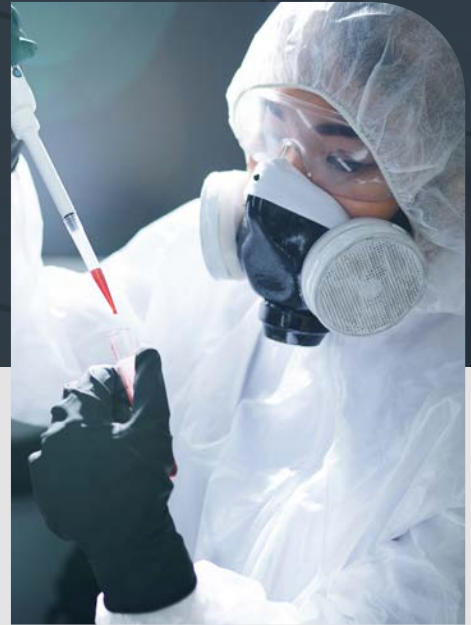


Plan d'intervention de  
l'**Agence de la santé  
publique du Canada** pour  
la gestion de la maladie à  
virus Ebola Soudan, 2022



PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.

— Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:

Public Health Agency of Canada Response Plan for the Management of the Ebola Disease caused by Sudan Virus, 2022

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Télééc. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : publications-publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté le Roi du Chef du Canada, représenté par le ministre de la Santé, 2022

Date de publication : décembre 2022

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat.: H14-423/2022F-PDF

ISBN: 978-0-660-46271-4

Pub.: 220583

## CONTEXTE

Le 20 septembre 2022, les autorités sanitaires ougandaises ont déclaré une éclosion de maladie à virus Ebola causée par le virus Ebola Soudan, ou maladie à Ebolavirus Soudan (MVES). La maladie à virus Ebola est une maladie virale grave et aiguë causée par des virus à acide ribonucléique (ARN) du genre *Ebolavirus*, qui appartient à la famille des *Filoviridae*. *Ebolavirus Soudan* est l'une des 4 espèces du virus Ebola qui provoquent des maladies chez l'humain. Le virus à l'origine de cette éclosion est connu sous le nom de virus Ebola Soudan (EBOS) et est le seul virus appartenant à l'espèce *Ebolavirus Soudan*. L'EBOS est considéré comme particulièrement virulent et associé à des taux de létalité élevés. Il n'existe pas de vaccin homologué ni de traitement efficace pour la prévention ou le traitement de l'EBOS; toutefois, des vaccins expérimentaux font actuellement l'objet d'essais cliniques. Les soins de soutien, y compris la réhydratation par voie orale ou intraveineuse et le traitement des symptômes spécifiques, contribuent à améliorer l'issue clinique.

Les virus à l'origine de la maladie à virus Ebola, y compris l'EBOS, se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct avec du sang ou d'autres liquides organiques (par exemple, les selles, l'urine, les vomissements, la salive, la sueur) provenant d'une personne symptomatique ou d'un cadavre infecté, ou par contact indirect avec des surfaces ou des objets (par exemple, des aiguilles et du matériel médical) qui sont contaminés par ces liquides. En date du 25 septembre 2022, l'OMS considère que le risque de conséquences sur la santé publique est très élevé à l'échelle nationale (Ouganda), élevé à l'échelle régionale et faible à l'échelle mondiale. L'OMS révisera son évaluation rapide du risque dans les prochains jours en fonction des informations dont elle dispose. La planification des scénarios de l'OMS indique une éclosion soutenue d'une durée de 6 à 8 mois. En l'absence de vaccins et de produits thérapeutiques homologués pour la prévention et le traitement de la MVES, l'OMS considère que le risque d'un impact grave sur la santé publique est élevé.

Le gouvernement du Canada, notamment l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et d'autres ministères fédéraux, collabore avec ses partenaires internationaux pour surveiller l'éclosion de la MVES en Ouganda. De plus, des travaux sont en cours avec les provinces et les territoires (PT) en cas d'introduction potentielle de cette maladie au Canada. Le Centre d'évaluation intégrée des risques (CEIR) de l'ASPC a procédé à une évaluation rapide du risque afin d'évaluer la probabilité d'introduction de la MVES au Canada et ses conséquences. Entre le 24 octobre et le 16 janvier 2023, le risque d'introduction de la MVES par des réfugiés et d'autres voyageurs en provenance de l'Ouganda est considéré comme très faible, et les conséquences de l'introduction de la MVES au Canada sont considérées comme mineures. À l'heure actuelle, le risque pour la population canadienne est jugé faible.

