



# Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Stratégie antivirale

B Henry<sup>1,2</sup> au nom du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique

## Résumé

L'utilisation des antiviraux constitue la seule intervention pharmaceutique contre la grippe pouvant être utilisée pour atténuer les répercussions d'une pandémie en attendant qu'un vaccin soit disponible. Le document *Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé* (PCGP) décrit comment les autorités fédérale, provinciales et territoriales travailleront de concert pour assurer une approche coordonnée et uniforme à l'échelle du secteur de la santé en ce qui concerne la préparation et les interventions en cas de pandémie. Le présent article résume la stratégie antivirale du Canada en cas de grippe pandémique; cette stratégie est décrite dans l'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP, qui a récemment été mis à jour. La stratégie antivirale s'appuie sur les leçons tirées de la pandémie de grippe H1N1 en 2009. Les éléments clés de la stratégie comprennent l'accès rapide, équitable et coordonné aux antiviraux grâce aux réserves gouvernementales; la mise en œuvre de mécanismes de réglementation qui facilitent l'accès aux antiviraux en temps opportun; la diffusion rapide d'une orientation clinique fondée sur des données probantes; le respect des pratiques efficaces de gestion des réserves; et le suivi de l'utilisation des antiviraux ainsi que la surveillance de l'efficacité et de l'innocuité de ces traitements. Puisque le PCGP est un document évolutif, l'annexe sera mise à jour lorsque de nouveaux éléments d'information le justifieront.

**Citation proposée :** Henry B au nom du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique. Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Stratégie antivirale. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2019;45(1):41-46. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v45i01a05f>

**Mots-clés :** grippe, pandémie, antiviraux, santé publique

## Introduction

Les médicaments antiviraux font partie intégrante du plan de préparation et d'intervention du Canada en cas de pandémie. Il s'agit de l'unique mesure pharmaceutique contre la grippe pouvant être utilisée pour atténuer les répercussions d'une pandémie grippale pendant les quatre à six mois qui précèdent l'arrivée d'un vaccin (dans le contexte de production actuel fondé sur la technologie à base d'œufs). C'est lors de la pandémie de grippe H1N1 de 2009 que les réserves gouvernementales d'antiviraux ont été utilisées pour la première fois, permettant ainsi de mettre à l'épreuve la stratégie antivirale canadienne. L'utilisation à grande échelle des antiviraux pendant la pandémie a grandement contribué à la production de données probantes sur l'innocuité et l'efficacité de ce traitement.

La stratégie antivirale canadienne renouvelée est décrite dans l'*Annexe traitant des antiviraux* de la version mise à jour du document *Préparation du Canada en cas de grippe*

*pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé* (PCGP) (1,2). L'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP fournit des conseils techniques destinés aux ministères de la santé des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) ainsi qu'aux autres ministères qui jouent un rôle dans l'administration des soins de santé à la population. Le document précise les rôles et les responsabilités des intervenants responsables de fournir un accès aux antiviraux à la fois équitable, coordonné et rapide aux personnes admissibles vivant au Canada grâce aux réserves des gouvernements FPT, de la mise en œuvre de mécanismes de régulation, de la diffusion d'une orientation clinique, de la gestion des réserves, du suivi de l'utilisation des antiviraux et de la surveillance de l'innocuité et de l'efficacité de ces produits.

Le Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique a récemment mis à jour l'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP afin de tenir compte des leçons tirées

Cette œuvre est mise à la disposition selon les termes de la licence internationale Creative Commons Attribution 4.0



## Affiliations

<sup>1</sup> Présidente du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique

<sup>2</sup> Bureau de l'administrateur provincial de la santé, Victoria (Colombie-Britannique)

\*Correspondance: [phac.cpip.tg.secretariat-gt.pcp.aspc@canada.ca](mailto:phac.cpip.tg.secretariat-gt.pcp.aspc@canada.ca)



de la pandémie de 2009 et de refléter les objectifs canadiens en cas de pandémie, soit la réduction de la morbidité grave et de la mortalité en général ainsi que l'atténuation des perturbations sociales. Il faut lire l'*Annexe traitant des antiviraux* en parallèle avec le document principal et les autres annexes techniques du PCGP, car ils ont été rédigés en vue d'être utilisés conjointement.

