

**Rapport du groupe de travail de la Stratégie nationale
d'immunisation (GTSNI) au Comité directeur sur les
maladies transmissibles et infectieuses (CDMTI) du
Réseau pancanadien de santé publique (RSP)**

**ORIENTATION FUTURE DE
L'IMMUNISATION AU CANADA
RAPPORT À L'INTENTION DES CADRES**

5 mars 2013

I. INTRODUCTION

Objet et utilisation du présent rapport

Le présent rapport à l'intention des cadres présente les principales conclusions et recommandations du groupe de travail de la Stratégie nationale d'immunisation (GTSNI), un comité d'experts (voir annexe) mis sur pied par le Comité directeur sur les maladies transmissibles et infectieuses (CDMTI) du Réseau pancanadien de santé publique (RSP) en juin 2011 pour entreprendre un examen de la SNI – ses points forts, ses points faibles et ses lacunes – et présenter un rapport contenant ses conclusions, options et recommandations pour l'avenir de l'immunisation au Canada. L'examen a porté sur les possibilités de tirer parti de la SNI actuelle, en particulier grâce à une collaboration fédérale, provinciale et territoriale (FPT) renforcée dans les secteurs d'intérêts et d'avantages mutuels et collectifs.

L'examen a comporté de nombreuses téléconférences et de rencontres en personne du GTSNI et de ses différents sous-groupes chargés de questions précises, auxquelles s'est ajouté l'examen de documents de travail, de rapports d'évaluation, de sources d'information des programmes, de documents universitaires et d'experts et d'autres documents d'examen pertinents, y compris notamment le rapport « Rapport SPNARI » sur les Structures et processus nationaux améliorés pour la formulation de recommandations sur l'immunisation, qui a abordé la question centrale de l'orientation de la vaccination.

Le présent rapport à l'intention des cadres s'appuie sur un rapport technique qui fournit des détails sur l'historique et le contexte de la SNI, l'analyse des enjeux et possibilités, et la justification des propositions du GTSNI énoncées ci-dessous. Le rapport technique est conçu pour jouer un rôle dans l'interprétation de l'esprit et de l'intention des recommandations du GTSNI, en particulier la façon dont elles s'appuient sur des approches, des mécanismes et des capacités existants et répondent aux insuffisances et lacunes décelées.

Le GTSNI préconise le renforcement de l'immunisation comme instrument essentiel de la santé publique, et encourage les administrations FPT* à continuer d'investir en immunisation comme l'une des façons les plus rentables de protéger la santé et de réduire le coûteux fardeau des maladies évitables par vaccination. (* Remarque : l'expression « administration » utilisée dans le présent rapport – souvent suivie de « FPT », pour mettre l'accent – fait référence aux autorités concernées responsables des politiques et programmes de vaccination dans *toutes* les administrations fédérales, provinciales et territoriales.)

Les recommandations visent à remédier aux lacunes identifiées – et à aborder les possibilités d'amélioration connexes – dans tous les principaux secteurs des programmes d'immunisation. Dans certains cas, des options sont offertes pour souligner d'autres moyens d'atteindre les objectifs d'amélioration proposés. Bien que toutes les options citées soient réalisables, l'option qui figure en premier est celle que le GTSNI recommande car celle-ci permettra l'atteinte des objectifs visés plus rapidement et plus efficacement. Dans tous les cas, les recommandations et les options constituent une amélioration par rapport au *statu quo*, dont les faiblesses et les lacunes sont énoncées dans le rapport technique. Les recommandations et les options fournissent également une base pour l'amélioration potentielle *future* de la collaboration des gouvernements FPT, chaque fois que cela peut faire avancer les intérêts et objectifs communs.

En s'appuyant sur les conseils du CRSP en réponse aux recommandations du GTSNI, la proposition consiste en une Stratégie nationale d'immunisation révisée qui intégrerait toutes les orientations convenues, et tracerait la voie pour l'avenir de l'immunisation au Canada. Cela comprendrait une vision et des objectifs communs, des mécanismes de planification et de coordination, et des initiatives prioritaires

pour la collaboration continue des gouvernements FPT sur les enjeux liés à l'immunisation d'intérêts et d'avantages communs.

La Stratégie nationale d'immunisation

En 2003, la Conférence des sous-ministres de la Santé fédéral, provinciaux et territoriaux a approuvé une Stratégie nationale d'immunisation qui fournit un cadre pour la collaboration intergouvernementale afin d'améliorer la pertinence, l'efficacité et l'efficience des programmes d'immunisation au Canada.

Soutenue par un investissement fédéral initial de 45 millions de dollars sur cinq ans (maintenant 5,6 millions de dollars par année, en permanence), ainsi que des investissements correspondants et des contributions en nature des autorités provinciales et territoriales (PT), la SNI est une initiative pancanadienne de collaboration qui permet aux administrations FPT d'exploiter les possibilités d'intérêts et d'avantages mutuels, et d'élaborer des approches uniformes et équitables de planification de la vaccination, de l'achat et de la livraison des vaccins et de l'éducation sur l'immunisation.

En privilégiant les initiatives qui maximisent la complémentarité des efforts, les économies d'échelle et le partage des pratiques exemplaires, la SNI a surtout mis l'accent sur :

- la collaboration en matière de partage de l'information, du renforcement des compétences professionnelles, de la surveillance et de la divulgation des événements indésirables suivant l'immunisation et de la réaction à ces événements;
- un programme coopératif d'approvisionnement en vrac pour les vaccins d'usage courant;
- la coopération en matière d'examen des vaccins et de documents d'orientation;
- l'élaboration de registres de vaccination plus complets et compatibles entre eux;
- l'innovation en matière de mise au point de vaccins et de programmes d'immunisation.

