

**Réponse du gouvernement au 40<sup>e</sup> rapport du Comité permanent des comptes publics**  
**Intitulé : Rapport 9, Les vaccins contre la COVID-19, 2022 – Rapports 9 et 10 de la vérificatrice générale du**  
**Canada**

## **Introduction**

Le gouvernement du Canada a examiné le 40<sup>e</sup> rapport du Comité permanent des comptes publics (CPCP), intitulé « Les vaccins contre la COVID-19 », portant sur le rapport 9 de 2022 de la vérificatrice générale du Canada, et remercie les membres du Comité pour leur analyse et leurs recommandations. Le gouvernement a fourni une réponse à chacune des 11 recommandations du Comité, qui ont été présentées selon les thèmes suivants : 1) la gestion de l’approvisionnement en vaccins et l’approvisionnement national (recommandations 1, 2 et 6); 2) le partage et la gestion des données (recommandations 3 à 5); 3) la passation de marchés (recommandations 7 et 8); et 4) l’état de préparation aux pandémies (recommandations 9 à 11). Le gouvernement confirme également qu’il a inclus dans sa réponse les rapports et les mises à jour demandés pour les recommandations 1, 2, 4, 5, 10 et 11, le rapport final pour la recommandation 2 devant être fourni à la date demandée.

Le 6 février 2023, l’Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a présenté au Comité une réponse et un plan d’action de la direction en réponse au rapport de la vérificatrice générale. Cinq des recommandations formulées par le CPCP recourent le rapport de la vérificatrice générale.

La COVID-19 a permis de faire l’expérience d’une pandémie mondiale, ce que le Canada et le monde n’avaient pas connu depuis plus de 100 ans. Les effets de la pandémie de COVID-19 continuent de toucher de manière variable diverses populations. Reconnaissant que les plans d’intervention d’urgence existants avant la pandémie ont fourni un cadre pour orienter la réponse canadienne à la COVID-19, mais que des améliorations sont toujours possibles, le gouvernement du Canada reste déterminé à incorporer les leçons apprises de la pandémie de COVID-19 dans ses actions, si et là où cela s’avère nécessaire. L’ASPC applique activement les leçons retenues et en tient compte dans ses activités quotidiennes. Ces leçons, ainsi que les engagements continus avec les partenaires provinciaux et territoriaux, autochtones et internationaux seront essentielle à la mise en œuvre des améliorations suggérées par la vérificatrice générale et le CPCP.

La réponse du gouvernement fait état des travaux en cours et des progrès déjà réalisés dans le cadre de plusieurs initiatives. Le gouvernement continuera à travailler avec ses partenaires pour faire progresser les engagements en cours dans les meilleurs délais.

Vous trouverez ci-dessous une réponse et une mise à jour de l’état d’avancement en date d’août 2024 pour chacune des recommandations du CPCP.

**Thème 1 : Gestion de l'approvisionnement en vaccins et approvisionnement national (recommandations 1, 2 et 6)**

**Comité permanent des comptes publics**

**Vérificatrice générale – Audit sur les vaccins contre la COVID-19**

**Recommandation 1 :**

L'Agence de la santé publique du Canada doit présenter au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport décrivant les progrès réalisés à l'égard A) de sa gestion globale des stocks de vaccins contre la COVID-19; B) de ses efforts visant à réduire le gaspillage de vaccins; et C) le nombre de doses données, à qui et une explication des raisons pour lesquelles certaines ne l'ont pas été. Un rapport final doit aussi être présenté d'ici le 28 février 2025.

Afin de réduire davantage le gaspillage, l'Agence de la santé publique du Canada devrait s'appuyer sur les leçons tirées de sa gestion de l'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19 et travailler avec les autres organisations fédérales et parties prenantes concernées pour ajuster sa gestion des stocks excédentaires de vaccins contre la COVID-19.

**Réponse et état d'avancement**

\Le gouvernement du Canada est d'accord avec cette recommandation et a le plaisir de fournir ci-dessous le rapport d'avancement demandé par le Comité. Le rapport final sera présenté au Comité d'ici le 28 février 2025.

**Gestion globale des stocks de vaccins contre la COVID-19**

Dès le début de la pandémie de COVID-19, la réponse du Canada visait à minimiser les maladies graves et le nombre total de décès tout en réduisant au minimum les perturbations sociétales dues à la COVID-19.

Lorsque la pandémie a commencé, on ne savait pas quels vaccins seraient efficaces ni quand ils seraient disponibles. Le Groupe de travail sur les vaccins contre la COVID-19 a fourni des conseils d'experts pour acquérir un portefeuille diversifié de vaccins sur plusieurs plateformes technologiques.

À la fin de 2020, moins d'un an après l'émergence du virus de la COVID-19, les premiers vaccins sûrs et efficaces contre la COVID-19 ont été mis au point – un exploit sans précédent dans l'histoire scientifique. Cela a marqué un tournant dans la réponse à la pandémie. Ces vaccins sont le fruit de la collaboration de chercheurs universitaires et privés du monde entier et d'un financement accru qui, ensemble, ont permis de tirer parti des progrès scientifiques et technologiques réalisés au cours de la dernière décennie.

L'objectif principal de la stratégie canadienne d'immunisation contre le COVID-19 était

de permettre au plus grand nombre possible de personnes au Canada d'être vaccinées le plus rapidement possible contre le virus de la COVID-19, tout en veillant à ce que les populations les plus susceptibles de contracter le virus soient prioritaires.

La santé publique est une responsabilité partagée au Canada, qui nécessite une coordination entre le gouvernement fédéral, les provinces et les territoires (PT) et les gouvernements municipaux, et une collaboration avec les partenaires autochtones. La logistique et l'administration des vaccins de routine relèvent généralement de la responsabilité des PT. Toutefois, pendant la pandémie, le pouvoir d'achat du gouvernement fédéral a été mis à profit pour assurer un financement complet et un accès rapide aux vaccins contre la COVID-19 pour le Canada, malgré la forte demande mondiale, les contraintes d'approvisionnement, et l'incertitude quant au succès des vaccins potentiels et des nouvelles technologies.

Afin de garantir un accès précoce rapide à des vaccins sûrs et efficaces pour tous les habitants du pays, le gouvernement du Canada a conclu des ententes d'achat anticipé (EAA) avec sept fabricants. Il s'agissait des entreprises suivantes :

- Moderna
- Novavax
- Medicago
- Pfizer-BioNTech
- Sanofi et GlaxoSmithKline
- Johnson & Johnson (Janssen)
- AstraZeneca

Les EAA sont assortis des mêmes obligations qu'un contrat, mais leur structure est plus souple. Cette flexibilité était nécessaire compte tenu des incertitudes liées à la date de mise au point et d'approbation des nouveaux vaccins. Le fait de disposer d'EAA nous a permis d'acheter des vaccins qui n'existaient pas encore. L'approche du Canada en matière d'achat de vaccins contre la COVID-19 était axée sur la constitution d'un portefeuille de vaccins diversifié afin de maximiser nos chances de garantir l'accès à des vaccins contre la COVID-19 sûrs et efficaces.

En date du 21 juin 2024, 139 673 725 doses de vaccin avaient été distribuées pour utilisation au Canada, et au 30 juin 2024, 107 216 820 doses de vaccin avaient été administrées. L'achat précoce et la distribution équitable des vaccins ont contribué à la santé et au bien-être de la population canadienne, permettant une protection généralisée contre les effets graves de la COVID-19 et la réouverture en toute sécurité de notre économie et de notre société.

L'approvisionnement du Canada en vaccins contre la COVID-19 est géré stratégiquement en fonction des éléments suivants :

- les données scientifiques les plus récentes, y compris les décisions réglementaires de Santé Canada (SC) et les directives du CCNI, ainsi que les besoins des PT, qui sont responsables des programmes d'administration des vaccins;
- le calendrier des approbations réglementaires;
- l'évolution du virus;
- la disponibilité des nouvelles formulations et leur efficacité contre les souches émergentes;
- la disponibilité du produit;
- la fluctuation de la couverture vaccinale;
- les demandes de la population.

Services publics et Approvisionnement Canada (SPAC), en tant qu'autorité contractante, a soutenu les efforts de l'ASPC pour optimiser la gestion des stocks de vaccins contre la COVID-19 et réduire les excédents et le gaspillage de vaccins contre la COVID-19 pendant toute la durée des contrats, y compris les négociations et l'ajustement des engagements contractuels et des calendriers de livraison, dans la mesure du possible.

L'identification des doses excédentaires pouvant faire l'objet de dons internationaux a également constitué un élément important de cette stratégie.

Par le passé, SPAC a également aidé l'ASPC, en étroite collaboration avec Affaires mondiales Canada (AMC), à gérer les ententes d'achat conclues dans le cadre du Mécanisme multilatéral pour un accès mondial aux vaccins contre la COVID-19 (COVAX), notamment en ajustant les contrats pour permettre aux doses jugées excédentaires par rapport aux besoins nationaux d'être données aux pays à revenu faible et moyen inférieur pour qu'ils puissent bénéficier de l'allocation COVAX.