Le présent article résume la stratégie antivirale du Canada en cas de grippe pandémique décrite dans l'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP; il s'inscrit dans le cadre d'une série décrivant l'approche du Canada à l'égard de la préparation en cas de grippe pandémique (3-7).

## Objectifs de la stratégie antivirale du Canada en cas de pandémie

La stratégie antivirale vise à soutenir les objectifs de l'approche du Canada à l'égard de la préparation en cas de pandémie :

- Assurer un accès aux antiviraux en temps opportun et en maintenir l'approvisionnement
- Réduire la gravité et la durée de la maladie grâce au traitement précoce de la grippe
- Maîtriser les éclosions de grippe pandémique dans les établissements de soins de santé fermés (p. ex., centres de soins de longue durée) ainsi que dans les autres établissements (p. ex., prisons) et contextes (telles que les collectivités éloignées et isolées) fermés où la grippe est plus susceptible d'entraîner des conséquences graves
- Freiner la transmission du virus de la grippe en réduisant le taux et la durée de l'excrétion virale
- Atténuer les répercussions de l'absentéisme au travail relié à la grippe et attribuable aux travailleurs malades et à ceux qui s'occupent de leurs proches

### Contexte canadien

Pendant une pandémie grippale, les personnes admissibles recevront des antiviraux de l'autorité sanitaire de la province ou du territoire où elles résident. Certains ministères fédéraux, par exemple le ministère de la Défense nationale, Affaires mondiales Canada et Service correctionnel du Canada, jouent également un rôle dans la distribution ou l'administration d'antiviraux dans des populations particulières. Chaque territoire de compétence a son propre modèle de distribution des soins de santé et déterminera le mode d'attribution des antiviraux en cas de pandémie.

L'étendue et l'inégalité du territoire géographique canadien ainsi que la diversité de la population peuvent compliquer la distribution des antiviraux pendant une urgence de santé publique. La planification en cas de pandémie doit tenir compte des effets des conditions météorologiques défavorables, des grandes distances à franchir pour atteindre les pharmacies et de l'absence de systèmes permettant un accès rapide aux

antiviraux. Par conséquent, la mise en place préalable de stocks d'antiviraux est un élément important à prendre en considération pour les provinces et les territoires où il y a des collectivités éloignées et isolées.

Du fait de la diversité de la population canadienne, les plans gouvernementaux en cas de pandémie doivent tenir compte de la langue, de la culture, de l'origine ethnique et des croyances religieuses ou spirituelles des diverses populations, de manière à ce que toutes les collectivités soient en mesure de comprendre comment elles pourront accéder rapidement au traitement antiviral.

## Éléments clés de la stratégie antivirale

### Accès rapide aux antiviraux

L'accès aux antiviraux en temps opportun est une composante essentielle de la stratégie antivirale canadienne. Les études menées en marge de la pandémie grippale de 2009 ont démontré que l'efficacité du traitement antiviral est maximale lorsqu'il est amorcé le plus tôt possible dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes (8,9). L'expérience a permis de relever un certain nombre de défis liés à la distribution rapide des antiviraux, notamment les facteurs qui suscitent l'écoulement des stocks, les problèmes logistiques et la diffusion d'une orientation clinique en temps opportun.

Certaines personnes (p. ex., les personnes isolées sur les plans culturel ou social, les personnes à faible revenu et les nouveaux immigrants), dont les besoins ne sont pas entièrement satisfaits par les services et les ressources standard, présentent aussi des facteurs particuliers sur le plan de la planification et de l'éthique dont il faut tenir compte. L'administration d'un traitement en temps opportun exige la mise au point de modèles qui permettent une évaluation clinique rapide ainsi que l'accès rapide aux antiviraux par des voies de distribution multiples (10). L'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP met en relief quelques options que les gouvernements peuvent évaluer afin d'accélérer l'administration du traitement antiviral, notamment les évaluations par téléphone, l'ouverture des droits de prescription (p. ex., infirmières autorisées et pharmaciens), la création de mécanismes d'accès aux travailleurs de la santé dans les collectivités où cet accès est limité ou inexistant et la délivrance préalable d'ordonnances.