Aperçu des conclusions du GTSNI

Contributions et réussites de la SNI à ce jour

Comme il est précisé dans le rapport technique correspondant, la SNI a contribué à aider les autorités FPT à réaliser plusieurs réussites notables dans le cadre de leurs programmes d'immunisation :

- ***Examen et établissement de directives***
 - facilitation de l'introduction des vaccins par le biais d'examen et de conseils d'experts (p. ex. CCNI, CCI)
 - meilleure application des connaissances pour soutenir la prise de décisions reposant sur des preuves (p. ex. Guide canadien d'immunisation, Conférence canadienne sur l'immunisation).
- ***Couverture et adhésion***
 - renforcement des compétences de base pour la conception et la prestation des programmes (p. ex. guides et outils).
- ***Sécurité et confiance du public***
 - système plus solide de divulgation des événements indésirables (p. ex. vaccin contre le virus pandémique H1N1);
 - capacité accrue de coordination des rappels (p. ex. Quadracel)

- **Sécurité de l'approvisionnement**
 - baisse des prix (10 à 75 p. 100 moins cher qu'aux É.-U.) grâce aux programmes d'approvisionnement en vrac pour les groupes FPT;
 - approvisionnement plus fiable grâce à une capacité nationale accrue, à l'utilisation stratégique de fournisseurs multiples et à un engagement accru de l'industrie (p. ex. vaccins antigrippaux);
 - capacité accrue de suivi et de partage des stocks (y compris les substituts) en réponse aux pénuries (p. ex. projet pilote de code à barres).
- **Collaboration fédérale, provinciale et territoriale**
 - collaboration entre les administrations FPT au sein d'initiatives dans les secteurs d'intérêts et d'avantages communs (p. ex. RSP, groupes de travail et comités consultatifs, initiatives conjointes, partage de pratiques exemplaires).

Tirer parti des réussites — Aborder les lacunes et exploiter les possibilités

Malgré les réussites de la SNI mentionnées ci-dessus, un certain nombre de défis et de possibilités essentiels restent à relever, comme indiqué dans la description et l'analyse des approches actuelles et des besoins et possibilités futurs dans le rapport technique d'accompagnement. Le GTSNI conclut qu'une SNI permanente et renouvelée peut continuer à jouer un rôle important dans la direction, la facilitation et la coordination des initiatives de collaboration d'intérêts et d'avantages mutuels des gouvernements FPT. Les recommandations du GTSNI concernant l'orientation future de l'immunisation au Canada, énoncées ci-après, visent à améliorer les programmes d'immunisation au Canada en s'attaquant aux principales lacunes et en répondant aux besoins et possibilités en constante évolution énoncés en détail dans le rapport technique, notamment :

- **ORIENTATION GÉNÉRALE ET COORDINATION** : mise en place de mécanismes et de responsabilités adaptés au suivi étroit et continu, à l'orientation et à la coordination des initiatives FPT sous l'égide de la SNI incluant l'articulation de cibles et d'objectifs de vaccination globaux et cohérents pour inspirer et guider la collaboration FPT dans les secteurs d'intérêts et d'avantages mutuels;
- **ORIENTATION COMMUNE DE LA VACCINATION** : mise en place d'un processus d'orientation commune pour les vaccins dont l'utilisation est envisagée à l'usage des administrations FPT afin d'offrir une orientation plus opportune, de minimiser les chevauchements au niveau des processus d'orientation des administrations ainsi que pour soutenir des approches et la publication de messages plus cohérents et complémentaires qui facilitent la protection équitable renforcer la confiance du public et le sentiment de sécurité;
- **PROGRAMMES ET CALENDRIERS D'IMMUNISATION COORDONNÉS** : adoption des calendriers de façon plus rapide, régulière et coordonnée et mise en œuvre de programmes de manière efficace et rentable pour l'introduction de nouveaux vaccins dans l'ensemble du Canada, afin d'éviter les lacunes dans la couverture et ainsi assurer une protection équitable et efficace pour tous les Canadiens et ainsi faciliter l'exécution des programmes de façon efficiente et rentable;
- **ÉVALUATION DES PROGRAMMES ET RECHERCHE** : évaluation des programmes, recherche et autres données plus complètes, fiables et en temps opportun pour appuyer les décisions fondées sur des preuves en matière de conception, de mise en œuvre et l'amélioration continue des programmes;
- **SURVEILLANCE** : achèvement et meilleur alignement des registres d'immunisation pour fournir de l'information exacte, complète et opportune sur la couverture afin d'identifier et de

cibler les principales vulnérabilités, complété par le renforcement de la surveillance des maladies évitables par vaccination, des facteurs de risque, des événements indésirables suivant l'immunisation et d'autres facteurs de santé publiques et d'innocuité des vaccins;

- **INTERVENTION EN CAS D'ÉCLOSION DE MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION ET D'ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE** : mise en place de protocoles et procédures, nouveaux et améliorés, pour déclencher et coordonner l'enquête, l'évaluation et la réponse en cas d'écllosion de maladies évitables par la vaccination, d'événement indésirable suivant l'immunisation et d'autres facteurs de risque et questions d'intérêt en matière de santé afin d'assurer la protection efficace et opportune des Canadiens;
- **ÉDUCATION ET MOBILISATION DU PUBLIC ET DES PROFESSIONNELS** : amélioration des efforts de collaboration et partage de pratiques exemplaires dans l'éducation et la mobilisation du public et des professionnels pour promouvoir et soutenir l'augmentation de la couverture vaccinale et se pencher sur les questions de l'hésitation à se faire vacciner et de la confiance du public face à la vaccination;
- **SÉCURITÉ DE L'APPROVISIONNEMENT EN VACCINS** : amélioration des mesures visant à assurer l'approvisionnement et le déploiement fiables, rapides et efficaces des vaccins, y compris la réponse aux pénuries de vaccins, aux rappels et aux problèmes de qualité ou d'innocuité;
- **INNOVATION DANS LE DOMAINE DES VACCINS ET MISE AU POINT DE VACCINS** : le soutien et la facilitation de l'innovation dans la mise au point de vaccins pour répondre aux besoins et priorités à plus long terme en évolution de la santé publique;
- **INDEMNISATION DES PRÉJUDICES SANS ÉGARD À LA FAUTE** : encouragement des programmes d'indemnisation des préjudices vaccinaux sans égard à la faute pour fournir une indemnisation équitable, rapide et juste en cas de préjudices rares et inévitables pour lesquels il n'est ni approprié ni possible d'engager des poursuites.

Avantages prévus

Une SNI améliorée, revitalisée et réorientée conformément aux orientations définies dans le présent rapport permettra d'obtenir les avantages suivants :

- une protection améliorée et plus équitable de la santé des Canadiens, en particulier des populations à risque et difficiles à rejoindre;
- une réduction accrue des maladies évitables par la vaccination;
- la réduction des fardeaux des systèmes de santé, des individus et des familles;
- des économies sur la mise en œuvre des programmes de vaccination;
- une sécurité plus fiable de l'approvisionnement en vaccins et une réponse plus rapide et efficace aux pénuries et rappels;
- une conception et une mise en œuvre plus intégrées, bien ciblées et rentables des programmes de vaccination;
- le respect des engagements nationaux et internationaux en matière de réduction et d'élimination de maladies, améliorant la crédibilité des gouvernements FPT en tant que leaders et partenaires fiables en prévention des maladies;

- l'innovation au sein de l'industrie canadienne du vaccin et de la communauté de la recherche pour susciter des avantages au niveau de la santé publique, de l'industrie et de l'économie;
- des relations FPT mutuellement respectueuses et efficaces, avec des avantages réciproques pour une plus vaste coopération intergouvernementale dans le cadre des initiatives de santé publique en général.