Tout au long de la pandémie, l'ASPC a travaillé avec les fabricants sur le calendrier et la notification. Cela a permis de respecter les engagements contractuels et les calendriers de livraison et de limiter les excédents de vaccins. L'ASPC continue de travailler avec les PT pour s'assurer que leurs besoins seront satisfaits au cours de la dernière année (2024-2025).

Afin de garantir la disponibilité de l'approvisionnement et de minimiser le gaspillage, l'ASPC continue de travailler avec les PT sur la planification de la demande et la prévision des stocks de vaccins contre la COVID-19, notamment en fournissant des modèles de planification individualisés et en mettant à profit les différents comités de gouvernance et consultatifs au sein du Réseau pancanadien de santé publique. Par ailleurs, l'ASPC a travaillé avec les PT pour déterminer la présentation optimale des produits, y compris la réduction du nombre de doses par flacon, afin de réduire le risque de gaspillage. L'ASPC travaille avec les fournisseurs depuis plusieurs années pour

simplifier la présentation de leurs produits afin d'assurer une gestion efficace et efficiente des vaccins disponibles. Cela inclut les flacons multi-usages. En fonction de la taille de la dose recommandée, le même flacon peut être utilisé pour administrer le vaccin à des populations de nourrissons, d'enfants ou d'adolescents/adultes. L'ASPC a également travaillé avec les fabricants pour réduire le nombre de vaccins différents nécessaires pour assurer la couverture de la population canadienne. Ces innovations, tout au long du déploiement des vaccins contre la COVID-19, ont permis de réduire le risque de gaspillage et de maximiser les occasions de vaccination de la population canadienne.

En dépit de tous ces efforts, le gaspillage se produit lorsque :

- le produit est décongelé et les doses expirent avant leur utilisation;
- la durée de conservation est atteinte avant l'utilisation;
- un changement de formulation est nécessaire pour correspondre à la souche en circulation;
- lorsqu'un pays bénéficiaire ne peut être sélectionné suffisamment tôt pour assurer l'utilisation du vaccin avant sa date d'expiration.

Le gaspillage de vaccins est une réalité et il est prévu et planifié à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement en vaccins.

Les doses périmées sont éliminées conformément aux directives de manipulation et de stockage en vigueur dans l'administration concernée. L'énoncé suivant apparaît dans les Lignes directrices nationales sur l'entreposage et la manipulation des vaccins de l'ASPC : « Communiquez avec le bureau de santé publique local/provincial ou les responsables du programme d'immunisation pour connaître les politiques précises concernant l'élimination des vaccins manipulés inadéquatement ou périmés. »

### **Dons de vaccins**

Le Canada s'était engagé à donner l'équivalent de 200 millions de doses de vaccins contre la COVID-19 d'ici la fin de 2022. À la fin du mois de mai 2023, le gouvernement du Canada avait dépassé cet engagement en faisant don de l'équivalent de plus de 201 millions de doses, une contribution importante qui a permis de répondre à la demande de vaccins du pays.

Ce don comprend 46,6 millions de doses jugées excédentaires par le Canada et données à COVAX, et plus de 3,7 millions de doses données directement aux pays dans le cadre d'ententes bilatérales.

Le Canada a également apporté une contribution financière à COVAX pour l'achat de **l'équivalent de 150,7 millions de doses de vaccin** pour les pays à revenu faible et

intermédiaire.

*Répartition des doses données :*

- AstraZeneca : 22,5 millions de doses ont été données à COVAX et dans le cadre d'ententes bilatérales, et 8,9 millions de doses ont été livrées à des pays bénéficiaires.
- Janssen : 14,8 millions de doses ont été données à COVAX, et 9,8 millions de doses ont été livrées à des pays bénéficiaires.
- Moderna : Au moins 10 millions de doses ont été données à COVAX, et 7,1 millions de doses ont été livrées à des pays bénéficiaires.
- Pfizer : 3 millions de doses ont été données dans le cadre d'ententes bilatérales à un pays bénéficiaire.

Après une période initiale de forte demande en 2021-22, la demande internationale de dons de vaccins contre la COVID-19 a considérablement diminué à mesure que les pays dépassaient la phase la plus aiguë de la pandémie. Au début de 2022, la production et l'offre mondiales de vaccins, y compris les doses données par d'autres pays à revenu élevé, ont commencé à dépasser les capacités d'administration et la demande des pays à revenu faible ou intermédiaire. En réponse aux appels à l'aide à l'échelle mondiale pour améliorer la distribution des vaccins, le Canada a lancé l'Initiative mondiale pour l'équité vaccinale (IMEVCan), une initiative de premier plan assortie d'une enveloppe de 317 millions de dollars pour soutenir la distribution du vaccin contre la COVID-19, renforcer les systèmes de santé et accroître les capacités régionales de fabrication de vaccins. Parallèlement aux investissements dans les systèmes nationaux de distribution de vaccins, le Canada a continué à mettre à disposition des doses de vaccins excédentaires pour qu'elles soient données au courant de 2023.

En mai 2023, l'OMS a déclaré que le COVID-19 n'était plus une urgence de santé publique de portée internationale. Le 31 décembre 2023, le mécanisme COVAX a cessé ses activités et les programmes sur la COVID-19 deviendront l'activité principale de Gavi et de ses partenaires de l'Alliance, l'OMS et l'UNICEF. Les pays continueront à recevoir les vaccins contre la COVID-19 et le soutien en matière de livraison de Gavi en 2024 et 2025. En raison de la baisse de la demande, les dons de doses ne sont plus demandés dans le cadre du programme 2024-2025.

**Efforts pour minimiser le gaspillage**

L'ASPC participe à des discussions continues avec les partenaires FPT sur les stratégies communes à adopter pour gérer les stocks futurs. L'ASPC a également demandé à SPAC, en tant qu'autorité contractante, de collaborer avec les fournisseurs de vaccins afin d'ajuster les engagements contractuels et les calendriers de livraison, dans la

mesure du possible. Les négociations avec les fabricants sont terminées. Les modalités contractuelles concernant les calendriers de livraison pour la dernière année des vaccins COVID-19 achetés par le gouvernement fédéral (2024-2025) permettront de répondre en temps voulu aux besoins en vaccins des gouvernements FPT, tout en réduisant au minimum les stocks excédentaires lors de la transition vers des méthodes d'approvisionnement et d'acquisition de routine.

### **DISTRIBUTION INTERNATIONALE DE VACCINS PAR LE CANADA**

<b>Pays</b>	<b>Nombre de doses expédiées</b>	<b>Date de livraison</b>	<b>Fabricant du vaccin</b>	<b>Mécanisme</b>	<b>Pays expéditeur</b>
Angola	326 400	02-11-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Argentine	549 600	27-09-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Bangladesh	2 203 100	19-12-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Barbade	30 000	01-09-2021	AstraZeneca	Accord bilatéral	Canada
Burkina Faso	672 000	19-08-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Costa Rica	319 200	02-09-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Équateur	394 950	27-08-2021	AstraZeneca	Accord bilatéral	Canada
Égypte	841 260	14-12-2021	Moderna	COVAX	Canada
Égypte	784 280	31-10-2021	Moderna	COVAX	Canada
El Salvador	20 000	15-12-2022	Moderna	COVAX	Canada
Guinée équatoriale	60 000	01-06-2022	Moderna	COVAX	Canada
Ghana	309 600	14-03-2022	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Guatemala	363 100	05-09-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Guyane	28 800	19-08-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Haïti	180 000	22-08-2022	Moderna	COVAX	Canada
Jamaïque	100 000	22-02-	AstraZeneca	COVAX	Fabricant

		2022	a		
Jamaïque	369 600	01-11-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Jamaïque	100 800	13-09-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Jamaïque	200 000	26-08-2021	AstraZeneca	Accord bilatéral	Canada
Kenya	300 000	09-11-2022	Moderna	COVAX	Canada
Kenya	100 000	05-10-2022	Moderna	COVAX	Canada
Kenya	100 000	31-08-2022	Moderna	COVAX	Canada
Kenya	459 300	02-09-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Libéria	295 200	01-06-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Libéria	302 400	24-05-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Madagascar	21 600	25-03-2022	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Mali	201 550	28-10-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Mauritanie	201 600	07-02-2022	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Mexique	3 001 050	28-07-2022	Pfizer	Accord bilatéral	Canada
Mozambique	1 168 800	11-02-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Népal	368 100	15-11-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Nicaragua	326 400	09-11-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Niger	604 800	18-09-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Niger	100 800	02-09-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Nigéria	2 649 600	01-08-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Nigéria	801 600	02-09-2021	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Pérou	35 100	02-09-2021	AstraZeneca	Accord bilatéral	Canada



Rwanda	477 680	21-12-2021	Moderna	COVAX	Canada
Rwanda	1 602 160	18-11-2021	Moderna	COVAX	Canada
Saint-Vincent-et-les-Grenadines	20 000	24-08-2021	AstraZeneca	Accord bilatéral	Canada
Tanzanie	1 413 650	08-11-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Tanzanie	1 360 800	01-08-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Trinité-et-Tobago	82 030	04-08-2021	AstraZeneca	Accord bilatéral	Canada
Ouganda	433 300	16-02-2022	Moderna	COVAX	Canada
Ouganda	1 904 140	13-11-2021	Moderna	COVAX	Canada
Ouzbékistan	419 950	30-10-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Vietnam	300 000	22-10-2022	Moderna	COVAX	Canada
Yémen	100 800	01-02-2022	AstraZeneca	COVAX	Fabricant
Zambie	911 900	05-09-2022	Janssen	COVAX	Fabricant
Zambie	950 350	30-06-2022	Janssen	COVAX	Fabricant

**Comité permanent des comptes publics**

**Vérificatrice générale – Audit sur les vaccins contre la COVID-19**

**Recommandation 2 :**

D'ici le 30 septembre 2024, l'Agence de la santé publique du Canada doit présenter au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport sur l'état de ConnexionVaccin.

