé Canada sont pour deux types de test :

1. basés sur les acides nucléiques (détection du virus);

Les laboratoires de santé publique du Canada et d'ailleurs dans le monde utilisent des tests d'amplification des acides nucléiques afin de diagnostiquer les cas de COVID-19. C'est pourquoi nous examinons en priorité les tests de dépistages utilisant la technologie des acides nucléiques afin d'augmenter le nombre de tests offerts au Canada pour la détection des infections actives de la COVID-19.

2. sérologiques (détection d'anticorps).

Les tests sérologiques détectent les anticorps développés contre le virus. Santé Canada n'a pas connaissance d'un test sérologique permettant de diagnostiquer la COVID-19. Les tests sérologiques ne sont pas appropriés pour le diagnostic précoce de COVID-19, étant donné le temps nécessaire au développement des anticorps après l'infection.

Santé Canada a autorisé la vente du premier test sérologique pour la COVID-19 le 12 mai 2020. Le 14 mai, un test sérologique supplémentaire a été autorisé à la vente au Canada dans le cadre de l'arrêté d'urgence. Le test DiaSorin LIAISON® et le test Abbott ARCHITECT SARS-CoV-2 IgG Assay sont autorisés pour détecter les anticorps spécifiques au virus du SARS-CoV-2. Les tests ne sont pas autorisés pour le diagnostic mais ils fournissent la preuve d'une exposition antérieure au virus du SARS-CoV-2. La position de Santé Canada en ce qui concerne les tests sérologiques est conforme à l'opinion de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) selon laquelle les tests sérologiques joueront un rôle important dans la recherche et la surveillance, mais ne sont pas recommandés actuellement pour la détection des cas. Les tests sérologiques joueront un rôle important dans une stratégie globale de dépistage pour le Canada car ils fourniront des preuves pour évaluer l'étendue réelle de la COVID-19 dans la population en général.

Santé Canada continuera de collaborer avec le Laboratoire national de microbiologie et les laboratoires de santé publique provinciaux et de tirer parti des études sur les réponses immunitaires et les technologies sérologiques en cours au Canada et à

l'étranger. Les utilisations pour lesquelles les technologies sérologiques sont autorisées dépendront du type de données probantes que Santé Canada reçoit des fabricants et de ces études.

Capacité de dépistage

SOMMAIRE

- L'Agence de la santé publique du Canada, en étroite collaboration avec des laboratoires provinciaux et territoriaux, effectue des tests en laboratoire pour dépister le virus qui cause la COVID-19. En date du 17 mai 2020, 1,296,000 personnes au Canada avaient subi un test de dépistage de la COVID-19. Au cours de la dernière semaine, une moyenne de 28 541 personnes ont été testées par jour au Canada. La pénurie de matériel de test limite l'augmentation significative du nombre de tests prévue dans les provinces et les territoires, alors que nous entrons dans la phase de rétablissement de l'épidémie et que nous commençons à relancer l'économie.

QUESTION POTENTIELLE

- La capacité de dépistage limitée au Canada aura-t-elle une incidence sur la santé et la sécurité des Canadiens?

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada prend toutes les mesures nécessaires pour protéger la santé et la sécurité des Canadiens pendant la pandémie de COVID-19.
- Le dépistage est un élément essentiel de l'intervention du Canada pour lutter contre la COVID-19. Nous aidons les provinces et les territoires à effectuer des tests pour prévenir et limiter la propagation de la COVID-19.
- La pénurie de matériel de test de dépistage de la COVID-19 est un problème d'envergure mondiale. Le Canada met en place une vigoureuse stratégie d'achat pour répondre à la demande actuelle et future, alors que le nombre de tests réalisés continue d'augmenter partout au pays.
- Le 18 mars 2020, le gouvernement du Canada a approuvé un arrêté d'urgence pour accélérer le processus d'examen des instruments médicaux et des trousse de dépistage. Ce mécanisme est l'un des plus rapides pouvant être mis en

place pour répondre aux urgences de santé publique à grande échelle.