II. ORIENTATION FUTURE DE L'IMMUNISATION AU CANADA

Ci-dessous figurent les idées et recommandations du GTSNI pour améliorer l'immunisation au Canada, tant dans l'ensemble que pour les différents éléments essentiels. Bien que n'étant pas explicitement nommés « recommandations », les énoncés proposés de la vision et des objectifs sont, en fait, proposés en tant que principes de base pour la SNI. Ils sont conçus pour encourager et diriger la collaboration continue des gouvernements FPT et l'amélioration continue de tous les aspects des programmes d'immunisation, et pour servir de « pierre de touche » pour évaluer les progrès et réussites de façon régulière.

Orientation générale

Vision

Tous les Canadiens bénéficient d'une protection contre les maladies évitables par vaccination grâce à un accès équitable et opportun à des programmes de vaccination efficaces, durables, ciblés, adéquatement financés et bien coordonnés axés sur la réduction des risques pour la santé et la réduction du fardeau des maladies, comme élément essentiel de la stratégie de la santé publique.

Objectifs

- Prévenir, contenir et atténuer les risques liés aux maladies évitables par la vaccination pour tous les Canadiens, en particulier pour les plus vulnérables;
- Maintenir un approvisionnement stable, sûr et équitable des vaccins sécuritaires, efficaces et abordables;
- Assurer la rapidité et l'efficacité du dépistage, de la recherche et de la réponse aux éclosions de maladies évitables par vaccination, aux événements indésirables suivant l'immunisation et à d'autres facteurs liés à l'innocuité des vaccins;
- Optimiser la facilité, le caractère pratique et l'efficacité de la distribution des vaccins, pour le grand public et les professionnels.
- Inspirer une grande confiance du public vis-à-vis la pertinence, l'efficacité et l'innocuité des vaccins;
- Réduire les fardeaux du système de santé, des individus et de familles, ainsi que de l'économie;

Principes directeurs

- Axé sur les maladies évitables par vaccination qui constituent une priorité de la santé publique, avec des buts et des objectifs clairs et utiles;

- Basé sur des preuves, étayé de connaissances opportunes, fiables et adéquates, et livré avec une expertise professionnelle compétente correspondant aux meilleures normes et pratiques internationales;
- Planifié et géré comme un élément essentiel, intégral et rentable d'une stratégie globale de protection de la santé et de prévention des maladies en général;
- Maximiser l'efficacité, les économies d'échelle et la complémentarité des efforts et faciliter la collaboration dans les secteurs d'intérêt et d'avantages mutuels;
- Tenir compte du contexte inhérent aux maladies des différentes populations, collectivités et régions; des renseignements épidémiologiques sur la santé publique, des observations scientifiques; et des valeurs du public;
- Soutenir l'innovation et le partage des pratiques exemplaires.

Recommandations

1. Les administrations FPT appuient les énoncés de la *vision* et des *objectifs* de l'immunisation au Canada, tels qu'énoncés dans le présent document comme étant les principes de base pour orienter une collaboration continue dans les secteurs d'intérêts et d'avantages mutuels, et pour en évaluer les progrès et l'amélioration continue.
2. Les administrations FPT s'engagent à renforcer la collaboration et la coopération — dans le cadre d'une *Stratégie nationale d'immunisation* renouvelée — afin d'améliorer et de coordonner leurs approches des programmes d'immunisation visant toute la gamme des intérêts, comme indiqué dans l'ensemble du présent document.
3. Le Réseau pancanadien de santé publique (RSP) définit clairement des responsabilités et des mécanismes efficaces et efficients pour la surveillance, l'orientation et la coordination continues des efforts de collaboration des gouvernements FPT dans le cadre d'une SNI renouvelée, en s'assurant que ces dispositions sont inclusives et transparentes, tout en maintenant la souplesse et en respectant l'autonomie de chaque administration. (Remarque : le présent rapport à l'intention des cadres n'inclut pas d'options ou de recommandations spécifiques pour ces dispositions générales de « gouvernance », puisque cette question dépasse l'expertise technique et le mandat du GTSNI.)

Orientation de la vaccination et calendriers et programmes coordonnés

Vision

Un processus commun d'examen des vaccins et d'orientation : qui est rapide, efficace, efficient et crédible; qui jouit de la confiance et de l'acceptation des autorités responsables de la vaccination; et qui facilite la coordination des calendriers de vaccination et l'introduction rapide des programmes de vaccination à la première occasion.

Objectifs

- Soutenir la prise de décisions crédibles, fondées sur des preuves et en temps opportun à l'égard du lancement ou de la mise à jour des programmes d'immunisation en appui aux priorités de la santé publique;

- Faciliter des approches et de l'information cohérentes et complémentaires qui appuient une protection équitable et renforcer la confiance et le sentiment de sécurité du public, tout en conservant suffisamment de souplesse dans les approches des administrations pour répondre aux besoins des populations spéciales, aux circonstances ainsi qu'aux priorités de la santé publique;
- Réduire au minimum l'exposition des Canadiens aux maladies évitables par vaccination, et maximiser l'équité et la protection, en évitant les lacunes et retards inutiles dans les programmes d'immunisation pour les vaccins recommandés;

Recommandations

4. Les administrations élaborent et emploient un processus commun solide, transparent et inclusif d'orientation de la vaccination qui assure la rapidité et l'efficacité, le maintien des normes requises en matière de qualité, de crédibilité et d'intégrité, et qui facilite l'innovation dans la conception et la mise en œuvre des programmes de vaccination.

Options

La mise en œuvre de la recommandation 4 devrait correspondre à l'une des options suivantes, en fonction des conseils du Réseau de santé publique.

OPTION 1 : CCNI-Plus – un processus dirigé par l'Agence de la santé publique du Canada s'appuyant sur le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) qui possède : une relation claire avec le RSP et l'obligation de lui rendre compte; davantage de contribution des PT sur l'établissement des priorités et la formulation des critères, procédures et normes en matière d'orientations; l'intégration des facteurs techniques et socio-économiques au processus d'orientation; et une sensibilité accrue à l'égard des diverses conditions de la santé publique dans l'ensemble du Canada.