L'ASPC devrait terminer la mise en œuvre de ConnexionVaccin, qui devrait inclure des procédures pour assurer la qualité des données.

**Réponse et état d'avancement**

Le gouvernement du Canada est d'accord avec cette recommandation et a le plaisir de fournir au Comité le rapport d'avancement ci-dessous sur l'état de ConnexionVaccin.

L'ASPC a travaillé activement à faire progresser la mise en œuvre des trois modules de ConnexionVaccin, à savoir la Chaîne d'approvisionnement intelligente (CAI), le Système

d'information sur l'immunisation (SII) et la Gestion du programme d'immunisation (GPI).

Le module Chaîne d'approvisionnement intelligente (CAI) a été mis en œuvre en juin 2021 et fait l'objet d'améliorations continues depuis son lancement. Une itération 2.0 du module CAI publiée à l'automne 2022 a permis de remplacer l'approche basée sur des fichiers par une solution basée sur une interface de programmation d'applications (API) pour les échanges de données numériques avec les fournisseurs de services logistiques (FSL). La solution API, mise en œuvre pour la première fois dans l'itération 2.1, a simplifié les processus de commande et de distribution, permettant ainsi d'optimiser l'échange numérique de données tout en améliorant la qualité et la rapidité des données fournies par les FSL grâce à la mise en œuvre de normes et de codes universels pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement en vaccins.

Cette version a simplifié l'expérience utilisateur pour les PT, les fournisseurs de vaccins et les FSL dans leurs interactions avec l'ASPC, tout en offrant des capacités d'établissement de rapport supplémentaires. Les améliorations apportées à ConnexionVaccin comprennent la collecte, l'analyse et l'interprétation des données relatives aux pertes et aux stocks pour la gestion de la demande et de l'offre actuelles et futures. Des mesures de validation des données ont été intégrées à la fonctionnalité afin de garantir une meilleure intégrité et qualité des données. Ces fonctionnalités ont été améliorées dans les versions ultérieures afin de renforcer les mesures de validation des données et d'améliorer l'expérience globale des utilisateurs FPT. Cette mesure a été pleinement mise en œuvre le 29 mars 2023.

Deux nouvelles API ont été mises en place le 24 mai 2023 pour échanger de manière plus efficace et plus sécurisée les données sur les stocks des entrepôts et les sites de livraison des vaccins avec les FSL, réduisant ainsi la probabilité des problèmes liés à la qualité des données.

Depuis mai 2023, le module CAI est considéré comme entièrement mis en œuvre. Toutefois, comme tout système logiciel, le module CAI continue d'être géré et mis à jour afin d'optimiser le système pour les utilisateurs.

En juin 2024, des notifications automatisées d'expédition ont été ajoutées pour permettre aux utilisateurs, aux personnes-ressources des sites de livraison et aux propriétaires d'entreprise d'obtenir des informations plus précises sur l'état de l'expédition, y compris la quantité (taille de l'expédition), le numéro de lot et les informations logistiques sur le transporteur. Des courriels automatisés sur la température ont également été ajoutés, permettant aux mêmes utilisateurs de recevoir un rapport sur la température d'un envoi au moment de la livraison, une caractéristique essentielle dans la gestion de la chaîne du froid et l'intégrité des produits vaccinaux.

Le Système d'information sur l'immunisation (SII) est devenu le Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (SCSESSI) infonuagique, et les travaux se poursuivent. Veuillez consulter la réponse et l'état d'avancement de la

recommandation 5 pour obtenir plus d'informations sur le SCSESSI infonuagique.

Le module Gestion du programme d'immunisation (GPI) a été mis en place en 2021. Au total, deux provinces ont tiré parti de cette technologie lors du déploiement de la campagne de vaccination contre la COVID-19. Il n'est plus utilisé pour soutenir la vaccination contre la COVID-19, mais il est actuellement utilisé par un autre ministère fédéral pour répondre à un autre besoin organisationnel. Le module GPI est distinct du module SII utilisé pour gérer les stocks de vaccins et il n'est pas prévu de conserver le module GPI au-delà du 31 mars 2025.

**Recommandation 6 :**

Le gouvernement du Canada doit veiller à ce qu'un système amélioré de communication et de consultation soit établi entre tout groupe consultatif (p. ex. le Groupe de travail sur les vaccins contre la COVID-19), l'Agence de la santé publique du Canada, Santé Canada, Services publics et Approvisionnement Canada et toute autre entité fédérale participant à la gestion des vaccins, et un rôle plus précis, connu du public, doit être assigné à chaque entité.

**Réponse et état d'avancement**

Le gouvernement du Canada est d'accord avec cette recommandation et a le plaisir de fournir une mise à jour de son approche visant à améliorer la communication entre les entités fédérales et les groupes consultatifs concernés.

**Approche de la communication pendant la pandémie de COVID-19**

Pendant la pandémie, le Groupe de travail sur les vaccins (GTV) contre la COVID-19 a été créé pour aider le gouvernement du Canada à prendre des décisions fondées sur des preuves solides afin de protéger la santé et la sécurité de la population au Canada. Les membres d'office du GTV provenant du gouvernement du Canada comprenaient le président de l'ASPC, le conseiller scientifique principal du Canada et les sous-ministres de SC et d'Innovation, science et développement économique Canada (ISDE).

Le mandat public du GTV était le suivant :

- donner la priorité aux projets de vaccins qui cherchent à obtenir un soutien pour des activités au Canada;
- attirer des vaccins candidats non canadiens prometteurs, ou s'associer avec des développeurs de vaccins candidats non canadiens;
- optimiser les outils nécessaires au développement de vaccins;
- soutenir une recherche et un développement efficaces, ainsi que la coordination de la chaîne d'approvisionnement pour les projets de vaccins contre la COVID-19;
- promouvoir des solutions pour fabriquer au Canada les vaccins contre la COVID-19 les plus prometteurs;

- recenser les possibilités d'améliorer la connectivité commerciale au niveau mondial afin de garantir l'accès aux vaccins avec les principaux commanditaires commerciaux.

Le Comité des sous-ministres (SM) sur l'approvisionnement a été mis en place, ainsi que le Comité des sous-ministres sur le déploiement des vaccins, sur la base des informations fournies par le GTV et pour soutenir la prise de décisions clés relatives aux contrats de vaccins contre la COVID-19 du gouvernement du Canada. Ces deux comités ont fusionné en octobre 2021 pour n'en former qu'un seul. Cela a permis de réunir tous les départements impliqués dans la filière des vaccins et des produits thérapeutiques contre la COVID-19 afin de fournir une orientation stratégique et des approbations sur l'approvisionnement, le déploiement et le don des vaccins et des produits thérapeutiques contre la COVID-19.

L'ASPC et le SPAC se sont appuyés sur les conseils fournis par les comités des SM pour formuler des recommandations au ministre de la Santé sur des questions liées à l'ensemble de l'écosystème d'approvisionnement en vaccins contre la COVID-19, y compris, mais sans s'y limiter, la finalisation et la modification des contrats, l'exercice des options contractuelles, les stocks et la livraison des vaccins, les approbations de financement et le don des stocks excédentaires de vaccins contre la COVID-19.

### **Amélioration de la communication entre le gouvernement et les groupes consultatifs en période post-pandémique**

Le GTV et les comités des sous-ministres respectifs ont joué un rôle essentiel dans l'orientation et le soutien de la réponse vaccinale du gouvernement du Canada contre la COVID-19. Reconnaisant l'importance d'une prise de décision fondée sur la science, le gouvernement du Canada a créé le Conseil consultatif d'experts (CCE) en mars 2023 pour agir en tant qu'organe consultatif principal sur les questions relatives à l'amélioration des secteurs de la biofabrication, de la biopharmaceutique et des sciences de la vie au Canada. Les documents publics relatifs au mandat, à la composition et aux protocoles du GTV et du CCE sont disponibles sur le site Web d'ISDE.