L'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP illustre comment les autres éléments de préparation et d'intervention du Canada en cas de pandémie sont essentiels à la stratégie antivirale, par exemple : la surveillance épidémiologique, pour orienter la prise de décisions relatives aux antiviraux; l'intervention des laboratoires, pour surveiller les souches en circulation et leur sensibilité aux antiviraux; les services de soins de santé, pour assurer l'accès à l'évaluation médicale et au traitement antiviral;



et les communications, pour informer les membres du public et les fournisseurs de soins de santé au sujet de l'accès aux antiviraux en temps opportun.

### Stocks d'antiviraux

À l'heure actuelle, aucun des médicaments antiviraux contre la grippe n'est manufacturé au Canada. Ainsi, pour assurer un accès équitable et rapide à ces médicaments dans l'ensemble du pays, les gouvernements FPT maintiennent les stocks d'antiviraux dans deux réserves principales :

- La Réserve nationale d'antiviraux (RNA), qui regroupe les réserves antivirales de chaque province et territoire. En cas de pandémie grippale, les personnes admissibles recevront des antiviraux de l'autorité sanitaire de la province ou du territoire où elles résident. C'est lors de la pandémie grippale de 2009 que les provinces et territoires ont eu recours aux antiviraux de la RNA pour la première fois
- La Réserve nationale stratégique d'urgence (RNSU) est une réserve nationale de produits pharmaceutiques et de matériel médical d'urgence qui comprend des antiviraux. La réserve d'antiviraux de la RNSU vise à permettre l'intensification des capacités des provinces et des territoires en cas d'épuisement des réserves. La taille cible des stocks d'antiviraux de la RNSU correspond à 2,5 % de la population

Des experts et des décideurs canadiens se sont penchés sur l'utilisation, la taille et la composition de la RNA après la pandémie grippale de 2009. L'examen comprenait une analyse systématique de la littérature portant sur l'innocuité et l'efficacité des inhibiteurs de neuraminidase dans le traitement de la grippe saisonnière ou pandémique et des nouvelles souches grippales; une analyse des antiviraux dont la vente est autorisée au Canada; une mise à jour sur l'état de la résistance aux antiviraux à l'échelle mondiale; l'étude des pratiques internationales en matière d'accumulation des stocks; et des modèles mathématiques servant à déterminer la taille optimale de la RNA. Voici un résumé des recommandations finales suivant cet examen :

- Au moment de l'éclosion d'une pandémie, la RNA sera principalement utilisée pour le traitement précoce. Elle servira dans une mesure limitée à la prophylaxie suivant l'exposition au virus. Des conseils sur l'usage des antiviraux fondés sur les données existantes seront fournis en temps réel afin d'optimiser l'utilisation des réserves
- La taille de la RNA devrait correspondre à environ 17,14 à 23,19 % de la population, selon le nombre prévu de personnes au Canada qui aurait besoin d'un traitement en cas de pandémie grippale ayant une gravité clinique importante et une transmissibilité modérée à élevée. Chaque province et territoire décide de la taille de sa réserve d'antiviraux

- La RNA doit comprendre l'oseltamivir (doses pour adultes et pour enfants) ainsi que d'autres antiviraux présentant des profils de résistance variés, de manière à atténuer le risque de résistance à l'oseltamivir. À l'heure actuelle, le seul antiviral homologué au Canada qui répond à ces critères est le zanamivir. Selon les recommandations, la proportion de zanamivir au sein de la RNA varie entre 18 et 25 %

Ces recommandations ont été approuvées en 2017 par le Conseil du Réseau pancanadien de santé publique. Elles sont décrites plus en détail dans l'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP. La RNA et la RNSU contiennent toutes deux les antiviraux oseltamivir et zanamivir, qui appartiennent à la classe thérapeutique des antineuraminidases. Les gouvernements FPT obtiennent les antiviraux destinés à leurs réserves respectives grâce à des contrats d'approvisionnement conjoints conclus avec les fabricants. Le maintien des réserves est un élément clé de la stratégie antivirale, car il est impossible de compter uniquement sur les marchés commerciaux pour un obtenir approvisionnement suffisant. En effet, la demande mondiale en antiviraux pourrait être élevée, surtout en cas de pandémie grave.