OPTION 2 : Mécanisme FPT du RSP – un mécanisme dirigé par le gouvernement fédéral et les gouvernements PT semblable aux « groupes consultatifs techniques nationaux sur l'immunisation » (GCTNI) et rendant compte au RSP, qui sera responsable d'établir une orientation commune en matière de vaccination tant robuste qu'intégrée qui : opérerait directement sous les auspices du Conseil du Réseau de santé publique (CRSP); serait coordonnée par le Comité directeur sur les maladies transmissibles et infectieuses (CDMTI); et engagerait des experts FPT au besoin.

OPTION 3 : Agence FPT non rattachée au RSP – mise en place ou emploi d'une agence *extérieure* au RSP responsable devant le gouvernement fédéral et les gouvernements PT pour prendre en charge le processus d'orientation commune de la vaccination. Cela pourrait être fait grâce à un nouveau processus ou mécanisme dédié à l'examen des vaccins au sein de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS), semblable à son processus d'examen commun des médicaments, ou sinon grâce à un processus comparable au sein d'une agence semblable à l'ACMTS.

REMARQUE : Comme pour toutes les options de l'ensemble du présent document, l'orientation du RSP pourrait être constituée d'une *combinaison* des options présentées ou de variantes dans les détails en fonction de la politique stratégique et les considérations opérationnelles.

Principales caractéristiques des grandes options pour l'orientation commune de la vaccination			
Fonction	OPTION 1 : CCNI-Plus	OPTION 2 : GCTNI du RSP	OPTION 3 : Agence FPT de l'ACMTS ou semblable à l'ACMTS extérieure au RSP
Lancement	CCNI-Plus (CCNI avec une plus grande participation d'experts des PT), après l'approbation réglementaire	CDMTI	Organe directeur de l'agence extérieure au RSP
Sélection des membres	Agence de la santé publique du Canada (ASPC), avec contribution des PT	CDMTI	Comité directeur sur l'examen des vaccins de l'agence extérieure au RSP
Évaluation technique	Responsabilité de l'ASPC, avec CCNI-Plus et autres au besoin	GCTNI avec obligation de rendre compte au gouvernement fédéral et aux gouvernements PT et expertise (technique et coût-avantage)	Groupe de travail sur l'examen des vaccins de l'agence extérieure au RSP
Analyse coût-avantage et du programme	Responsabilité de l'ASPC, avec CCNI-Plus et autres au besoin	GCTNI avec obligation de rendre compte au gouvernement fédéral et aux gouvernements PT et expertise (technique et coût-avantage)	Groupe de travail sur l'examen des vaccins de l'agence extérieure au RSP
Document d'orientation	Responsabilité de l'ASPC, avec CCNI-Plus et autres au besoin	GCTNI avec obligation de rendre compte au gouvernement fédéral et aux gouvernements PT et expertise	Groupe de travail sur l'examen des vaccins de l'agence extérieure au RSP
Acceptation de l'orientation	ASPC	CDMTI	Comité directeur sur les vaccins de l'agence extérieure au RSP
Approbation du programme et établissement du calendrier	Administrations individuelles	Administrations individuelles	Administrations individuelles
Financement du processus de base	Fédéral (conformément à l'entente actuelle du CCNI et dans la limite des niveaux de ressources existants)	Partage des coûts FPT	Partage des coûts entre les gouvernements FPT avec possibilité de recouvrement de coûts de l'industrie

ORIENTATION COMMUNE DE LA VACCINATION	
Caractéristiques communes	<ul style="list-style-type: none"> • Calendriers plus serrés et plus disciplinés pour le processus d'orientation et de publication d'une déclaration après l'homologation • Intégration des processus d'analyse technique et socio-économique/programmatique • Réduction au minimum du besoin d'évaluations additionnelles et de déclarations des administrations • Maintien de normes élevées de qualité et intégrité des processus d'orientation et des déclarations

	<ul style="list-style-type: none"> • Apport de toutes les administrations pour l'établissement des priorités et la définition des critères d'évaluation et des exigences relatives au contenu des déclarations • Prise en compte précoce des orientations pour l'évaluation, la recherche, la surveillance, l'information (y compris l'hésitation à se faire vacciner), la sécurité de l'approvisionnement et la gestion des risques connexes 		
ÉVALUATION	1. CCNI-Plus	2. GCTNI du RSP	3. ACMTS ou semblable à l'ACMTS
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • S'appuie sur l'expertise, le cadre institutionnel et la réputation du CCNI • Faible perturbation et maximum de continuité du passage à un mandat élargi 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrôle et responsabilité FPT directs • Partage équilibré des coûts • Intégration au mandat et aux priorités du RSP 	<ul style="list-style-type: none"> • S'appuie sur un mécanisme FPT existant d'examen commun des médicaments qui jouit d'une grande crédibilité et d'une expérience rigoureuse, avec une nouvelle expertise spécifique et ressources pour répondre aux besoins uniques de l'orientation de la vaccination • Dispositions FPT de partage des coûts bien établis • Efficacité et économies d'échelle
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Administré par le gouvernement fédéral (bien qu'avec apport PT accru, y compris d'éventuelles décisions du RSP en matière de programme) • En fonction du financement fédéral dans la limite des niveaux de ressources existants 	<ul style="list-style-type: none"> • Relations compliquées et encombrantes • Risque de perte de l'expertise du CCNI, de visibilité et de « l'image de marque », et de la continuité des processus 	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite le transfert ou la mise en place de nouvelles compétences et processus (y compris des « sensibilités de la santé publique ») • Risque de perte de l'expertise du CCNI, de « l'image de marque » et de la continuité

Recommandations

5. Les administrations s'engagent – dans la plus grande mesure possible – à mettre en place de façon coordonnée des calendriers et des programmes de vaccination pour les nouveaux vaccins et les vaccins actualisés, de manière à : optimiser la mise en œuvre en temps opportun des programmes de vaccination qui répondent aux besoins en santé publique; permettre l'examen rapide des plans et des orientations aux fins d'évaluation des programmes, la recherche, de surveillance, d'information, d'atténuation des risques et de sécurité des mesures d'approvisionnement; et maintenir la flexibilité permettant des essais stratégiques occasionnels et l'évaluation des programmes alternatifs et des horaires des différentes administrations pour soutenir l'innovation et le partage des pratiques exemplaires.

Options

La mise en œuvre de la recommandation 5 devrait correspondre à l'une des options suivantes, en fonction des conseils du Réseau de santé publique.