Le CCE est composé de 14 experts externes possédant une vaste expertise et est soutenu par un secrétariat commun géré par ISDE et Santé Canada. Son mandat public consiste à :

- fournir des avis et des conseils scientifiques sur les vaccins et autres contre-mesures médicales (CMM) dans le cadre de la préparation du Canada aux pandémies;

- orienter la mise en œuvre de la SBSV du Canada en fournissant des conseils d'experts aux administrateurs généraux responsables du gouvernement fédéral afin de contribuer à la revitalisation du secteur canadien des sciences de la vie et d'améliorer la préparation et la réponse du Canada aux futures pandémies;
- fournir des conseils stratégiques pour aider à adapter la stratégie aux technologies émergentes et aux conditions changeantes de l'écosystème des sciences de la vie;
- donner des conseils sur le cadre d'investissement global et le portefeuille du gouvernement du Canada afin de renforcer les capacités industrielles à l'appui de la stratégie;
- suivre les progrès réalisés dans le cadre de la stratégie et recommander, le cas échéant, des ajustements ou de nouveaux domaines d'intérêt.

Les conseils du CCE sont fournis au Comité directeur des administrateurs généraux (CDAG), dont les membres comprennent des administrateurs généraux d'entités fédérales, notamment ISDE, SC, l'ASPC, le Conseil national de la recherche et les Instituts de recherche en santé du Canada. Pour remplir son mandat de principal organe de surveillance et de coordination de la SBSV du Canada, le CDAG demande au CCE des conseils d'experts indépendants sur les tendances et les possibilités de revitalisation du secteur des sciences de la vie, ainsi que des orientations sur les vaccins et autres CMM afin de soutenir la préparation aux futures urgences sanitaires. Le CCE continuera à conseiller le gouvernement du Canada sur les priorités stratégiques globales, les propositions de projets, les possibilités de financement et les autres activités proposées, ainsi que sur les moyens d'adapter les approches aux nouvelles technologies et à l'évolution des conditions de l'écosystème.

<b><i>Thème 2 : Partage et gestion des données (recommandations 3, 4 et 5)</i></b>	
<b>Comité permanent des comptes publics</b>	<b>Vérificatrice générale – Audit sur les vaccins contre la COVID-19</b>
<b>Recommandation 3 – concernant le respect de la directive de l'OMS :</b> Le gouvernement du Canada doit suivre la directive de l'Organisation mondiale de la santé voulant qu'il lui communique des données détaillées sur les cas d'effets secondaires suivant l'immunisation contre la COVID-19.	L'Agence de la santé publique du Canada, en collaboration avec Santé Canada et les provinces et territoires, devrait surmonter les obstacles pour : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fournir en temps opportun des données de surveillance, y compris des renseignements à l'échelle des cas, au besoin, à l'Organisation mondiale de la santé et aux compagnies de vaccins.</li> </ul>

## Réponse et état d'avancement

Le gouvernement du Canada convient que l'échange de données et de renseignements sur la surveillance de l'innocuité des vaccins est important pour soutenir les efforts mondiaux visant à contrôler la sécurité des vaccins et à accroître la confiance du public dans la vaccination. SC et l'ASPC ont mis en place un solide système de surveillance de l'innocuité des vaccins qui englobe les autorités sanitaires des provinces et des territoires, les professionnels de la santé, ainsi que les fabricants de vaccins.

SC fournit à l'OMS des données à l'échelle des cas sur les effets indésirables des vaccins reçues par la Base de données de Canada Vigilance, conformément aux lignes directrices de l'OMS. L'ASPC partage chaque année avec l'OMS des données globales sur l'innocuité des vaccins dans le cadre du processus de rapport conjoint. Également, l'ASPC prend actuellement des mesures pour améliorer davantage le partage des données avec l'OMS dans le cadre de sa réponse à l'Audit sur les vaccins contre la COVID-19 du BVG. Ces étapes comprennent un engagement avec l'OMS pour comprendre les critères et les conditions de partage des données, et des consultations avec les provinces et les territoires pour explorer les options de partage de données plus granulaires tout en protégeant la confidentialité des patients et en respectant les lois provinciales et territoriales sur la confidentialité des données.

<b>Comité permanent des comptes publics</b>	<b>Vérificatrice générale – Audit sur les vaccins contre la COVID-19</b>
<b>Recommandation 4 – concernant la Stratégie pancanadienne de données sur la santé</b> D'ici le 30 septembre 2024, le gouvernement du Canada doit présenter au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport compréhensif sur l'état d'avancement de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé.	Étant donné l'urgence et l'importance d'améliorer l'accès opportun à des données de qualité pour les partenaires de la santé, l'Agence de la santé publique du Canada et Santé Canada devraient accélérer leurs travaux avec les provinces et les territoires pour mettre en œuvre la Stratégie pancanadienne de données sur la santé.

Le gouvernement du Canada est d'accord avec cette recommandation et a le plaisir de fournir au Comité le rapport sur l'état d'avancement de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé (SPDS) ci-dessous.

En décembre 2020, en réponse à la pandémie de COVID-19, le gouvernement du Canada, en collaboration avec les PT, a commencé à co-élaborer la SPDS, soutenu par les conseils d'un groupe consultatif d'experts (GCE) qui a recommandé, dans son troisième rapport, que les administrations approuvent une vision selon laquelle « d'ici 2030, toutes les personnes vivant au Canada bénéficieront d'un système de santé pleinement intégré et continuellement optimisé, et que la mise en œuvre sera orientée par des principes communs dans une Charte pancanadienne des données de santé ».

Le discours du Trône de 2021 et la lettre de mandat du ministre de la Santé soulignent l'importance de ce travail et la nécessité « d'accélérer les travaux visant à créer un système de données de santé de classe mondiale qui soit opportun, utilisable, ouvert par défaut, connecté et complet ».

Dans l'année qui a suivi le discours du Trône de 2021 et les engagements pris dans la lettre de mandat du ministre de la Santé, un groupe de travail FPT a proposé une version préliminaire de la SPDS, définissant cinq priorités communes pour la modernisation des données relatives à la santé et à la santé publique. Les éléments clés recommandés pour la collaboration pancanadienne se concentrent sur l'amélioration de l'interopérabilité des données de santé et l'harmonisation des politiques, le renforcement de la confiance du public et de la connaissance des données de santé, la clarification de la gouvernance et l'utilisation de principes communs centrés sur la personne pour orienter ce travail.

Ce travail a ouvert la voie à une nouvelle ère de collaboration dans le cadre du plan *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens*. Le plan, annoncé le 7 février 2023, intègre tous les éléments clés de la Stratégie pancanadienne de données sur la santé et place les priorités en matière de données de santé et de données de santé numériques au cœur de sa démarche. Le plan prévoit près de 200 milliards de dollars sur 10 ans pour les PT afin d'améliorer les soins de santé, dont 25 milliards de dollars sur 10 ans en financement bilatéral pour quatre priorités communes, dont l'une est la modernisation du système de santé avec des données de santé et des outils numériques normalisés. Pour obtenir leur part des fonds, les PT ont accepté d'améliorer les façons dont ils collectent, utilisent, partagent et diffusent aux Canadiens les données de santé par le biais de cinq principaux domaines d'intérêt :

- recueillir et partager en toute sécurité des informations comparables nécessaires à l'amélioration des soins de santé au Canada;
- adopter des normes communes pour mieux connecter le système de soins de santé du Canada, notamment avec la mise en œuvre de la Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne;
- harmoniser les politiques et les cadres législatifs pour soutenir l'utilisation des informations sur la santé dans l'intérêt du public;
- faire progresser les principes centrés sur la personne énoncés dans la Charte pancanadienne des données de santé pour la gestion de l'information sur la santé;
- collecter et partager les données de santé publique pour soutenir la préparation et la réponse du Canada aux événements de santé publique.

Les progrès dans la mise en œuvre de ces priorités et engagements en matière de santé numérique et de données de santé se sont poursuivis. En avril 2023, les sous-ministres de la Santé ont approuvé une structure de gouvernance des données de santé (avec

l'intention d'inclure une représentation autochtone) pour orienter ce travail, sous la responsabilité des ministres FPT de la Santé du Canada. En octobre 2023, tous les ministres FPT de la Santé, à l'exception de celui du Québec, ont approuvé un Plan d'action FPT conjoint sur les données de santé et la santé numérique, axé sur les priorités des engagements en matière de données de santé, ainsi qu'une Charte pancanadienne des données de santé, qui s'appuie sur les principes recommandés par le GCE pour les approches centrées sur la personne en matière de gestion des données de santé. En janvier 2024, les sous-ministres FPT ont approuvé des plans de travail de 12 mois pour la Table FPT sur les priorités en matière de santé numérique et de données de santé et pour le Comité directeur sur les données de santé publique dans le cadre du Réseau pancanadien de santé publique (RSP), qui sont tous deux responsables de la mise en œuvre des priorités et des engagements du Plan d'action FPT conjoint et de la Charte pancanadienne des données de santé. Des mises à jour sur l'état d'avancement du Plan d'action FPT conjoint seront fournies aux sous-ministres FPT de la Santé et aux ministres de la Santé à des étapes clés, et les plans de travail seront mis à jour chaque année.