## Objectifs

Ce plan d'intervention soutient les objectifs suivants :

- Prévenir l'introduction et la propagation de l'EBOS au Canada, y compris soutenir les efforts internationaux d'intervention et de confinement.
- Détecter rapidement l'EBOS et stopper les chaînes de transmission si la MVES est introduite au Canada.
- Veiller à ce que la réponse du Canada en matière de santé publique et la gestion clinique de la maladie à virus Ebola soient fondées sur les meilleures données scientifiques actuelles et sur les avis des experts.

## Principes directeurs et hypothèses

La réponse du Canada à l'éclosion de MVES en Ouganda est fondée sur les plans et les directives existants relatifs aux événements de santé publique et à la préparation aux pandémies et s'appuie sur les leçons retenues des urgences de santé publique passées. Elle est en outre guidée par les principes suivants énoncés dans le [Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique dans les cas d'incidents biologiques](#).

Le plan d'intervention a été élaboré sur la base des hypothèses suivantes :

- Il s'appuie sur les meilleures et les plus récentes données scientifiques disponibles, y compris les données épidémiologiques nationales et internationales, ainsi que l'avis des experts.
- Au fur et à mesure que de nouvelles informations scientifiques sont disponibles et entraînent une modification du risque, la réponse et les orientations peuvent changer.
- Les incertitudes et les lacunes en matière de données probantes seront reconnues lorsque des mesures seront mises en œuvre.
- Il sera continuellement amélioré grâce à un retour d'information régulier et à des exercices permettant de tirer les leçons de l'expérience.

**La réponse du Canada à l'éclosion de MVES en Ouganda est fondée sur les plans et les directives existants relatifs aux événements de santé publique et à la préparation aux pandémies et s'appuie sur les leçons retenues des urgences de santé publique passées.**

- Il s'alignera sur le plan d'intervention de santé publique fédéral/provincial/territorial en cas d'événements biologiques et sur les autres lois, règlements et politiques FPT pertinents.
- Il reflète la situation canadienne et peut donc différer des plans d'intervention élaborés par d'autres pays.

## Principaux domaines d'intérêt

Les principaux domaines d'intervention et les mesures correspondantes sont décrits ci-dessous. Ceux-ci sont guidés par la nécessité d'être prêts à répondre à un événement de santé publique lié à l'écllosion de MVES en Ouganda et visent à atteindre les objectifs du présent plan d'intervention.

### Évaluation du risque

L'Agence de la santé publique du Canada travaillera en étroite collaboration avec ses partenaires nationaux et internationaux pour évaluer de façon continue le risque que pose la MVES pour les Canadiennes et les Canadiens. L'évaluation du risque consiste à :

- Évaluer régulièrement les nouvelles données probantes et l'évolution de la situation afin de déterminer le risque pour la population canadienne;
- Réaliser l'évaluation rapide du risque et la mettre à jour au besoin pour soutenir la prise de décisions en matière de santé publique.

### Communication et réponse coordonnées avec les provinces et les territoires

La réponse d'urgence de l'ASPC à l'écllosion de MVES en Ouganda est de niveau 2, c'est-à-dire une vigilance accrue. Une collaboration est en cours, par l'intermédiaire du Conseil du Réseau de santé publique (RSP), du Conseil des médecins hygiénistes en chef (CMHC), du Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC) et d'autres partenaires, pour déterminer les étapes à suivre si l'OMS déclare une « urgence de santé publique de portée internationale » qui nécessite l'intensification des mesures de santé publique FPT. Conformément au mandat du RSP et au [Plan d'intervention fédéral-provincial-territorial en matière de santé publique dans les cas d'incidents biologiques](#), un groupe de travail technique à durée limitée sera mis sur pied pour soutenir une intervention pancanadienne.

Ce groupe de travail technique conseillera la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé sur la coordination de la préparation et de la planification des interventions FPT dans l'ensemble du secteur de la santé et formulera des recommandations sur les questions stratégiques, techniques et opérationnelles en matière de santé publique. Toute décision ayant des implications stratégiques doit être soumise à la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé pour examen, le cas échéant.