OPTION 1 : Engagement préalable de principe – Engagements préalables de principe à mettre en œuvre les programmes de vaccination qui répondent aux critères de seuil convenus d'un commun accord (p. ex. une certaine mesure du fardeau de la maladie qui est évité ou réduit grâce à l'immunisation, le coût par unité) indiquant qu'il est raisonnablement possible qu'un programme serait éventuellement approuvé et financé dans un délai prédéterminé. Les vaccins qui ne répondent pas aux critères de seuil seraient tout de même considérés par chaque administration, de manière à maximiser les possibilités de coordination des horaires entre les administrations qui choisissent de mettre en œuvre le vaccin.

OPTION 2 : Indices précoces d'intérêt – Un engagement de base de la part de toutes les administrations FPT à tâter le terrain auprès de leurs décideurs respectifs par rapport à leur éventuel intérêt à mettre en œuvre des programmes pour les vaccins à l'étude dans les délais prescrits.

CALENDRIERS ET PROGRAMMES COORDONNÉS		
Caractéristiques communes	<ul style="list-style-type: none"> Engagement de la part de chaque administration à déployer les « meilleurs efforts » pour rechercher et obtenir les indices précoces, sinon les décisions définitives, sur les intentions et engagements d'adopter des horaires coordonnés et de mettre en œuvre leurs programmes dans un délai prédéterminé assez court Engagement à une planification et une coordination précoces des approches d'évaluation, de recherche, de surveillance, d'information (y compris l'hésitation à se faire vacciner) et de gestion des risques Flexibilité permettant de tester des approches alternatives et de partager des pratiques exemplaires 	
ÉVALUATION	1. Engagement préalable de principe	2. Indices précoces d'intérêt
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> Indication la plus forte possible de la probabilité de calendriers coordonnés 	<ul style="list-style-type: none"> Moyens les plus pragmatiques et fiables d'obtenir des indices précoces de l'approbation probable
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> Difficile à obtenir et pas totalement fiable, puisque les décisions finales peuvent varier considérablement des engagements préalables 	<ul style="list-style-type: none"> Pas d'indication, et encore moins de garanties, que les décisions finales seraient favorables

Évaluation des programmes et recherche

Vision

Un mécanisme ou une entente solide, accessible, crédible, adapté et suffisamment financé qui appuie l'évaluation pertinente en temps opportun des programmes d'immunisation et la recherche dont les conclusions sont intégrés de manière active et significative dans les processus de planification, d'orientation, de mise en œuvre et d'amélioration des programmes de vaccination.

Objectifs

- Fournir des preuves pertinentes, objectives et en temps opportun pour soutenir les besoins des différents intervenants gouvernementaux, de l'industrie, du milieu universitaire, des ONG et du public dans tous les aspects essentiels de la conception, de la livraison et de l'amélioration continue des programmes de vaccination;
- Identifier les besoins en constante évolution et les possibilités liées à l'immunisation et comment ceux-ci sont ciblés et livrés;
- Appuyer des efforts crédibles et efficaces d'éducation et de mobilisation du public et des professionnels en soutien aux objectifs de l'immunisation;
- Appuyer la prise de décision fondée sur des preuves afin d'encourager et de soutenir des investissements accrus dans les programmes d'immunisation;

Recommandations

6. Les administrations FPT renforcent l'évaluation des programmes et la recherche au sein de leurs administrations respectives et resserrent les liens et la collaboration avec les autres administrations FPT, avec pour soutien : un financement dédié, adéquat et stable (avec l'affectation de fonds dédiés dans une enveloppe globale pour l'évaluation et la recherche, d'un montant de 1 à 3 p. 100 de la valeur totale du coût d'achat des vaccins); l'intégration officielle dans les processus de planification et de prise de décision; et la considération et l'utilisation actives en surveillance, éducation et mobilisation du public et des professionnels, orientations de la vaccination, gestion des risques et stratégies et initiatives concernant l'hésitation à se faire vacciner.

Options

La mise en œuvre de la recommandation 6 devrait correspondre à l'une des options suivantes, en fonction des conseils du Réseau de santé publique.

OPTION 1 : Mécanisme de collaboration de tiers – Un organisme semblable au Réseau de recherche sur l'influenza de l'ASPC et des IRSC (PCIRN) (mais avec un mandat élargi couvrant l'immunisation et les maladies évitables par vaccination) qui : peut recevoir des fonds de la part des gouvernements et de l'industrie pour entreprendre l'évaluation des programmes prioritaires et de la recherche; et dispose d'un mécanisme de gouvernance qui assure la responsabilisation et la capacité à satisfaire les besoins et priorités des administrations FPT.

OPTION 2 : Réseau décentralisé – Toutes les administrations FPT établissent leurs propres enveloppes de ressources dédiées pour entreprendre l'évaluation des programmes et la recherche, dont la mise en commun accrue et la collaboration avec d'autres administrations chaque fois que des améliorations du rendement et des économies d'échelle peuvent être réalisées.

ÉVALUATION DES PROGRAMMES ET RECHERCHE

Caractéristiques communes	<ul style="list-style-type: none">• Investissements plus importants et plus stables en évaluation des programmes et en recherche, avec évaluation affectée dédiée et enveloppe de financement de la recherche dans chaque administration (p. ex. 1 à 3 p. 100 du total des coûts d'achat des vaccins), suffisamment souple pour répondre aux priorités qui se dégagent de l'ensemble des
----------------------------------	--

	<p>questions en matière d'immunisation, y compris la mise en commun de données provenant de différentes administrations, le partage des ressources et de l'expertise, et la collaboration entre de multiples gouvernements FPT ainsi que des partenaires industriels et universitaires</p> <ul style="list-style-type: none"> • Profil amélioré, meilleure qualité et utilisation plus active et utile de l'évaluation des programmes et de la recherche • Mettre davantage l'accent sur la collaboration et le financement de l'industrie 	
ÉVALUATION	1. Mécanisme de collaboration de tiers	2. Réseau décentralisé
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Optimisation maximale et utilisation optimale de l'expertise et des ressources disponibles • Données plus complètes, donc plus utiles, en raison des plus grandes populations étudiées et de la possibilité de comparer différents programmes • Mécanismes en règle pour lancer et appuyer l'évaluation de programmes 	<ul style="list-style-type: none"> • Un maximum de flexibilité et d'autonomie, tout en conservant la capacité de collaborer de façon ponctuelle
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • « Perte » réelle ou perçue d'indépendance et de flexibilité (bien que les administrations pourraient protéger certaines parties de leurs ressources disponibles pour financer leurs propres projets) 	<ul style="list-style-type: none"> • Diminution de la capacité de tirer parti des fonds externes (industrie) et d'entreprendre des initiatives à plus grande échelle et à plus long terme • Exige l'établissement de mécanismes FPT spéciaux pour chaque nouveau projet ou chaque nouvelle initiative; inefficace et favorise les chevauchements

Surveillance

Vision

Registre et systèmes de surveillance cohérent et bien coordonné qui fournit des données pertinentes, exactes, compatibles et en temps opportun sur les programmes d'immunisation et leur couverture, les éclosions de maladies évitables par vaccination, les événements indésirables suivant l'immunisation et les facteurs de risque pour appuyer la prise de décisions fondées sur des preuves.