Des informations supplémentaires sur les engagements, les priorités et les travaux de collaboration menés dans le cadre du plan Collaboration avec des partenaires pour moderniser les données sur la santé publique et du Plan d'action FPT conjoint sur les données de santé et la santé numérique sont disponibles sur le site Web de l'ASPC.

En 2024, le Bureau du vérificateur général a effectué un suivi des résultats de son audit de 2022 sur les vaccins contre la COVID-19, notant que « en 2022 et 2023, l'ASPC et SC ont accéléré leur travail avec les PT en vue d'une stratégie pancanadienne de gestion des données de santé, décrivant une vision commune, des principes et des éléments clés pour une action collective, dans le cadre du plan de 2023 *Travailler ensemble pour améliorer les soins de santé pour les Canadiens* ».

<b>Comité permanent des comptes publics</b>	<b>Vérificatrice générale – Audit sur les vaccins contre la COVID-19</b>
<p><b>Recommandation 5 – concernant le Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation</b></p> <p>D'ici le 30 septembre 2024, le gouvernement du Canada doit présenter au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes un rapport compréhensif sur l'état d'avancement de la version actualisée et infonuagique du Système canadien de surveillance des effets secondaires</p>	<p>L'ASPC devrait terminer la mise en œuvre de ConnexionVaccin, qui devrait inclure des procédures pour assurer la qualité des données.</p>



suivant l'immunisation (SCSESSI).	
<b>Réponse et état d'avancement</b>	
<p>Le gouvernement du Canada est d'accord avec cette recommandation et a le plaisir de fournir ci-dessous le rapport d'avancement sur l'état du SCSESSI infonuagique demandé par le Comité :</p> <p>L'exercice 2024-2025 est la dernière année de développement de la base de données du SCSESSI infonuagique. En vue de la transition finale vers la base de données du SCSESSI infonuagique, l'ASPC évalue actuellement la base de données pour s'assurer qu'elle répond aux exigences de fonctionnalité de l'Agence.</p> <p>À l'automne 2024, l'ASPC effectuera une analyse en parallèle, en traitant les mêmes données dans l'ancienne base de données et dans la base de données du SCSESSI infonuagique, et comparera les résultats pour assurer la qualité et la cohérence des données. Tous les tests sont prévus pour permettre de déterminer la pleine fonctionnalité de la base de données du SCSESSI infonuagique d'ici le 31 décembre 2024.</p>	

<b><i>Thème 3 – Passation de marchés (recommandations 7 et 8)</i></b>	
<p><b>Recommandation 7 – concernant la fonction d'examen critique</b></p> <p>Le gouvernement du Canada doit veiller à ce que Services publics et Approvisionnement Canada soit plus diligent dans son rôle d'examen critique à l'égard de la manière dont les quantités et la livraison des vaccins approuvés sont administrés.</p>	
<b>Réponse et état d'avancement</b>	
<p>Le gouvernement du Canada est d'accord en principe avec cette recommandation et souligne l'importance d'une fonction d'examen critique fondée sur les rôles et responsabilités respectifs dans le cadre de la gestion de l'approvisionnement. Le rôle de SPAC consiste notamment à exercer une fonction d'examen critique des marchés publics afin de garantir l'intégrité de la procédure de passation de marchés. Toutefois, le rôle de SPAC en tant que prestataire de services communs n'aurait pas inclus une fonction d'examen critique liée à la gestion des quantités et à la livraison des vaccins approuvés. Le propriétaire fonctionnel, en l'occurrence l'ASPC, reste responsable de la définition et de la gestion des exigences. Cette fonction d'examen critique est une responsabilité partagée qui incombe non seulement à l'ASPC, mais aussi à la communauté de clients (provinces et territoires).</p> <p>Afin de soutenir la prise de décisions clés liées aux contrats gouvernementaux concernant les vaccins contre la COVID-19 et d'assurer un rôle de gouvernance global, les comités des sous-ministres fédéraux sur l'approvisionnement et le déploiement des vaccins ont réuni tous les ministères concernés par les vaccins contre la COVID-19 afin</p>	

de fournir une orientation stratégique et de remettre en question chaque décision contractuelle majeure concernant l'approvisionnement, les commandes supplémentaires et les dons de vaccins contre la COVID-19.

Bien que l'ASPC soit responsable de la gestion des allocations, en particulier lorsqu'il y a une contrainte ou une pénurie d'approvisionnement pour le programme de routine, la base de l'allocation de l'approvisionnement lié aux vaccins contre la COVID-19 et leur déploiement a été les principes convenus pour l'allocation des vaccins qui a été ratifiée par la Conférence des sous-ministres FPT de la Santé. L'allocation par habitant peut comprendre des variations pour tenir compte des populations autochtones (dans les administrations où il peut y avoir une population autochtone plus importante), et des ajustements pour les administrations du Nord, sur la base de l'utilisation de vaccins plus adaptés d'un point de vue logistique et de la minimisation des livraisons dans les endroits difficiles d'accès.

La gestion du stock des vaccins contre la COVID-19 du Canada a constitué un défi complexe en raison de facteurs en constante évolution, tels que l'évolution épidémiologique du virus, des considérations de santé publique, y compris les populations vulnérables en fonction de l'infection antérieure et du statut vaccinal, ainsi que la présentation du produit et les changements de formulation visant à améliorer la gestion logistique et l'administration.

Il y a du gaspillage dans tous les programmes de vaccination en raison de la nature du produit vaccinal, notamment des exigences de la chaîne du froid et de la durée de conservation limitée. Ce problème est encore aggravé dans le cas d'une éclosion ou d'une pandémie, où les produits sont formulés dans des flacons multidoses pour atteindre la vitesse et l'échelle nécessaires dans une réponse pandémique, et où toutes les doses peuvent ne pas être utilisées une fois que le flacon est percé. Tout au long de la pandémie, l'ASPC a continuellement ajusté son approche en fonction de la trajectoire de la maladie et de l'évolution virale, des preuves scientifiques émergentes, du calendrier des approbations réglementaires, des nouvelles formulations, de la disponibilité des produits, des conseils du CCNI, de la fluctuation de l'utilisation des vaccins et des demandes de la population.

Afin de maximiser l'utilisation des stocks de vaccins canadiens, l'ASPC :

- discute régulièrement avec les PT et les collectivités autochtones par le biais de canaux de communication collectifs, tels que le Comité canadien d'immunisation ainsi que par des engagements bilatéraux permanents avec chaque PT afin de mieux comprendre leurs besoins en vaccins et de les faire correspondre à l'offre de vaccins;
- coordonne les transferts de doses entre les provinces et les territoires afin d'acheminer les vaccins là où ils sont le plus nécessaires;

- collabore avec les fabricants pour veiller à ce que l'offre de vaccins au Canada réponde aux besoins de la population du pays;
- surveille la possibilité de prolonger la durée de conservation afin de maximiser la disponibilité des produits dans le système de distribution;
- offre des vaccins excédentaires par rapport à nos besoins nationaux pour des dons mondiaux, avec une durée de conservation aussi longue que possible;
- coordonne l'échange d'informations sur les données relatives aux vaccins par l'intermédiaire de canaux de communication établis, comme le Catalogue national des vaccins.

Au nom de l'ASPC, qui était le responsable fédéral pour la coordination et la gestion des vaccins contre la COVID-19, SPAC a mené des négociations et finalisé des accords avec sept fournisseurs de vaccins candidats contre la COVID-19. La sélection de ces fournisseurs a été orientée par les conseils du Groupe de travail sur les vaccins contre la COVID-19. Cette approche a été adoptée pour garantir un accès rapide à des vaccins contre la COVID-19 sûrs et efficaces pour les personnes vivant au Canada et pour atténuer les risques liés au développement du produit et à sa livraison dans les délais. Les EAA comprenaient des commandes fermes de quantités données de vaccins, et certaines comportaient des options pouvant être exercées à la demande du Canada. Au moment où les ententes ont été négociées, l'objectif global était d'obtenir différents types de vaccins contre la COVID-19 et suffisamment de doses pour vacciner tous les habitants du Canada, dans une période de grande incertitude et de pénurie mondiale.

Les EAA du Canada ont permis de faire des dons lorsque les doses étaient jugées excédentaires par rapport aux besoins nationaux. SPAC a aidé Affaires mondiales Canada (AMC) et l'ASPC à conclure les accords nécessaires liés à l'EAA pour permettre ces dons.