## **Communication et réponse coordonnées avec d'autres ministères et des organisations non gouvernementales (ONG)**

L'ASPC collabore avec d'autres ministères, dont Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (IRCC), l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC), Affaires mondiales Canada (AMC) et Transports Canada (TC), afin d'examiner les rôles et les responsabilités de chaque ministère dans la réduction du risque d'introduction de maladies infectieuses, y compris la MVES. Des travaux sont en cours pour établir précisément les stratégies et les décisions pour l'atténuation du risque et le processus de mise en œuvre des décisions qui seront prises. Les principales responsabilités comprennent la détermination et la réduction du risque (ASPC), la sécurisation des frontières du Canada (ASFC, en collaboration avec le Programme de la santé aux frontières et de la santé des voyageurs de l'ASPC), les activités de gestion des éclosions à l'étranger (IRCC), la coordination internationale (AMC) et la protection de la sécurité des aéronefs, des passagers et des membres d'équipage (TC).

Depuis près de 20 ans, l'équipe du Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'ASPC offre du soutien au diagnostic sur place et travaille de concert avec l'OMS et Médecins Sans Frontières (MSF) pour les aider à contenir les éclosions d'agents pathogènes à conséquences graves, y compris l'épidémie d'Ebola la plus vaste et la plus complexe survenue en Afrique de l'Ouest en 2014-2016. AMC a des projets en cours pour soutenir MSF dans son intervention liée à l'urgence sanitaire en Ouganda. Cela comprend des fonds pour soutenir les unités de traitement existantes et en créer de nouvelles dans les zones touchées. Dans le cadre d'un projet en cours financé par AMC, la Société canadienne de la Croix-Rouge a affecté des fonds aux activités de secours de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR) en Ouganda.

## **Communications publiques**

L'ASPC utilisera une méthode agile et proactive pour pouvoir s'adapter au contexte mondial. La stratégie de communication actuelle met l'accent sur les mesures prises pour aider à réduire le risque d'une éclosion de la maladie à virus Ebola au Canada. Les PT seront mis à contribution par l'entremise du Groupe de communication du RSP pour coordonner les activités de communication dans une perspective de communication des risques afin de veiller à ce que les Canadiennes et les Canadiens disposent de l'information dont ils ont besoin pour protéger leur santé.

Des activités de communication réactives à haute visibilité seront mises en œuvre si un cas positif de maladie à virus Ebola est signalé au Canada, notamment :

- Travailler avec les collègues des administrations pour utiliser une stratégie coordonnée d'annonce du premier cas.
- Si un cas est détecté dans une province ou un territoire, cette administration l'annoncerait en premier et l'ASPC ferait une annonce par la suite. Si des cas sont détectés dans 2 administrations ou plus, cela constituerait alors un problème national et l'ASPC ferait l'annonce en premier. L'ASPC travaillera toutefois en étroite collaboration avec les PT, partagera des produits, etc.
- Il y aurait une déclaration ministérielle, suivie au besoin de conférences de presse, de rencontres avec les médias et de déclarations faites par le Ministère, le ministre et/ou l'ACSP.

- Élaborer des pages Web, des infocapsules et des publications sur les médias sociaux au besoin.
- Coordonner et partager de l'information avec les collègues des communications et les médecins hygiénistes en chef des PT afin d'assurer l'uniformité des messages entre les administrations.

Les informations suivantes sur la maladie à virus Ebola sont disponibles sur le site [Canada.ca](https://Canada.ca):

- Symptômes et traitement;
- Prévention et risques;
- Surveillance de la maladie à virus Ebola;
- Pour les professionnels de la santé et les travailleurs humanitaires;
- Conseils de santé pour les voyageurs.

### Mesures frontalières

Le Canada a également mis en place un certain nombre de mesures frontalières, guidées par la *Loi sur la mise en quarantaine*, afin d'atténuer le risque d'introduction et de propagation de maladies transmissibles au Canada, y compris la maladie à virus Ebola.

À compter du samedi 8 octobre 2022, des mesures frontalières renforcées ont été mises en œuvre aux points d'entrée (PDE) par l'Agence des services frontaliers du Canada (ASFC), suivant les conseils de l'ASPC en matière de santé publique.

- Les voyageurs sont dirigés vers l'ASPC pour un contrôle médical s'ils présentent des symptômes ou ont été en contact avec une personne susceptible d'avoir été infectée par le virus Ebola Soudan.
- Le contrôle médical peut aboutir à la libération du voyageur ou à la consigne de se présenter à l'autorité locale de santé publique ou de subir un examen médical.
- Les voyageurs en provenance de l'Ouganda recevront aux points d'entrée de la documentation sur les symptômes de la maladie à virus Ebola, sur la façon de surveiller leur santé et sur les modes de propagation de la maladie.