Objectifs

- Fournir de l'information fiable, en temps opportun et bien coordonnée sur la couverture vaccinale pour : planifier et cibler les efforts d'immunisation; éviter la duplication inutile des vaccinations; fournir des preuves de la protection afin de renforcer la confiance du public; appuyer le suivi du rendement des programmes de vaccination; et faciliter la planification et la prévision des besoins en vaccins et la gestion connexe des achats, de l'approvisionnement et des stocks;
- Fournir de l'information fiable, en temps opportun et bien coordonnée sur les éclosions de maladies évitables par vaccination, les facteurs de risque et la vulnérabilité aux maladies de divers groupes, afin de soutenir : la prise de décisions basées sur des preuves en matière de politiques et de programmes; l'évaluation et le partage des pratiques exemplaires; l'éducation et l'information du public et des professionnels; et l'établissement de priorités pour la collaboration;

- Fournir de l'information fiable, en temps opportun et bien coordonnée sur les événements indésirables suivant l'immunisation et sur les préoccupations de sécurité pour déclencher et guider une réponse rapide et efficace;
- Respecter les normes internationales en matière de déclaration des maladies.

Recommandations

7. Les administrations FPT réaffirment leur engagement envers le développement de registres complets de vaccination et le renforcement des réseaux et liens pancanadiens pour assurer la disponibilité immédiate de l'information essentielle sur la couverture à l'intention des planificateurs, des fournisseurs, des chercheurs et des évaluateurs des services de santé.
8. Les administrations FPT réaffirment leur engagement à mener à bien et à mettre en œuvre *l'Entente multilatérale sur l'échange de renseignements (EMER)*, ou des ententes semblables de partage des données.
9. Les administrations FPT renforcent leurs systèmes de surveillance réguliers, accrus et sentinelles ainsi que leurs capacités à assurer la disponibilité immédiate de l'information essentielle sur : les éclosions de maladies évitables par vaccination; les facteurs de risque, les attitudes et les pratiques; la vulnérabilité aux maladies de divers groupes; les événements indésirables suivant l'immunisation; et d'autres facteurs d'innocuité des vaccins, afin de répondre aux besoins actuels et futurs de la planification, de l'évaluation, de la recherche et de la gestion des risques des programmes de vaccination.

Options

La mise en œuvre des recommandations 7, 8 et 9 devrait correspondre à l'une des options suivantes, en fonction des conseils du Réseau de santé publique.

OPTION 1 : Surveillance accrue et coordonnée par les gouvernements FPT dans le cadre de nouvelles ententes de financement conjointes – La supervision et la coordination du processus se feraient à l'aide d'un mécanisme du RSP afin de s'assurer que les administrations FPT s'engagent à investir conjointement dans le renforcement de la surveillance, y compris des méthodes améliorées ou des méthodes de surveillance sentinelle, le cas échéant. La surveillance de ce processus serait effectuée et coordonnée par le RSP, pour s'assurer de la contribution des gouvernements FPT à la planification et à l'établissement des priorités et aux investissements mutuellement acceptables des ressources communes. Avec des engagements et des investissements officiels et plus substantiels de la part des gouvernements FPT, cette option permettrait la mise sur pied de vastes réseaux de surveillance sentinelle.

OPTION 2 : Surveillance accrue coordonnée par les gouvernements FPT dans le cadre des ententes de financement actuelles – Les administrations FPT appuient des systèmes et réseaux de surveillance améliorés et coordonnés par le biais d'un mécanisme visant à faciliter la planification et l'établissement des priorités FPT. Cependant, en l'absence d'une entente de partenariat officielle, le financement reposerait fort probablement en grande partie sur des ententes existantes et le gouvernement fédéral demeurerait le principal responsable et investisseur. Avec une participation moins officielle et moins substantielle des gouvernements PT, la possibilité d'une surveillance accrue, en particulier des réseaux de surveillance sentinelle plus complets, serait limitée.

SURVEILLANCE		
Caractéristiques communes	<ul style="list-style-type: none"> • Achèvement et exploitation continue des registres et ententes de partage de données • Renforcement des systèmes de surveillance, des capacités et utilisation active pour l'ensemble des besoins des programmes d'immunisation 	
ÉVALUATION	1. Surveillance accrue et coordonnée par les gouvernements FPT dans le cadre de nouvelles ententes de financement conjointes	2. Surveillance accrue coordonnée par les gouvernements FPT dans le cadre des ententes de financement actuelles
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'une amélioration plus substantielle de la surveillance, y compris les réseaux de surveillance sentinelle • Partenariats FPT plus efficaces et mutuellement acceptables pour la conception et la mise en œuvre des systèmes de surveillance 	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite méthodique des améliorations en cours et nouvelles, tout en évitant les distractions et perturbations des nouvelles ententes de collaboration et de financement
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> • Nécessite de nouveaux engagements et investissements de la part des gouvernements PT 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation limitée des engagements et investissements des gouvernements PT, ce qui réduit les possibilités d'amélioration de la surveillance

Intervention en cas d'écllosion de maladies évitables par la vaccination et d'événement indésirable

Vision

Des plans, protocoles et capacités bien planifiés, bien articulés et préalablement testés pour assurer la rapidité, l'efficacité et la bonne coordination de la détermination, de l'enquête, de l'atténuation et de l'endiguement des écllosions de maladies évitables par vaccination, et de l'intervention en cas d'événements indésirables suivant l'immunisation et des problèmes d'innocuité.

Objectifs

- Prévenir et minimiser, de façon plus efficace, les menaces envers la santé et les coûts qui y sont associés ainsi que les fardeaux découlant d'écllosion de maladies évitables par vaccination et les événements indésirables suivant la vaccination;
- Conserver un haut niveau de confiance du public envers l'innocuité et l'efficacité des vaccins;
- Appuyer une intervention ordonnée et rentable des autorités en cas d'écllosion et d'événements indésirables suivant l'immunisation;
- Améliorer la compréhension de la nature et des risques d'écllosion et d'événement indésirable suivant l'immunisation, et comment ces derniers peuvent être évités et gérés de façon efficace.