Également, tout au long du déploiement des vaccins contre la COVID-19, des rapports quotidiens ont été diffusés aux principales parties prenantes, y compris SPAC, indiquant le nombre de doses disponibles, les doses arrivant au Canada, les doses livrées aux administrations et les dons, afin d'assurer un niveau élevé de visibilité et de faciliter la communication en temps opportun.

En tant qu'autorité contractante, SPAC a soutenu l'ASPC dans la négociation de modifications des ententes d'achat anticipé afin d'ajuster les engagements contractuels et les calendriers de livraison dans la mesure du possible, et a examiné les options permettant de réduire, de clore ou d'ajuster les engagements contractuels pour les doses fermes en 2023 et 2024 afin de mieux s'aligner sur les demandes anticipées des PT. Les ententes ont été modifiées pour ajuster l'offre en fonction de l'évolution des besoins et de la demande de vaccins contre la COVID-19. SPAC a veillé à ce que les modifications apportées aux contrats soient conformes aux pouvoirs délégués au

ministre de SPAC, ainsi qu'aux autres politiques, directives et procédures applicables en matière de passation de marchés.

**Recommandation 8 – concernant la souplesse des contrats en cas de pandémie**

Le gouvernement du Canada doit veiller à ce que tous les contrats attribués pendant une pandémie ou une autre crise sanitaire offrent une certaine souplesse, tout en assurant une reddition de compte et l'optimisation des ressources.

**Réponse et état d'avancement**

Le gouvernement du Canada est d'accord en principe avec cette recommandation que la responsabilisation et l'optimisation des ressources sont essentielles, et il établira, dans la mesure du possible, des contrats qui permettent une certaine souplesse, tout en garantissant la responsabilisation et l'optimisation des ressources. Il s'agit de priorités pour le gouvernement dans tous les marchés publics, mais elles ne sont pas toujours réalisables dans des scénarios tels qu'une situation de pandémie. Même dans des circonstances aussi difficiles, le gouvernement reste déterminé à passer des marchés qui répondent à des besoins urgents en matière de santé publique tout en offrant la meilleure valeur possible pour les Canadiens. En cas de pandémie ou de crise de santé publique, la situation peut exiger que le gouvernement prenne des risques plus importants et accepte des conditions contractuelles moins favorables que celles que nous accepterions normalement, afin de servir au mieux les intérêts de la population du Canada. Par exemple, dans une situation de crise, il peut y avoir une forte demande et une forte concurrence au niveau mondial, une rareté de l'offre, une urgence et une incertitude générale qui, combinées à un besoin important et à l'urgence d'obtenir des biens et des services, pourraient placer le Canada dans une position de faiblesse dans un contexte d'approvisionnement en ressources essentielles si une souplesse entière est requise.

Au début de la pandémie, l'incertitude régnait quant à la plateforme vaccinale COVID-19 qui serait développée et autorisée, quant à la date à laquelle les vaccins seraient disponibles pour la distribution et quant aux quantités disponibles pour la distribution au Canada. Le gouvernement du Canada a réussi à obtenir plusieurs assouplissements malgré un environnement de négociation difficile.

Les experts, par l'intermédiaire du GTV, ont conseillé au Canada d'obtenir plusieurs types de vaccins différents issus de diverses plateformes de développement.

Afin de garantir un accès rapide à des vaccins sûrs et efficaces pour tous les habitants du pays, le gouvernement du Canada a mis en place des EAA, un outil efficace assorti des mêmes obligations qu'un contrat, mais dont la structure est plus souple. Cette flexibilité était nécessaire compte tenu des incertitudes entourant le développement et l'approbation de nouveaux vaccins avec l'assurance d'une fabrication à risque, ce qui signifie que les vaccins pouvaient être achetés avant leur développement et avant

l'obtention de l'autorisation de mise sur le marché de Santé Canada, où l'approvisionnement serait disponible dès l'obtention de l'autorisation.

Ces ententes ont également permis d'obtenir de nouvelles formulations de vaccins contre la COVID-19 développées par les fournisseurs de vaccins, afin d'offrir une protection contre les mutations ou les variantes préoccupantes une fois l'utilisation autorisée par SC.

Le gouvernement du Canada s'est engagé à mettre en œuvre les leçons apprises dans sa gestion permanente de l'approvisionnement en vaccins. Le gouvernement du Canada s'appuiera également sur les enseignements tirés de la COVID-19 pour mieux planifier l'approvisionnement en vaccins en cas de pandémies futures.

Par exemple, les plateformes vaccinales qui peuvent cibler différents agents pathogènes (à la fois des menaces connues et des menaces actuellement inconnues) pourraient offrir une valeur significative au Canada en termes de flexibilité et d'optimisation des ressources, annulant par le fait même le besoin d'avoir recours à des EAA. Conscient de cette situation, le gouvernement du Canada a investi dans Moderna, par l'intermédiaire de la SBSV, afin de construire une installation nationale de production de vaccins à ARNm à Laval, au Québec. Le gouvernement du Canada a également conclu un accord à long terme avec Moderna pour la fourniture de vaccins pandémiques contre les pathogènes respiratoires, afin de renforcer la préparation du Canada en cas de pandémie ou d'urgence sanitaire, et de fournir des vaccins pandémiques et non pandémiques.

Le gouvernement du Canada a également passé un contrat avec GSK pour réserver un accès prioritaire à un maximum de 80 millions de doses de vaccin antigrippal produit au pays, à utiliser en cas de pandémie de grippe; ce contrat garantit également l'approvisionnement d'un minimum de 4 millions de doses de vaccin antigrippal saisonnier par an pour les programmes de vaccination financés par l'État. En plus de ce contrat à l'échelle de la population avec GSK, le gouvernement du Canada détient des contrats de secours à l'étranger avec Seqirus et Sanofi, garantissant l'accès à 25 millions de doses supplémentaires combinées, qui pourraient être utilisées pour vacciner les populations prioritaires advenant le cas où l'approvisionnement de GSK était retardé. De plus, en 2021, le gouvernement du Canada a investi 415 millions de dollars, par l'intermédiaire du Fonds stratégique pour l'innovation, dans la nouvelle usine de fabrication de bout en bout de vaccins antigrippaux de Sanofi à Toronto, en Ontario. Une fois en fonction, cette installation sera en mesure de produire suffisamment de doses de vaccin pour protéger l'ensemble de la population canadienne dans un délai de six mois suivant l'identification d'une souche de grippe pandémique par l'Organisation mondiale de la santé. Bien qu'il n'existe actuellement aucun contrat d'approvisionnement avec Sanofi pour les vaccins produits au pays, le fait que cette installation soit opérationnelle permet au Canada d'établir un contrat d'approvisionnement national à l'avenir.

**Thème 4 : Préparation aux pandémies (recommandations 9, 10 et 11)**

**Recommandation 9 – concernant la compréhension du marché international des vaccins**

Le gouvernement du Canada doit s'assurer que les entités fédérales responsables maintiennent une compréhension approfondie du marché international des vaccins.

**Réponse et état d'avancement**

Le gouvernement du Canada est d'accord avec cette recommandation et a le plaisir de fournir la mise à jour ci-dessous.

Les lacunes importantes de l'industrie canadienne de la biofabrication et des sciences de la vie ont été mises en évidence dès le début de la pandémie de COVID-19. En raison d'un déclin sur plusieurs décennies de l'industrie biopharmaceutique nationale, le Canada ne disposait pas de la capacité de biofabrication flexible et à grande échelle nécessaire pour produire rapidement un vaccin contre le COVID-19 ou d'autres produits thérapeutiques essentiels.

En réponse, le gouvernement du Canada a pris des mesures rapides et décisives pour renforcer la capacité de biofabrication du Canada afin de protéger la population du pays et de fournir des investissements pour soutenir les capacités nationales de biofabrication. Un élément clé de cette réponse a été la mise en œuvre de la SBSV, afin de développer un secteur national des sciences de la vie fort et concurrentiel, doté de capacités de biofabrication de pointe, et d'assurer la préparation aux pandémies ou autres urgences sanitaires. Cela comprend notamment l'accroissement des capacités nationales par le biais d'investissements et de partenariats afin de produire des vaccins et des produits thérapeutiques pouvant sauver des vies.