### Mécanismes de régulation pour l'accès d'urgence

Santé Canada a le pouvoir d'homologuer les produits médicaux au Canada, y compris les antiviraux. En cas de pandémie, il pourrait arriver qu'aucun antiviral homologué ne réussisse à traiter adéquatement des individus ou des groupes particuliers. Nommons à titre d'exemple des patients gravement malades qui ne répondent pas aux antiviraux homologués ou des groupes d'âge exclus des indications. Santé Canada a cependant le pouvoir juridique d'accélérer l'accessibilité à certains médicaments en cas d'urgence de santé publique. Les mécanismes possibles comprennent les ordonnances provisoires rendues par le ministre fédéral de la Santé, les autorisations de mise en marché relevant des règlements pour les drogues nouvelles à usage exceptionnel, le Programme d'accès spécial, la réglementation visant l'accès à des drogues dans des circonstances exceptionnelles et les autorisations pour l'utilisation de nouveaux médicaments de recherche dans le cadre d'essais cliniques.

### Gestion des réserves

La pandémie grippale de 2009 a mis en relief la nécessité des pratiques de gestion des réserves d'antiviraux bien implantées, notamment en ce qui concerne l'entreposage, la distribution et la gestion des stocks.

### Entreposage

Durant la période interpandémique, les gouvernements FPT conservent les stocks de la RNA et de la RNSU dans des entrepôts ou des pharmacies d'hôpital centraux et thermorégulés.



Il est essentiel que les antiviraux soient entreposés et transportés d'une manière qui réduise leur exposition aux facteurs environnementaux (comme la température, l'humidité et la lumière) qui nuiraient à leur intégrité, à leur qualité et à leur efficacité en cas d'utilisation lors d'une pandémie. Par conséquent, la manutention des antiviraux doit respecter les bonnes pratiques de fabrication et les exigences définies par le fabricant. La responsabilité des conditions d'entreposage revient à chaque partie participant au transport et à la chaîne de stockage, y compris les points de délivrance.

### Distribution

Une logistique de distribution efficace est essentielle à l'accès rapide aux antiviraux en cas de pandémie. Chaque province et territoire détermine sa propre logistique. En cas de pandémie, les gouvernements tireront avantage des systèmes de distribution existants pour acheminer les antiviraux depuis réserves centrales jusque dans les points de délivrance, tout en tenant compte des effets sur l'environnement et des conditions géographiques. Voici quelques exemples de points de délivrance possibles : pharmacies communautaires; autorités sanitaires régionales; hôpitaux; centres de soins communautaires; postes infirmiers en région éloignée; centres d'évaluation de la grippe; et établissements correctionnels. Afin de faciliter l'accès rapide aux antiviraux, les provinces et les territoires peuvent également envisager d'autoriser d'autres fournisseurs de soins de santé, comme les infirmières autorisées et les pharmaciens, à émettre des ordonnances.

Le déclenchement de la distribution des antiviraux de la RNA se fera en fonction de l'évaluation du risque par chaque territoire de compétence. Cette évaluation tiendra compte du moment de l'arrivée attendue de la pandémie sur le territoire et des répercussions prévues, ainsi que de la nécessité d'assurer l'accès aux antiviraux dès le début de l'activité du virus pandémique. Dans certaines régions du pays, comme dans les collectivités éloignées et isolées, il pourrait être nécessaire de prévoir la mise en place de réserves d'antiviraux avant l'éclosion de la pandémie, voire pendant la période interpandémique, pour assurer accès en temps opportun.