Recommandations

10. Les administrations FPT mettent en place et renforcent une capacité d'intervention coordonnée pancanadienne, avec des protocoles bien établis, semblable au *Protocole d'intervention lors de toxoinfection d'origine alimentaire* (PRITIOA), aux fins de détection, d'enquête et de réponse rapides et efficaces aux éclosions de maladies évitables par vaccination et aux événements indésirables suivant la vaccination.

Éducation et mobilisation du public et des professionnels

Vision

Diffusion d'information et de messages, éducation et sensibilisation à l'intention du public et des professionnels en temps opportun et de manière crédible, cohérente et efficace pour soutenir l'atteinte des objectifs de couverture vaccinale et une distribution responsable, efficiente et efficace des vaccins.

Objectifs

- Atteindre les objectifs de couverture vaccinale en temps opportun et de façon rentable;
- Promouvoir la pertinence, l'efficacité et l'innocuité des vaccins afin d'augmenter le niveau de confiance du public;
- Promouvoir l'exécution des programmes d'immunisation et l'administration des vaccins de manière compétente, efficace et sécuritaire;
- Réduire l'hésitation à se faire vacciner et aborder les autres problématiques entourant les mouvements anti-vaccination;
- Répondre aux besoins d'information et aux préoccupations du public et des professionnels concernant les vaccins et les programmes d'immunisation.

Recommandations

11. Les administrations FPT renforcent la collaboration en matière d'éducation et de mobilisation du public et des professionnels et l'engagement visant une mise en œuvre mieux coordonnée des nouveaux programmes de vaccination et des stratégies connexes d'information et de sensibilisation, facilitées par un centre commun d'échange de ressources d'information, d'outils et de pratiques exemplaires ainsi que d'autres mécanismes de collaboration.
12. Les administrations FPT soutiennent l'élaboration d'une stratégie coordonnée pancanadienne pour faire face à « l'hésitation à se faire vacciner » (c.-à-d. traiter l'éventail complexe de problèmes et de facteurs « humains et sociaux » comme les connaissances, attitudes, comportements, craintes et préoccupations, ainsi que les problèmes et facteurs « institutionnels », comme la commodité, l'accessibilité et le coût de l'immunisation, qui contribuent à la réticence du public à participer aux programmes d'immunisation, en particulier pour – mais sans s'y limiter – la grippe saisonnière).

Sécurité de l'approvisionnement en vaccins

Vision

Systèmes et mécanismes pour l'approvisionnement en vaccins, leur acquisition, déploiement et gestion afin de s'assurer que les gouvernements FPT jouissent d'un accès raisonnablement rapide, adapté, fiable, rentable, abordable et équitable aux vaccins et technologies vaccinales qui répondent aux besoins en santé publique et au contexte de leurs populations diversifiées.

Objectifs

- Encourager et contribuer à l'adaptation de l'industrie face aux besoins et priorités en constante évolution en santé publique;
- Supporter l'achat des vaccins de façon prudente et optimale afin d'obtenir le meilleur rapport qualité-prix, d'éviter les stocks inutiles, de faciliter l'accès équitable et de maintenir un approvisionnement adéquat;
- Supporter la mise en place de mesures raisonnables de prévention et d'atténuation des pénuries et perturbations d'approvisionnement, et une réponse rapide et efficace aux pénuries et perturbations imprévues et inévitables, peu importe leur cause;
- Supporter l'assurance de la qualité de façon responsable et efficace tout au long du cycle de vie des vaccins.

Recommandations

13. Les administrations FPT renforcent les mesures axées sur les risques pour la sécurité de l'approvisionnement, en continuant d'améliorer le programme d'approvisionnement en vrac pour les vaccins et en créant de nouveaux protocoles et plans FPT de gestion des risques liés à l'approvisionnement (tant généraux que, pour les vaccins de préoccupation prioritaire, des plans d'urgence propres aux vaccins) visant à prévenir et à atténuer les risques liés à l'approvisionnement et à assurer des interventions rapides et bien coordonnées en cas de pénurie ou de rappels.

Innovation dans le domaine des vaccins et mise au point de vaccins

Vision

Une industrie canadienne de vaccin hautement ciblée et proactive et un milieu de la recherche (public, universitaire et privé) qui anticipe et répond aux besoins et priorités en constante évolution en santé publique avec pour objectif des nouveautés et des améliorations en matière de vaccins et de technologies vaccinales.

Objectifs

- Soutenir les stratégies pancanadiennes de lutte contre les maladies évitables par vaccination grâce à la mise au point en temps opportun de vaccins et de technologies vaccinales qui répondent aux besoins et priorités en santé publique;

- Accroître les possibilités de R. et D. et de commercialisation au Canada et axées sur le marché canadien en appui aux objectifs industriels, économiques et de sécurité de l'approvisionnement;
- Faire progresser la coopération internationale du Canada ainsi que ses objectifs et engagements en matière de collaboration.

Recommandations

14. L'Agence de la santé publique du Canada – en consultation et en collaboration avec le Conseil national de recherches, les Instituts de recherche en santé du Canada, Industrie Canada et d'autres parties intéressées des gouvernements FPT, de l'industrie et du milieu universitaire – dirige et coordonne l'étude et l'élaboration de mécanismes permettant d'identifier, d'encourager et de faciliter la mise au point de vaccins pour répondre aux besoins et priorités en constante évolution en santé publique, en partenariat avec les gouvernements, l'industrie et le milieu universitaire.

Indemnisation des préjudices vaccinaux sans égard à la faute

Vision

Les Canadiens jouissent d'un accès à une indemnisation rapide, efficace, prévisible et juste pour les préjudices vaccinaux inévitables et involontaires, pour lesquels le recours aux poursuites civiles n'est pas applicable ou n'est pas pratique.

Objectifs

- Fournir un processus pratique, prévisible et équitable d'indemnisation des préjudices sans égard à la faute pour les cas où le recours aux poursuites civiles n'est pas applicable ou n'est pas pratique;
- Axer l'indemnisation sur le fait de répondre aux besoins des victimes innocentes plutôt que sur le fait de punir les agents de préjudice innocents;
- Assurer plus de prévisibilité, d'efficacité, de cohérence et de rapidité dans la détermination des critères d'éligibilité, des dispositions d'examen et d'appel et des dispositions concernant l'indemnité;
- Réduire de manière significative les fardeaux juridiques inutiles et improductifs des fabricants de vaccins, leur permettant ainsi de consacrer leurs ressources à l'innovation dans le domaine des vaccins et à l'amélioration de l'efficacité et de la sécurité de la production de vaccins;
- Fournir des mesures de stimulation et une orientation visant une surveillance des événements indésirables suivant l'immunisation et une réponse à ces événements plus efficaces et plus responsables.