SI L'ON INSISTE SUR LES MESURES PRISES PAR LE CANADA POUR ACCROÎTRE SA CAPACITÉ DE DÉPISTAGE...

- Mon portefeuille de la santé continue de travailler en collaboration avec nos collègues de Services publics et Approvisionnement Canada et d'Innovation, Sciences et Développement économique Canada pour trouver de nouveaux produits et de nouvelles plateformes.
- Au fur et à mesure que de nouveaux produits ou plateformes seront approuvés au Canada, l'Agence de la santé publique du Canada collaborera avec les laboratoires de santé publique provinciaux pour les acquérir afin d'augmenter la capacité de dépistage actuelle.
- Ces efforts permettront de s'assurer que les Canadiens ont accès aux tests dont ils ont besoin pour faire face à la grave menace pour la santé que pose la COVID-19.

SI L'ON INSISTE SUR LES TESTS SÉROLOGIQUES...

- Le Laboratoire national de microbiologie travaille à la mise au point d'un certain nombre de tests sérologiques internes, en plus d'évaluer divers tests commerciaux de dépistage de la COVID-19.
- Le développement et l'application d'un test sérologique pour COVID-19 posent des défis car il s'agit d'un virus émergent et la performance de nouveaux tests nécessite du temps et des recherches supplémentaires.
- En collaboration avec Santé Canada et d'autres partenaires, le Laboratoire national de microbiologie est en train

d'évaluer un certain nombre de tests sérologiques et
recueil des échantillons afin de sélectionner ceux qui
permettent d'obtenir des résultats précis et fiables.

CONTEXTE

L'Agence de la santé publique du Canada travaille en étroite collaboration avec les laboratoires provinciaux et territoriaux pour effectuer des tests de laboratoire sur le virus qui cause la COVID-19. En date du 17 mai 2020, plus que 1 296 000 patients au Canada ont été testés pour le COVID-19. Au cours de la dernière semaine, 28 541 personnes en moyenne ont été testées chaque jour au Canada.

Les tests effectués au Canada sont axés sur les personnes qui présentent des symptômes correspondant à la COVID-19. Les stratégies de dépistage du Canada continuent d'évoluer à mesure que l'épidémie se propage. L'ASPC continue de travailler avec ses partenaires provinciaux et territoriaux sur une stratégie nationale de dépistage qui aidera à maximiser l'impact des ressources de dépistage et à retarder la propagation de COVID-19 dans les milieux à haut risque, tels que les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée.

Santé Canada a travaillé avec les fabricants pour permettre l'accès au marché des appareils de diagnostic commerciaux afin d'accroître la capacité de diagnostic de COVID-19 au Canada.

TRIKAFTA

SOMMAIRE

En octobre 2019, le « Food and Drug Administration » des États-Unis a approuvé Trikafta, la première trithérapie disponible pour traiter les patients présentant la mutation de la fibrose kystique la plus courante. Le coût annuel du traitement avec Trikafta dépasse 300 000 \$ US. Bien que Santé Canada n'ait pas reçu de présentation de drogue nouvelle pour Trikafta, en date du 6 mai 2020, Santé Canada et le fabricant du médicament Vertex Pharma ont été en contact en ce qui concerne le produit et il y a eu 95 demandes de programme d'accès spécial (PAS) pour ce médicament pour 98 patients. Le financement et la disponibilité du médicament suscitent beaucoup d'intérêt dans les médias, en particulier en raison de son utilisation dans la population pédiatrique. Le Ministère a également reçu de nombreuses lettres de patients et leurs sympathisants exprimant leur désir d'avoir ce médicament disponible au Canada.

QUESTION POTENTIELLE

- Que fait Santé Canada pour mettre Trikafta à la disposition des Canadiens atteints de fibrose kystique?