### Gestion des stocks

La gestion des stocks en temps réel est nécessaire au suivi de la capacité des réserves d'antiviraux et à l'anticipation des pénuries. La collaboration des gouvernements FPT sera essentielle et entretenue grâce à l'échange des données en temps réel au sujet leurs réserves d'antiviraux et de la vitesse d'épuisement. À l'heure actuelle, il n'existe aucune méthode standardisée de cueillette des données sur les stocks des RNA. Au cours de la pandémie grippale de 2009, chaque province et territoire a mis au point sa propre méthode de suivi de la distribution et de l'utilisation des antiviraux. Ces méthodes reposaient notamment sur les systèmes existants des listes de médicaments dans les pharmacies de détail et les rapports format papier.

## Recommandations cliniques relatives à l'utilisation des antiviraux

Les experts de l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada fournissent régulièrement aux praticiens des lignes directrices sur l'utilisation des antiviraux contre la grippe saisonnière (11). Des lignes directrices destinées aux cliniciens et portant sur l'utilisation des antiviraux selon le virus seront fournies lors de l'éclosion éventuelle d'une pandémie. Ces lignes directrices s'appuieront sur une évaluation du risque en fonction des données épidémiologiques et scientifiques existantes et devraient évoluer au fur et à mesure de la réception de nouveaux renseignements. La rédaction des lignes directrices et les évaluations continues tireront avantage de l'expertise scientifique existante. *L'Annexe traitant des antiviraux* du PCGP définit les renseignements pertinents à inclure dans l'orientation clinique et comprend un exemple tiré de la pandémie de 2009.

En cas de pandémie, les lignes directrices sur l'utilisation des antiviraux pourraient également viser la maîtrise des éclosions dans les établissements fermés et dans les contextes où la grippe est plus susceptible d'entraîner des conséquences graves. Si une pénurie de l'approvisionnement en antiviraux est prévue, la priorité sera accordée en fonction d'un cadre de travail présenté dans *L'Annexe traitant des antiviraux* du PCGP.

### Surveillance de l'innocuité des antiviraux

Les plans de surveillance de l'innocuité des antiviraux pendant une pandémie grippale se fondent sur les pratiques actuelles de surveillance de l'innocuité. En cas de pandémie grippale, la Direction des produits de santé commercialisés de Santé Canada effectuera la surveillance de l'innocuité des antiviraux après leur mise en marché. Cette surveillance visera le suivi, la détection et l'évaluation des éventuels problèmes reliés à l'innocuité, la définition des mesures d'atténuation des risques et la communication en temps opportun des renseignements sur ces problèmes éventuels.

Il est prévu que le signalement des effets indésirables se base lui aussi sur les pratiques actuelles, selon lesquelles les fabricants de médicaments doivent signaler à Santé Canada les effets indésirables graves et inattendus qui sont portés à leur attention. Les professionnels de la santé et les consommateurs peuvent également signaler les effets indésirables sur une base volontaire, directement à Santé Canada ou par l'intermédiaire du fabricant.

### Surveillance de la résistance aux antiviraux

Comme c'est le cas pour la grippe saisonnière, il est important d'instaurer un programme de surveillance qui détectera la résistance aux antiviraux durant une pandémie grippale. Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) évaluera continuellement la sensibilité aux antiviraux des nouvelles souches de virus de la grippe et des souches de grippe pandémique. Les plans appellent les laboratoires provinciaux



à fournir une partie de leurs échantillons de virus de la grippe au LNM afin que ce dernier puisse en évaluer la résistance aux médicaments. Le LNM évaluera également les échantillons obtenus des laboratoires provinciaux dans les situations cliniques où une résistance est soupçonnée. Les renseignements sur la sensibilité aux antiviraux pendant la période interpandémique sont résumés dans les rapports *Surveillance de l'influenza* publiés chaque semaine (12). Pour de plus amples renseignements sur les plans de surveillance en laboratoire en cas de pandémie, consulter l'*Annexe à l'intention des laboratoires* du PCGP (13).