Dans le budget de 2023, le gouvernement du Canada s'est engagé à explorer de nouveaux moyens d'être plus efficace dans le développement et la production de vaccins, de thérapies et d'outils de diagnostic pour les urgences sanitaires. En s'appuyant sur les leçons apprises et sur les progrès réalisés, ainsi qu'en reconnaissant les lacunes, le gouvernement du Canada peut plus efficacement indiquer la voie à suivre pour que le Canada soit mieux équipé pour répondre aux menaces réelles et pressantes des futurs événements sanitaires à fort impact, grâce à des capacités et des moyens nationaux de pointe en matière de CMM. Compte tenu de ces éléments, le gouvernement du Canada a envisagé un large éventail d'options pour résoudre ces problèmes. Les investissements importants réalisés depuis le début de la pandémie contribuent à établir un écosystème dynamique des sciences de la vie qui présente de nombreuses caractéristiques essentielles, notamment une capacité de fabrication essentielle dans toute une série de domaines technologiques, des voies de croissance pour les entreprises canadiennes, des entreprises d'ancrage mondiales de premier plan et de solides pipelines d'idées grâce à une recherche et à un écosystème canadiens des sciences de la vie de plus en plus coordonnés et ciblés.

Dans le cadre de l'engagement pris dans le budget de 2023 de mieux organiser les efforts de préparation aux pandémies, le gouvernement du Canada s'est engagé avec des organisations de pays alliés (par exemple, les États-Unis, le Royaume-Uni, les Pays-Bas, l'Australie et le Japon) à développer des partenariats et à entreprendre des initiatives de collaboration. Ces relations aideront le Canada à se tenir au courant des nouveaux développements et des tendances sur le marché international des vaccins, à atténuer les vulnérabilités de la chaîne d'approvisionnement et à garantir un meilleur accès aux produits et intrants de santé essentiels.

Le Canada a également investi dans un portefeuille croissant d'initiatives visant à améliorer la chaîne de valeur mondiale de la fabrication de vaccins. Cela comprend le soutien du programme du Centre de transfert et de fabrication de technologies d'ARNm (45 millions \$), de la plateforme de fabrication de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) (15 millions \$), du nouvel Accélérateur de la production des vaccins en Afrique (AVMA) de Gavi (85 millions \$) et de l'accélérateur de développement de vaccins de la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CIPE) (100 millions \$). Ensemble, ces investissements contribueront à faciliter la viabilité à long terme des initiatives régionales de fabrication de vaccins, à approfondir la compréhension de l'évolution du marché international et à promouvoir une meilleure préparation et une meilleure réponse aux futures pandémies.

#### **Recommandation 10 – concernant la préparation aux pandémies**

Le gouvernement du Canada doit exiger que toutes les entités fédérales responsables procèdent à un examen approfondi de leur état de préparation à de futures pandémies, incluant la réalisation d'une analyse comparative des pays de l'OCDE et doit en faire rapport au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des communes d'ici le 31 janvier 2025.

#### **Réponse et état d'avancement**

Le gouvernement du Canada est d'accord en principe avec cette recommandation et a le plaisir de fournir le rapport demandé par le Comité ci-dessous concernant les principaux examens et les progrès réalisés dans le cadre des efforts visant à renforcer sa préparation à de futures pandémies. Nous invitons le Comité à consulter la publication détaillée de l'Organisation pour la coopération et le développement économique (OCDE) identifiée dans le rapport ci-dessous pour obtenir une analyse comparative des pays membres.

#### **Contexte national**

L'Agence a participé à trois audits du BVG depuis 2021, et les activités de la RPAD devraient être achevées d'ici mai 2025. L'ASPC a également documenté les enseignements tirés de la réponse dans des domaines axés sur la nécessité d'adapter et

de mobiliser rapidement la planification et la réponse en fonction de l'évolution de la science et de la communication en temps réel, de renforcer les systèmes de surveillance et les données pour soutenir la prise de décision, de placer l'équité en matière de santé au centre des activités de réponse et de rétablissement, de garantir une forte capacité de préparation stratégique et de planification de la réponse, de planifier en fonction des urgences de longue durée et de leurs impacts secondaires, et de rationaliser les mécanismes de gouvernance, en plus de clarifier les rôles et les responsabilités au sein des administrations et entre elles. On aborde aussi les domaines de réussite et les domaines à améliorer pour aider l'Agence à se préparer à la prochaine urgence de santé publique.

Des travaux sont en cours avec les provinces et les territoires pour étendre la préparation canadienne à la pandémie de grippe : Guide de planification pour le secteur de la santé au-delà de la grippe pandémique. Ce plan élargi, le Plan canadien de préparation à une pandémie (PCPP), devrait être mis en œuvre d'ici mars 2026.

Les leçons apprises de la réponse à la pandémie de COVID-19 et d'autres événements récents en matière de santé publique contribuent à l'avancement de la préparation et de la réponse du Canada à la pandémie. Des travaux sont en cours, de concert avec les provinces et les territoires, pour étendre la Préparation du Canada en cas de grippe pandémique : Guide de planification pour le secteur de la santé au-delà de la grippe pandémique. La mise en œuvre de ce plan élargi, le Plan canadien de préparation à une pandémie (PCPP), est prévue pour mars 2026.

L'ASPC a également réalisé des analyses environnementales des plans nationaux et internationaux de préparation et d'intervention en cas de pandémie afin d'orienter la planification de la préparation aux pandémies et l'élaboration du PCPP. Les pays pairs, y compris tous les pays du G7, ainsi que l'Australie, ont fait l'objet d'enquêtes ou d'audits formels afin d'examiner la réponse et la gestion de leurs gouvernements respectifs face à la COVID-19. Les examens axés sur l'international comprennent également *Premiers enseignements issus des évaluations des gouvernements de la gestion du COVID-19 : synthèse*, par l'OCDE, qui présente l'analyse et la synthèse des évaluations produites par 18 pays membres de l'OCDE. L'élaboration du PCPP s'est également appuyée sur des consultations avec des partenaires PT et autochtones, des experts de l'ASPC, d'autres ministères et d'autres parties prenantes. En outre, dans le cadre du Réseau pancanadien de santé publique (RSP), un groupe de travail FPT à durée limitée sur la préparation à la pandémie a été créé sous l'égide du Comité de direction des maladies transmissibles et infectieuses afin de faire progresser les travaux sur la préparation aux pandémies, l'une des principales priorités du Comité pour la période 2023-2025.

### **Contexte international**

Le Canada participe activement aux efforts internationaux en cours pour appliquer les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19 et pour prévenir la prochaine



pandémie, s'y préparer et y répondre. Il s'agit notamment de mettre en œuvre les modifications apportées au Règlement sanitaire international (2005) (RSI) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) afin de renforcer les engagements mondiaux en matière de préparation, de surveillance et de réponse aux urgences de santé publique, d'établir un accord en cas de pandémie, et de créer et de rendre opérationnel un système d'accès et de partage des avantages. Le Canada s'est engagé à participer au processus de l'accord en cas de pandémie et à soutenir la coopération multilatérale en matière de prévention, de préparation et de réponse en cas de pandémie.

## **Examen de la préparation aux futures pandémies**

### *Mises à jour du Plan fédéral d'intervention d'urgence*

L'examen du Plan fédéral d'intervention d'urgence (PFIU), le plan tous risques du gouvernement du Canada, est un engagement de la lettre de mandat du ministre de la Protection civile. Le PFIU garantit que le portefeuille de la Santé peut contribuer, sur demande, à une réponse intégrée du gouvernement du Canada.

Le PFIU met en œuvre les principes et le contenu de la *Loi sur la gestion des urgences* de 2007, la *Politique fédérale en matière de gestion des urgences* (2012), le *Cadre de sécurité civile pour le Canada* (2017) et la *Stratégie de gestion des urgences pour le Canada* (2019) en définissant l'approche, les processus et les exigences pour soutenir une approche fédérale cohérente de la préparation aux pandémies et des opérations de réponse intégrées. En vertu de la *Loi sur la gestion des urgences* (LGU) de 2007 (EMA), le ministre de la Sécurité publique et de la Protection civile est chargé de coordonner la réponse du gouvernement du Canada aux événements majeurs et aux situations d'urgence. De plus, conformément à la *Loi sur la gestion des urgences*, tous les ministres fédéraux sont chargés d'élaborer des plans de gestion des urgences en fonction des risques dans leur domaine de compétence. Les activités et les plans de chaque ministère qui soutiennent directement ou indirectement les objectifs stratégiques du PFIU contribuent à la réponse intégrée du gouvernement du Canada. Le PFIU est donc le plan de base pour coordonner une réponse aux situations d'urgence où le soutien de plusieurs institutions fédérales est nécessaire. Il est conçu pour harmoniser les efforts de réponse aux urgences du gouvernement fédéral avec ceux des provinces et des territoires, des organisations non gouvernementales et du secteur privé.

Le PFIU fait l'objet d'une révision formelle sur la base des leçons apprises des exercices et des événements réels, y compris l'évaluation et la pertinence des plans existants propres à des événements, l'élaboration de nouveaux plans si nécessaire, et le maintien de processus opérationnels cohérents avec les changements apportés aux rôles et aux responsabilités des ministères. Dans le cadre du PFIU, treize institutions fédérales principales ont des responsabilités découlant des Fonctions de soutien en cas d'urgence (FSU). Le ministère principal des FSU doit coordonner un examen régulier de

ses FSU respectifs avec tous les ministères d'appui. Des examens supplémentaires peuvent être réalisés si l'expérience issue d'un incident significatif, un exercice ou des changements réglementaires le justifient. Une fois le processus d'examen terminé, les ministères principaux transmettent à Sécurité publique Canada la version actualisée de leurs FSU dans les délais prévus.