MESSAGES CLÉS

- La protection de la santé et de la sécurité des Canadiens est une priorité pour ce gouvernement.
- Santé Canada reconnaît l'importance de l'accès des patients à de nouvelles thérapies pour les maladies graves ou potentiellement mortelles. À ce jour, le fabricant de Trikafta n'a pas déposé une demande d'autorisation pour vendre le produit au Canada.
- Bien que Santé Canada encourage les fabricants à apporter leurs traitements au Canada, c'est le fabricant qui décide de présenter ou non une demande pour commercialiser son produit au Canada.
- Dans des situations des maladies graves ou potentiellement mortelles, comme pour la fibrose kystique, les médecins peuvent demander l'accès au médicament par le biais du Programme d'accès spécial (PAS) de Santé Canada. En

date du 6 mai 2020, il y a eu 95 demandes de PAS pour Trikafta pour 98 patients.

- Pour aider les Canadiens à avoir un meilleur accès à des traitements efficaces, nous travaillons avec les provinces, les territoires et d'autres partenaires à l'élaboration d'une stratégie nationale de prise en charge des médicaments coûteux utilisés pour traiter les maladies rares. Il s'agit d'une étape importante dans la collaboration avec les provinces et les territoires sur le régime national d'assurance-médicaments.

SI ON INSISTE SUR L'APPROBATION DU MÉDICAMENT

- Santé Canada examine attentivement les nouveaux médicaments afin de déterminer s'ils sont sécuritaires, efficaces et de bonne qualité. Cette décision est distincte des décisions d'établissement des prix et de remboursement, qui sont gérées par des organismes distincts de Santé Canada.
- L'une des premières étapes d'un nouveau processus d'approbation d'un médicament consiste à mener des essais cliniques qui peuvent également être un moyen possible d'accéder à des médicaments non autorisés. Bien qu'il n'y ait actuellement aucun essai clinique pour le trikafta au Canada, Santé Canada est à la disposition du promoteur qui souhaite mener un essai clinique.

SI ON INSISTE SUR L'IMPACT DE LA MODERNISATION DU CEPMB

- Notre gouvernement s'est engagé à améliorer l'accès des Canadiens aux médicaments d'ordonnance nécessaires et l'abordabilité de ces médicaments.

- Le Canada continuera d'être un marché important pour les nouveaux médicaments. En fait, de nombreux pays où les prix des médicaments sont beaucoup plus bas ont accès à de nouveaux médicaments dans le même délai, voire plus rapidement que le Canada.
- Notre gouvernement a également rationalisé les processus de réglementation afin d'accélérer l'accès des produits au marché canadien.

CONTEXTE

En vertu de la *Loi sur les aliments et drogues* et de son Règlement, tous les produits qui sont vendus ou commercialisés au Canada et qui sont assortis d'une allégation thérapeutique doivent être approuvés par Santé Canada. On entame le processus qui consiste à autoriser un médicament lorsqu'un fabricant présente une demande d'examen à Santé Canada. Des scientifiques étudient ensuite chaque présentation afin d'évaluer l'innocuité, l'efficacité ainsi que la qualité du produit. À ce jour, Santé Canada n'a reçu aucune soumission pour Trikafta mais Santé Canada et Vertex Pharma ont été en contact en ce qui concerne le produit. Bien que Santé Canada encourage les fabricants à apporter leurs traitements au Canada, nous ne pouvons obliger un fabricant à fournir ou à commercialiser un médicament au Canada.

Santé Canada a déjà approuvé des produits qui contiennent des composés qui sont présents dans le médicament Trikafta pour le traitement de la fibrose kystique. Ces produits sont :

- KALYDECO (Ivacaftor)
- SYMDECO (Ivacaftor et Tezacaftor)
- ORKAMBI (Ivacaftor et Lumacaftor)

Tous les produits pharmaceutiques dont la vente est approuvée au Canada sont énumérés dans la Base de données sur les produits pharmaceutiques, qui est accessible à : <https://health-products.canada.ca/dpd-bdpp/switchlocale.do?lang=fr&url=t.search.recherche>.