## Approche de la gestion du risque

La stratégie antivirale canadienne en cas de pandémie comporte de nombreux risques, notamment la possibilité que la souche du virus de la grippe pandémique soit résistante aux antiviraux en réserve ou qu'elle développe une résistance. L'*Annexe traitant des antiviraux* du PCGP contient la nouvelle approche de la gestion du risque du PCGP. Elle vise une planification flexible et la détection des risques et des événements propres aux antiviraux et propose des mesures d'atténuation. Le **tableau 1** présente un exemple d'application de l'approche de la gestion du risque du PCGP à la stratégie antivirale.

## Discussion

La préparation et l'intervention du Canada en cas de pandémie grippale nécessitent une approche à multiples facettes. Les antiviraux sont une composante essentielle de cette approche, car ils constituent la seule intervention pharmacologique possible jusqu'à ce que le vaccin soit prêt.

La capacité à offrir un accès rapide à une réserve d'antiviraux sécuritaires et efficaces contrôlée par le gouvernement est au cœur de la stratégie antivirale du Canada. Depuis la pandémie grippale de 2009, la stratégie antivirale a été renforcée grâce à la mise à jour des recommandations relatives à la RNA; à la définition des pratiques exemplaires en gestion des réserves; à la création de nouvelles voies de réglementation pour assurer la mise en circulation rapide de certains médicaments; à des stratégies visant la diffusion rapide des orientations cliniques en cas de pandémie; et à des plans de surveillance de l'innocuité des antiviraux en cas de pandémie. De plus, le LNM surveille continuellement la sensibilité aux antiviraux. Les risques associés à la stratégie antivirale ont été repérés, et des stratégies d'atténuation ont été proposées aux territoires de compétence, qui en tiendront compte dans leur planification.

La stratégie antivirale canadienne est évolutive et pourrait être modifiée en fonction des progrès de la recherche sur les antiviraux et de la mise au point de nouveaux médicaments. Étant donné que le PCGP est un document évolutif, l'*Annexe traitant des antiviraux* sera mise à jour au besoin.

L'*Annexe traitant des antiviraux* démontre qu'il est important de définir la stratégie antivirale en parallèle avec les autres

**Tableau 1 : Risques ayant une incidence sur la stratégie antivirale, répercussions associées et interventions et mesures d'atténuation possibles**

Facteur ou événement	Répercussions	Mesures d'atténuation ou interventions possibles
Pénurie d'antiviraux	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacité à traiter autant de personnes que prévu (nuit à l'atteinte des objectifs liés à la pandémie)</li> <li>Détresse des fournisseurs de soins de santé et de la population générale</li> <li>Accès équitable possiblement compromis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Activer l'intensification des capacités (p. ex., achats accélérés grâce à des ententes d'achat préalables, recours à la RNSU, prêts entre territoires de compétence)</li> <li>Définir les priorités, au besoin</li> </ul>
Pénurie de certains produits ou de certaines formes posologiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incapacité à fournir les schémas thérapeutiques optimaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Surveiller étroitement les stocks de la RNA et de la RNSU afin de permettre un réapprovisionnement en temps opportun</li> <li>Activer l'intensification des capacités, y compris par l'achat des formes posologiques requises, si possible</li> <li>Combiner d'autres teneurs ou suspensions pour obtenir la dose requise</li> <li>Ajuster les recommandations et déterminer quelles utilisations sont prioritaires</li> </ul>
Résistance du virus aux antiviraux en réserve	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réduction considérable des stocks d'antiviraux efficaces</li> <li>En cas de résistance à tous les antiviraux, élimination de cette option thérapeutique</li> <li>Effets possiblement accrus dans certains groupes (p. ex., l'administration de zanamivir n'est pas autorisée chez les jeunes enfants)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stocker des antiviraux présentant divers profils de résistance dans la RNA</li> <li>Ajuster les recommandations relatives aux antiviraux et déterminer quelles utilisations sont prioritaires</li> <li>Acheter des antiviraux efficaces, si possible</li> <li>En cas de résistance à l'oseltamivir, envisager d'abaisser l'âge auquel l'utilisation du zanamivir pour inhalation est permise</li> <li>Lancer rapidement des études cliniques sur les schémas posologiques efficaces</li> </ul>

Abréviations : RNA, Réserve nationale d'antiviraux; RNSU, Réserve nationale stratégique d'urgence

éléments de la préparation en cas de pandémie, y compris le suivi, la surveillance en laboratoire, l'accès aux services de soins de santé et les stratégies de communication en temps opportun. L'annexe souligne que tous les paliers gouvernementaux ont un





rôle essentiel à jouer afin d'assurer à tous les Canadiens un accès équitable et rapide aux antiviraux en cas de pandémie grippale.