#### *Plan d'intervention d'urgence 2023 du portefeuille de la Santé*

La version 2023 du Plan d'intervention d'urgence du portefeuille de la Santé (PIU PS), qui remplace le PIU PS de 2013, tient également compte des premiers enseignements tirés de la pandémie COVID-19, ainsi que d'autres activités et exercices récents. Au début de la pandémie, les plans d'urgence et les documents d'orientation existants, tels que le PIU PS, ont orienté la réponse de l'ASPC et la coordination avec les bureaux de santé publique des PT. Le PIU PS est publié sous l'autorité du ministre de la Santé afin de répondre aux exigences de la *Loi sur la gestion des urgences* et est entièrement interopérable avec le PFIU.

Le PIU PS continuera d'intégrer des améliorations supplémentaires par le biais d'un processus de planification cyclique solide au fur et à mesure de l'avancement de ces initiatives. Les examens et les mises à jour du PIU PS se poursuivront chaque année afin de refléter les modifications de la législation, de la politique ou des priorités et de combler les lacunes relevées lors de sa mise en œuvre. La mise à jour, l'examen et la révision du PIU PS seront coordonnés par l'ASPC, en tant qu'entité du portefeuille de la Santé responsable de l'orientation de la gestion des urgences et de l'établissement des priorités, du partage des informations, de la consultation, de la prise de décision et du suivi/rapport des initiatives connexes.

#### *Exercice A(H5NX) Vigilance 2023*

Pour soutenir l'approche proactive de l'ASPC visant à protéger la santé humaine et à appliquer les enseignements tirés en matière de COVID-19, un exercice de préparation à la grippe aviaire de l'ASPC, l'*Exercice A(H5NX) Vigilance 2023*, a été mené en octobre 2023, invitant les participants à définir les rôles et les responsabilités, à cerner les lacunes potentielles et les domaines de collaboration future en cas d'épidémie confirmée de virus A(H5NX) avec une transmission interhumaine soutenue. Les scénarios et les exercices d'intervention précoce resteront des mécanismes réguliers pour renforcer la planification de la préparation aux pandémies.

#### **Recommandation 11 – concernant la capacité nationale de production de vaccins et le financement de la recherche**

Le gouvernement du Canada doit 1) entreprendre un examen de la capacité nationale de fabrication de vaccins au Canada; 2) examiner comment il peut améliorer l'ensemble de ses politiques et de programmes pour stimuler cette capacité à l'échelle nationale; 3) fournir un rapport final au Comité permanent des comptes publics de la Chambre des

communes d'ici le 31 janvier 2025.

### **Réponse et état d'avancement**

Le gouvernement du Canada est d'accord avec cette recommandation et a le plaisir de fournir le rapport d'avancement demandé par le Comité dans la réponse suivante :

#### **Capacité nationale de fabrication de vaccins au Canada**

La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité critique de stimuler l'industrie canadienne de la biofabrication et des sciences de la vie. En février et mars 2021, ISDE, en collaboration avec SC et l'ASPC, et avec l'aide du GTV contre la COVID-19, a mobilisé des parties prenantes expertes lors d'une série de tables rondes virtuelles et a sollicité des contributions écrites sur les éléments à long terme d'un secteur national robuste de la biofabrication.

En juillet 2021, le gouvernement du Canada a annoncé la Stratégie en matière de biofabrication et de sciences de la vie (SBSV). Cette stratégie repose sur cinq piliers visant à renforcer le secteur canadien de la biofabrication et des sciences de la vie.

S'appuyant sur les recommandations d'experts, la SBSV établit une approche coordonnée pour accroître la capacité du Canada à développer et à produire rapidement des vaccins, avec des capacités renforcées tout au long de la chaîne de valeur, afin d'améliorer l'état de préparation aux pandémies et la croissance du secteur. Les domaines prioritaires sont :

1. une gouvernance forte et coordonnée;
2. renforcer les systèmes de recherche et le bassin de talents;
3. des entreprises en croissance grâce à des points forts existants et émergents;
4. le renforcement des capacités publiques;
5. favoriser l'innovation par la réglementation et les essais cliniques.

Les actions menées dans le cadre des cinq piliers ont été soutenues par les ressources existantes et les annonces faites dans le budget de 2021, qui visaient à renforcer et développer un secteur national des sciences de la vie dynamique et d'améliorer la préparation aux pandémies.

Les principaux investissements réalisés à ce jour sont les suivants :

- 2,3 milliards de dollars répartis entre 40 projets de biofabrication, de vaccins et de produits thérapeutiques, dans le but de renforcer les capacités nationales pour faire face aux futures pandémies et urgences sanitaires;
- 128 millions de dollars par l'intermédiaire du Fonds d'infrastructure de recherche en sciences biologiques (FIRSB) afin de moderniser huit installations de recherche avec confinement biologique à travers le Canada;

- 10 millions de dollars par l'intermédiaire de l'étape 1 du Fonds de recherche biomédicale du Canada (FRBC) et FIRSB pour la création de cinq centres de recherche canadiens afin d'accélérer la recherche et le développement;
- 574 millions de dollars dans le cadre de la deuxième phase du concours intégré FRBC-FIRSB pour 19 projets dans 14 institutions de recherche afin de soutenir la préparation aux pandémies et de répondre aux menaces sanitaires émergentes grâce à la recherche appliquée, au développement des talents et à l'infrastructure de recherche;
- 39 millions de dollars par l'intermédiaire du Fonds pour les essais cliniques (FEC) afin de créer le Consortium pancanadien d'essais cliniques, une plateforme d'essais cliniques visant à coordonner, à accroître l'efficacité et à catalyser une infrastructure durable;
- 32 millions de dollars par l'intermédiaire du FEC pour soutenir sept programmes de formation visant à recruter, former et encadrer le personnel hautement qualifié diversifié nécessaire à chaque étape de la filière des essais cliniques;
- 60 millions de dollars par l'intermédiaire du FEC pour soutenir 22 projets d'essais cliniques alignés sur les priorités de la stratégie.

Ces investissements représentent un portefeuille diversifié de technologies, renforçant la capacité et les moyens du Canada à répondre aux futures menaces sanitaires en soutenant le développement et la production de contre-mesures médicales, en faisant progresser l'innovation de pointe et en construisant des infrastructures. Les investissements réalisés directement dans les universités et les entreprises, ainsi que les nouveaux partenariats public-privé, ont renforcé les capacités du Canada à développer et à produire des vaccins et des thérapies dans l'ensemble du processus d'innovation, depuis la recherche et le développement jusqu'à la fabrication.

### **Améliorer l'ensemble des politiques actuelles**

#### *Le Conseil consultatif d'experts (CCE)*

Depuis 2023, le CCE fournit des conseils d'experts pour veiller à ce que les décisions et les investissements du gouvernement du Canada aient un impact maximal sur la reconstruction d'un secteur canadien de la biofabrication et des sciences de la vie fort et résilient. Il continuera à conseiller le gouvernement du Canada sur les priorités stratégiques globales, les propositions de projets, les possibilités de financement et les autres activités proposées, ainsi que sur les moyens d'adapter les approches aux nouvelles technologies et à l'évolution des conditions de l'écosystème.

#### *Engagements budgétaires de 2023*

Le gouvernement du Canada continue d'agir sur la base des meilleures données scientifiques disponibles, à la fois en recherchant des vaccins et des candidats thérapeutiques et en investissant dans les possibilités de biofabrication. Dans le budget

de 2023, il s'est engagé à explorer de nouveaux moyens d'être plus efficace dans le développement et la production de vaccins, de thérapies et d'outils de diagnostic qui seraient nécessaires pour les futures urgences sanitaires.

Le gouvernement du Canada s'est également engagé dans un certain nombre de consultations constructives avec les parties prenantes de l'industrie de la biotechnologie et des sciences de la vie en général. Les recommandations formulées jusqu'à présent sont cohérentes, les parties prenantes ayant souligné le rôle important que joue le gouvernement fédéral dans la coordination d'une approche centralisée de la sécurité sanitaire impliquant l'ensemble du système de biofabrication et des sciences du vivant. Les recommandations mentionnent également que le gouvernement fédéral doit être plus holistique et transparent dans la communication de ses activités aux parties prenantes de l'industrie et aux citoyens. De plus, les parties prenantes ont souligné la nécessité d'une capacité de recherche intégrée dans les hôpitaux et l'importance de répondre aux besoins des provinces et territoires et des professionnels des points d'intervention. Le gouvernement du Canada tiendra compte de ce retour d'information lorsqu'il décidera de la meilleure façon d'organiser les efforts de préparation.