Le Programme d'accès spécial (PAS) évalue les demandes d'accès à des médicaments qui ne sont pas commercialisés au Canada soumises par des praticiens pour traiter des

patients atteints de maladies graves ou potentiellement mortelles lorsque les médicaments habituels s'avèrent inefficaces, inadéquats ou qu'ils ne sont pas disponibles. Ils sont basés sur les détails cliniques de la situation unique du patient ainsi que sur les raisons cliniques pour lesquelles d'autres thérapies commercialisées peuvent ne pas convenir à un patient. En date du 6 mai 2020, le PAS a reçu 95 demandes d'accès à Trikafta pour 98 patients.

PAS ne fournit pas de financement aux Canadiens pour l'accès aux médicaments et n'a aucun rôle à jouer dans le processus de remboursement des médicaments. Les décisions sur la couverture d'assurance ou le financement relèvent de la compétence des provinces et des territoires.

Le gouvernement du Canada collabore avec les provinces et les territoires en tant que membre actif de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP) afin de combiner le pouvoir d'achat collectif des gouvernements pour négocier des prix réduits sur des médicaments de marque pour tous les régimes publics, y compris les médicaments coûteux pour le traitement des maladies rares.

De plus, en août 2019, le gouvernement a annoncé les modifications finales au *Règlement sur les médicaments brevetés*. Ces modifications conféreront au Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) les outils dont il a besoin pour protéger les Canadiens contre les prix excessifs et rendre les médicaments brevetés plus abordables pour tous les contribuables - les régimes d'assurance-médicaments publics et privés, ainsi que pour les Canadiens qui paient de leur poche les médicaments d'ordonnance, notamment les médicaments coûteux pour le traitement des maladies rares.

Recherche sur le vaccin et calendrier

SOMMAIRE

- Le gouvernement du Canada s'engage à soutenir le développement rapide d'un vaccin contre la COVID-19. Le 23 avril 2020, le premier ministre a annoncé un soutien de plus d'un milliard de dollars à une stratégie nationale de recherche médicale pour lutter contre la COVID-19 qui comprend le développement de vaccins, la production de traitements et le suivi du virus.

MESSAGES CLÉS

- Le gouvernement du Canada s'engage à protéger la santé et la sécurité des Canadiens et a investi plus d'un milliard de dollars pour soutenir une stratégie nationale de recherche médicale visant à lutter contre la COVID-19.
- Grâce à cet investissement, le gouvernement du Canada soutient de multiples organisations qui travaillent à une vitesse sans précédent pour développer des vaccins expérimentaux.
- Au Canada, 14 vaccins expérimentaux en sont actuellement aux premières phases de développement et on prévoit que plusieurs d'entre eux passeront au stade des essais cliniques chez les humains dans les mois à venir.
- Le 15 mai 2020, Santé Canada a autorisé CanSino Biologics Inc. à mener des essais cliniques de phase 1/2 chez des adultes en bonne santé au Canada. L'essai sera mené en collaboration avec le Réseau canadien de recherche sur l'immunisation au Centre canadien de vaccinologie de l'Université Dalhousie.

SI L'ON INSISTE...

- Le nouveau financement annoncé le 23 avril s'ajoute à l'investissement précédent du gouvernement du Canada de

275 millions de dollars visant à soutenir la recherche et le développement d'un vaccin et de produits thérapeutiques contre la COVID-19.

- Par exemple, des investissements dans le développement de vaccins ont été annoncés à ce jour pour la société québécoise Medicago et la société saskatchewanaise VIDO-Intervac.
- Nous travaillons en étroite collaboration avec le milieu universitaire et le secteur privé pour faire progresser la recherche et le développement de vaccins expérimentaux en établissant des partenariats pour la recherche préclinique et des exigences de biofabrication pour appuyer la production à grande échelle, en améliorant la capacité et l'accès aux essais cliniques et en cherchant des solutions pour les capacités nationales.