Recommandations

15. Les administrations mettent sur pied des programmes d'indemnisation des préjudices sans égard à la faute, et collaborent au partage de pratiques exemplaires afin de maximiser la cohérence, la complémentarité et l'efficacité des approches de leurs programmes respectifs.

Options

La mise en œuvre de la recommandation 15 devrait correspondre à l'une des options suivantes, en fonction des conseils du Réseau de santé publique.

OPTION 1 : Soutien administratif commun de base – Créer un mécanisme central, financé grâce à un système de recouvrement des coûts, pour : fournir un soutien administratif de base pour les services communs (p. ex. information sur les programmes, réception et examen initial ou traitement des demandes, etc.) pour les administrations disposant de programmes d'indemnisation sans égard à la faute qui souhaitent l'adopter; et faciliter le partage des pratiques exemplaires et l'adoption d'approches cohérentes et de modalités. Les administrations participantes demeureront responsables de la conception et du financement de leurs programmes, y compris l'obligation de rendre compte à leurs populations desservies respectives.

OPTION 2 : Programme central – Les administrations mettront sur pied un mécanisme convenu d'un commun accord pour exécuter et gérer conjointement un programme d'indemnisation des préjudices sans égard à la faute pour toutes les administrations qui choisissent de l'adopter. Les administrations participantes conviendront d'une formule de financement qui couvre les coûts des services du programme et les frais généraux d'administration associés au mécanisme du programme central.

INDEMNISATION DES PRÉJUDICES SANS ÉGARD À LA FAUTE		
Caractéristiques communes	<ul style="list-style-type: none"> Partage des coûts entre les gouvernements sur une base équitable au <i>prorata</i> Flexibilité permettant aux administrations disposant de programmes d'indemnisation sans égard à la faute « d'adopter » la solution pour leurs circonscriptions respectives Collaboration et coopération des gouvernements sur leurs critères de programmes et approches afin d'optimiser la cohérence et de partager des pratiques exemplaires 	
ÉVALUATION	1. Soutien administratif commun de base	2. Programme central
Avantages	<ul style="list-style-type: none"> Faible coût et faible risque signifient la réalisation d'économies d'échelle et d'éviter l'obligation pour les administrations d'investir inutilement dans des processus administratifs redondants 	<ul style="list-style-type: none"> Mécanisme pratique permettant aux administrations de l'adopter si et quand elles le souhaitent Possibilités maximales d'efficacité, d'économies d'échelle et de cohérence des politiques et pratiques, tout en conservant l'indépendance, la flexibilité et le partage des coûts
Inconvénients	<ul style="list-style-type: none"> Nécessite une certaine forme d'investissement pour une nouvelle infrastructure administrative commune et la négociation d'accords de partage des coûts Peut susciter de faux espoirs que toutes les administrations auront un programme ou que cela conduira à un programme national centralisé 	<ul style="list-style-type: none"> Diminution réelle ou perçue de la souplesse juridictionnelle permettant aux administrations d'établir leurs propres politiques et procédures

ANNEXE : Groupe de travail de la Stratégie nationale d'immunisation

D^r John Spika (Coprésident fédéral)

Directeur général, Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses
Agence de la santé publique du Canada

D^r Martin Lavoie (Coprésident provincial/territorial)

Médecin hygiéniste en chef adjoint,
Alberta Health

D^{re} Natasha Crowcroft

Chef, Maladies transmissibles et infectieuses
Santé publique Ontario
Professeure adjointe, Laboratoire de médecine et de pathologie et École de santé publique Dalla Lana de l'Université de Toronto

Dr. Philippe De Wals, MD, PhD

Département de la médecine sociale et préventive,
Université Laval et
Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Martine Dubuc, IA

Coordonnatrice par intérim du Programme national d'immunisation
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits
Santé Canada

Anita Hanrahan, IA, maîtrise en soins infirmiers

Directrice, Contrôle des maladies transmissibles
Alberta Health Services

D^{re} Monique Landry

Médecin-conseil
Direction de la santé publique,
Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

D^{re} Monika Naus

Directrice, programmes d'immunisation et codirectrice des services d'épidémiologie
BC Centre for Disease Control

Danielle Poulin, M.Sc.

Directrice, Division de l'immunisation, Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses

Agence de la santé publique du Canada

D^{re} Barbara Raymond

Directrice, Division de la préparation en cas de pandémie
Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses
Agence de la santé publique du Canada

D^r David Williams

Médecin hygiéniste
Bureau de la santé publique de Thunder Bay

D^r Kumanan Wilson

Titulaire de la chaire de Recherche du Canada en politiques de santé publique, Scientifique principal, épidémiologie clinique, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa et Professeur adjoint à la faculté de médecine de l'Université d'Ottawa

D^r Paul Van Buynder

Vice-président, Santé publique et Médecin hygiéniste en chef
Fraser Health Authority, Colombie-Britannique

Lianne Vardy, M.A.

Directrice générale déléguée,
Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses
Agence de la santé publique du Canada

SECRÉTARIAT

Dominique Baker, candidate au baccalauréat

Agent de projet par intérim
Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses
Agence de la santé publique du Canada

Jane Coghlan, B.A., candidate à la maîtrise

Research and Editorial Consultant

Paula de Beck, B.A.

Conseillère en politiques stratégiques, comité de liaison avec le Réseau de santé publique
Sous-ministre de la Culture, du Tourisme et de la Vie saine, Nouveau-Brunswick

Jessica Ellison, M.A.L

Cabinet du médecin hygiéniste en chef
Alberta Health

Dan Markel, M.A.

Analyste principal des politiques par intérim
Centre de l'immunisation et des maladies
respiratoires infectieuses
Agence de la santé publique du Canada

J. Phillip Nicholson, M.A., M.C.P.

Président, Nicholson Public Policy and Management
Consultants Inc.
Conseiller en politiques auprès de l'Agence de la
santé publique du Canada

Agathe Richard-Dallaire, M.Sc.

Analyste principale des politiques
Centre de l'immunisation et des maladies
respiratoires infectieuses
Agence de la santé publique du Canada

Dan Wong, M.A.

Conseiller stratégique du coprésident PT du Réseau
de santé publique, gouvernement des Territoires du
Nord-Ouest