**Le Canada a également mis en place un certain nombre de mesures frontalières, guidées par la *Loi sur la mise en quarantaine*, afin d'atténuer le risque d'introduction et de propagation de maladies transmissibles au Canada, y compris la maladie à virus Ebola.**

- Des messages sont également en place aux points d'entrée pour informer les voyageurs des mesures à prendre s'ils se sentent malades et pour les aviser de l'écllosion de maladie à virus Ebola en Ouganda.

### **Orientation et conseils en matière de santé publique**

Afin de minimiser le risque de transmission de l'EBOS au Canada et d'appuyer la gestion des cas, l'ASPC continuera d'élaborer et de mettre à jour des directives et des conseils techniques en matière de santé publique à mesure que de nouvelles informations seront disponibles. L'intervention de santé publique se fera par l'intermédiaire de comités FPT, pour faire participer d'autres ministères et des groupes d'experts pertinents à l'élaboration et à la communication de conseils et d'informations de santé publique, notamment :



- Fournir des conseils en matière de prévention et de contrôle des infections pour la maladie à virus Ebola (MVE). Les directives existantes sur la MVE sont pertinentes pour la MVES; elles peuvent aider les organisations de soins de santé et compléter les efforts de santé publique des PT en ce qui concerne la mise en place de précautions appropriées pour la gestion de la MVES dans les établissements de soins de santé.
- Concevoir une alerte pour la page Web des professionnels de la santé (bref résumé avec des faits clés sur l'écllosion actuelle).
- Examiner le contenu Web existant pour les professionnels de la santé afin d'identifier les mises à jour qui pourraient être nécessaires.
- Fournir des orientations techniques de santé publique liées à la gestion des cas et des contacts. Des orientations nationales sur la gestion communautaire des cas et des contacts de MVES au Canada ont été mises à jour en 2018 par un organisme consultatif externe à durée limitée (qui n'est plus actif). Ces orientations sont disponibles sur le Web pour soutenir les autorités FPT et les autorités locales de santé publique si un cas ou un contact de MVES est identifié dans leur région.
- Fournir des conseils au grand public sur les mesures de santé publique recommandées pour prévenir la transmission (infection ou exposition).
- Fournir aux voyageurs du matériel de communication aux points d'entrée.
- Mettre à jour l'avis de santé aux voyageurs du gouvernement du Canada en fonction de l'évolution de la situation.



## Surveillance, rapports et capacité des laboratoires

L'intervention de l'ASPC en matière de santé publique comprend la mise en place de systèmes de surveillance et de signalement de la MVES, l'établissement de rapports sur la situation au Canada et le renforcement de la capacité des laboratoires :

- Mettre en œuvre un protocole selon lequel toutes les administrations signalent immédiatement les personnes visées par la surveillance (PVS) et les cas confirmés de MVES au Centre des opérations du portefeuille de la Santé (COPS) de l'Agence, au 1-800-545-7661, puis remplissent le document intitulé [Maladie à virus Ebola : Formulaire de déclaration de cas](#). Les fièvres hémorragiques virales, y compris la MVES, sont des maladies à déclaration obligatoire à l'échelle nationale (MDON) et doivent être signalées dans toutes les provinces et tous les territoires.
- Suivre de près les rapports internationaux et fournir aux secteurs de programme des rapports quotidiens sur la situation par le biais du rapport quotidien du RMISP (Réseau mondial d'information en santé publique).
- Concentrer les efforts de surveillance sur les maladies similaires à la MVES dans le cadre de la surveillance existante des maladies pancanadiennes et PT.
- Partager les données avec l'OMS, conformément au Règlement sanitaire international (RSI) (2005), et contribuer à la connaissance de la situation et à la constitution d'un corpus mondial de connaissances autour de l'événement de santé publique.
- Accroître l'accès équitable à des tests de diagnostic fiables, abordables et précis en temps opportun, grâce au transfert de technologie entre le Laboratoire national de microbiologie (LNM) et le Réseau des laboratoires de santé publique du Canada (RLSPC).
- Fournir un service de laboratoire mobile aux provinces par l'intermédiaire du LNM, au besoin.
- Promouvoir la connaissance de la situation et les collaborations entre le LNM et les partenaires du RLSPC.
- Élaborer des protocoles d'essais à haut débit afin de garantir l'état de préparation au cas où de tels essais seraient nécessaires.