## Déclaration des auteurs

Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique : B. Henry (présidente), C. Alfieri, I. Gemmill, T. Hatchette, E. Henry, S. Hota, A. Lebens et B. Schwartz.

## Conflit d'intérêts

Aucun.

## Remerciements

Merci à la Division des programmes d'immunisation et de la préparation aux pandémies de l'Agence de la santé publique du Canada pour sa contribution au présent sommaire : E. Henry (directrice), L. Paddle, S. Smith, A. Rousseau, J. Williams, F. Lalonde and R. Stirling.

## Financement

Les travaux du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique sont financés par l'Agence de la santé publique du Canada.

## Références

1. Réseau pancanadien de santé publique. Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé. Ottawa : Agence de la santé publique du Canada; 2015 [modifié mai 2018]. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/grippe-influenza/preparation-canada-cas-grippe-pandemique-guide-planification-secteur-sante.html>
2. Réseau pancanadien de santé publique. Annexe antiviraux : Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé : Ottawa: Agence de la santé publique du Canada; 2018. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/flu-influenza/canadian-pandemic-influenza-preparedness-planning-guidance-health-sector/.html>
3. Henry B, Gadiant S au nom du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique. Stratégie canadienne de vaccination en cas de pandémie. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2017;43(7/8):185-9. DOI
4. Henry B au nom du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique (GTPCP). Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Stratégie de laboratoire. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2018;44(1):11-5. DOI
5. Henry B au nom du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique (GTPCP). Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Stratégie de surveillance. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2018;44(1):16-20. DOI
6. Henry B au nom du Groupe de travail sur la préparation du Canada en cas de grippe pandémique (GTPCP). Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2018;44(1):7-10. DOI
7. Henry B au nom du groupe de travail sur le document Préparation du Canada en cas de grippe pandémique (PCGP). Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Stratégie de communication. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2018;44(5):118-22. DOI
8. Boikos C, Caya C, Doll MK, Kraicer-Melamed H, Dolph M, Delisle G, Winters N, Gore G, Quach C. Safety and effectiveness of neuraminidase inhibitors in situations of pandemic and/or novel/variant influenza: a systematic review of the literature, 2009-15. J Antimicrob Chemother 2017 Jun;72(6):1556-73. DOI PubMed
9. Doll MK, Winters N, Boikos C, Kraicer-Melamed H, Gore G, Quach C. Safety and effectiveness of neuraminidase inhibitors for influenza treatment, prophylaxis, and outbreak control: a systematic review of systematic reviews and/or meta-analyses. J Antimicrob Chemother 2017 Nov;72(11):2990-3007. DOI PubMed
10. Ling LM, Chow AL, Lye DC, Tan AS, Krishnan P, Cui L, Lim PL, Lee CC, Leo YS. Effects of early oseltamivir therapy on viral shedding in 2009 pandemic influenza A (H1N1) virus infection. Clin Infect Dis 2010 Apr;50(7):963-9. DOI PubMed
11. Aoki FY, Allen UD, Stiver HG, Evans GA. Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada Guideline. The use of antiviral drugs for influenza: a foundation document for practitioners. Can J Infect Dis Med Microbiol 2013;24(SC):1C-15C. DOI
12. Agence de la santé publique du Canada. Rapport hebdomadaire de Surveillance de l'influenza. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/grippe-influenza/surveillance-influenza.html#a1>
13. Réseau pancanadien de santé publique. Lignes directrices à l'intention des laboratoires : Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé. Ottawa: Agence de la santé publique du Canada; 2015 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/grippe-influenza/preparation-canada-cas-grippe-pandemique-guide-planification-secteur-sante/annexe-a-intention-des-laboratoires.html>