CONTEXTE

Le développement d'un vaccin est un processus très complexe et long qui prend généralement plus de dix ans en raison des recherches approfondies nécessaires pour garantir l'innocuité et l'efficacité d'un produit pour l'usage humain. Des efforts mondiaux sont en cours pour développer un vaccin contre la COVID-19 et les travaux progressent à un rythme sans précédent. À l'heure actuelle, plus de 100 vaccins expérimentaux contre la COVID-19 en sont à différents stades de développement par les universités et l'industrie. Au 15 mai 2020, on comptait neuf de ces vaccins expérimentaux qui se sont révélés prometteurs et qui sont passés à la phase 1 des essais cliniques en Chine, aux États-Unis et en Europe – les premiers résultats sont attendus dès juillet 2020. En outre, l'un de ces vaccins expérimentaux a également entamé la phase 2 des essais cliniques en Chine et un autre a récemment reçu l'autorisation de passer à un essai de phase 2/3 au Royaume-Uni plus tard ce printemps.

Investissements du gouvernement du Canada

Le 11 mars 2020, le gouvernement du Canada a annoncé une enveloppe d'un milliard de dollars pour aider les Canadiens à faire face à l'éclosion de COVID-19, dont 275 millions de dollars pour la recherche sur le coronavirus et les contre-mesures médicales. Les principaux investissements effectués à ce jour comprennent le soutien aux efforts de développement d'un vaccin par la société québécoise Medicago et par la société saskatchewanaise VIDO-Intervac. Le 23 avril 2020, le premier ministre a annoncé un soutien de plus d'un milliard de dollars à une stratégie nationale de

recherche médicale pour lutter contre la COVID-19 qui comprend le développement de vaccins, la production de traitements et le suivi du virus. Des investissements destinés au Conseil national de recherches du Canada ont été annoncés pour l'amélioration de sa capacité de biofabrication en vue de sa préparation à la production d'un vaccin contre la COVID-19, tandis que des investissements offerts par l'intermédiaire du Fonds stratégique pour l'innovation continuent à soutenir les efforts de recherche et développement du vaccin et de la thérapie contre COVID-19 menés par le secteur privé. Le financement soutiendra également les universités et les réseaux de recherche pour leur permettre de mener des recherches et des essais cliniques sur les vaccins et pour renforcer la capacité du Canada à surveiller l'innocuité et l'efficacité des vaccins. Ces investissements contribuent à la participation du Canada à la Réponse mondiale au coronavirus, une conférence internationale d'appel aux dons en ligne qui vise à recueillir plus de 8 milliards de dollars américains pour aider les chercheurs et les innovateurs à élaborer des solutions pour tester, traiter et protéger les personnes, et pour prévenir la propagation de la COVID-19.

Recherche et développement en matière de vaccin au Canada

Au 15 mai 2020, sur la centaine de vaccins expérimentaux dans le monde dont il a été question précédemment, 14 en sont actuellement aux premières phases de développement au Canada. Plusieurs d'entre eux devraient passer à la phase 1 des essais cliniques dans les prochains mois.

Bien que le Canada fasse tout en son pouvoir pour accélérer le développement d'un vaccin, l'innocuité, l'efficacité et la qualité ne doivent pas être compromises. Toutefois, le gouvernement du Canada revoit actuellement ses voies réglementaires pour aider à accélérer l'accès des Canadiens à un vaccin sûr et efficace.

Nous travaillons également avec des organismes de réglementation et des partenaires internationaux pour accélérer les essais cliniques et les applications pour des vaccins, les traitements et les tests diagnostiques et la mise en commun de renseignements sur tout signe de perturbations d'approvisionnement mondiales.

Préparer les provinces et territoires au déploiement d'un vaccin contre la COVID-19

Les gouvernements provinciaux et territoriaux mettent en place des programmes de vaccination et déterminent les exigences en matière de santé publique dans leur juridiction. Une planification précoce est en cours afin de préparer la disponibilité et l'administration des vaccins par l'intermédiaire de programmes d'immunisation publics.