## Gestion clinique

La réponse de l'Agence en matière de gestion clinique consiste à soutenir les partenaires de santé publique et les partenaires cliniques impliqués dans l'identification et la gestion de la maladie :

- En augmentant leur capacité de surveillance et en transmettant de l'information sur le tableau clinique, le diagnostic précoce et le traitement de soutien précoce.
- Assurer l'élaboration, la mise à jour et le suivi des documents d'orientation technique destinés aux professionnels de la santé et au personnel de laboratoire.

- Mettre à jour des documents d'orientation technique destinés aux professionnels de la santé et au personnel de laboratoire sur la base des données émergentes/évolutives liées à la gestion clinique.
- Identifier les hôpitaux ou les centres de traitement collaboratif qui ont la capacité de traiter un cas de MVES, et prendre en charge le transport des patients.
- Accroître la sensibilisation clinique des prestataires de soins relativement au tableau clinique, au diagnostic précoce et au traitement de soutien précoce par l'application des connaissances.
- Contrôler en permanence la disponibilité et la qualité de l'équipement de protection individuelle et des fournitures médicales en cas d'intervention de pointe.

## Prévention et contrôle des infections

La réponse de l'Agence pour la prévention et le contrôle des infections (PCI) comprend ce qui suit :

- Assurer l'élaboration, la mise à jour et le suivi des documents d'orientation en matière de prévention des infections pour les professionnels de la santé et le personnel des laboratoires hospitaliers.
- Mettre à jour les documents d'orientation technique destinés aux professionnels de la santé et au personnel des laboratoires hospitaliers sur la base des données émergentes/évolutives concernant les infections, la prévention et le contrôle chez l'humain.
- Soutenir la formation à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle (EPI).
- Sensibiliser les prestataires de soins aux procédures de soins intensifs pour la MVES.
- Soutenir la capacité de pointe et les demandes d'assistance FPT en PCI.



## Contre-mesures médicales

Les contre-mesures médicales comprennent :

- Identifier les vaccins et les traitements contre l'EBOS.
- Collaborer avec les autres partenaires du portefeuille de la Santé, notamment Santé Canada et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), pour soutenir les essais cliniques et les essais sur des vaccins.

- Adopter une approche coordonnée de l'acquisition et du déploiement de traitements avec les partenaires FPT, avec l'appui de la Réserve nationale stratégique d'urgence, et envisager un accès équitable à ces fournitures, si des traitements efficaces sont disponibles.
- Élaborer des directives sur les vaccins et les traitements, y compris des communications publiques sur la disponibilité et les avantages des vaccins, en tenant compte de l'avis des experts médicaux et autres, y compris celui du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et des comités d'immunisation des PT, si des vaccins et des traitements deviennent disponibles.
- Coordonner l'acquisition de nouveaux vaccins et de nouveaux produits thérapeutiques contre la MVES, s'ils sont mis sur le marché et s'ils sont autorisés ou homologués par les organismes de réglementation.

### Production et suivi des données scientifiques

La réponse de santé publique collective FPT à la maladie à virus Ebola Soudan est fondée sur des données probantes et sur la science. Afin d'accroître la base de connaissances scientifiques pour guider la prise de décision, les approches suivantes seront envisagées :

- Convoquer des groupes d'experts en santé publique intra et extra-muros pour cerner les lacunes et les priorités scientifiques et coordonner les efforts scientifiques.
- Soutenir les activités de recherche liées au développement ou au déploiement de contre-mesures médicales efficaces (vaccins/traitements) ou d'autres mesures de santé publique.
- Assurer la liaison avec les bailleurs de fonds scientifiques en ce qui a trait aux priorités de recherche coordonnées.
- Soutenir des équipes collaboratives et multidisciplinaires pour faire avancer les activités de recherche.

**Afin de minimiser le risque de transmission de l'EBOS au Canada et d'appuyer la gestion des cas, l'ASPC continuera d'élaborer et de mettre à jour des directives et des conseils techniques en matière de santé publique à mesure que de nouvelles informations seront disponibles.**

## Résumé

Bien que la probabilité et les conséquences d'une introduction de la MVES au Canada à la suite de l'éclosion actuelle en Ouganda soient faibles, l'Agence de la santé publique du Canada et d'autres ministères du gouvernement du Canada coordonnent leurs efforts pour surveiller cette éclosion et y répondre. La santé et le bien-être des personnes qui vivent au Canada sont une priorité absolue pour le gouvernement du Canada, et la situation sera abordée par l'entremise des éléments clés qui figurent dans le présent plan d'intervention.