

2020 en bref : Le comité ACE vous souhaite des Fêtes en santé et en toute sécurité

Alors qu'une année 2020 incroyablement difficile touche à sa fin, le comité ACE (Arthritis Consumer Experts) envisage l'année 2021 avec confiance et optimisme pour la collectivité des patients atteints d'arthrite. Dans ce numéro de JointHealth[™] insight, nous examinons de plus près le développement et la distribution du vaccin contre la COVID-19 et donnons des conseils pour célébrer les Fêtes de fin d'année.



Un regard plus approfondi sur les questions éthiques et sociétales entourant le vaccin contre la COVID-19

Alors que le gouvernement fédéral établit des plans pour l'achat et la distribution des vaccins contre la COVID-19, signant des contrats avec sept fabricants potentiels, il prévoit que la majorité des six millions de doses arriveront au pays entre décembre 2020 et le premier trimestre de 2021. Le gouvernement prévoit de couvrir la grande majorité de la population d'ici la fin de 2021.

Lorsque les premières doses des vaccins contre la COVID-19 arriveront enfin au Canada, nous devons nous attaquer à une série de questions difficiles auxquelles les responsables gouvernementaux, les experts de la santé publique et les spécialistes de l'éthique tentent de répondre. Quels sont les groupes qui devraient être vaccinés après les plus vulnérables ? Certains vaccins sont-ils plus efficaces auprès de certaines populations que d'autres ? Combien de temps faudra-t-il à chacun pour se faire vacciner ? Et que se passera-t-il si une personne refuse de se faire vacciner ?

LE POINT SUR LES VACCINS CONTRE LA COVID-19 AU CANADA



*Tous, sauf Johnson & Johnson, nécessitent deux doses par personne, aucun n'a encore été approuvé par Santé Canada

SOURCE : GOUVERNEMENT FÉDÉRAL

Le temps presse pour répondre à ces questions. Le vaccin candidat de Pfizer, qui est efficace à 95 pour cent selon les résultats préliminaires de la société, a été approuvé par Santé Canada le 9 décembre 2020, une étape clé vers le lancement de la plus grande campagne de vaccination de l'histoire du Canada.

Alors qu'ils s'efforcent d'élaborer une stratégie de vaccination à l'échelle provinciale, les provinces et territoires canadiens, qui sont responsables de la distribution des vaccins aux résidents, attendent des éclaircissements de la part du gouvernement fédéral. La plupart des provinces ont déclaré qu'elles prévoyaient de mettre en place une stratégie de vaccination d'ici le début de 2021.¹

Sans une ligne directrice clairement articulée et transparente pour « l'allocation efficace, effective et équitable du **vaccin** contre la COVID-19 », l'incertitude entourant le déploiement rend les gens très anxieux, y compris de nombreux membres du comité ACE dans l'ensemble du pays qui, parce qu'ils sont atteints d'arthrite inflammatoire, sont des patients vulnérables et à haut risque.

Qui se fait vacciner en premier ?

Les autorités sanitaires fédérales canadiennes n'ont pas publié de liste exhaustive de l'ordre dans lequel le vaccin sera administré. Le modèle de distribution pourrait se compliquer si les doses du vaccin sont disponibles par étapes - et non pas toutes en même temps - ce qui obligerait les responsables gouvernementaux à établir un ordre de priorité pour savoir qui seront les premiers à se faire vacciner.

Pour l'instant, quatre groupes clés ont été prioritaires pour recevoir le vaccin, selon les recommandations du Comité consultatif national de **l'immunisation**. Ces groupes comprennent les personnes exposées à une maladie grave et à la mort (comme les personnes âgées ou celles souffrant de maladies préexistantes), les travailleurs essentiels les plus susceptibles de transmettre la maladie (comme les travailleurs de la santé), les personnes à risque qui vivent dans des collectivités qui pourraient subir des conséquences disproportionnées (comme les collectivités autochtones isolées), et d'autres travailleurs fournissant des services qui contribuent au « fonctionnement de la société ». Les personnes qui sont incapables de travailler à distance et qui risquent d'être exposées, comme les policiers, les pompiers et le personnel des épiceries, figurent également parmi les principaux groupes visés par les recommandations du CCNI. Il y aura également des groupes qui ne pourront pas obtenir un vaccin à un stade précoce en raison du manque de recherche sur les impacts potentiels sur eux, comme les enfants et les femmes enceintes.

Le CCNI a délibérément laissé les définitions larges afin que les décideurs politiques des provinces et territoires responsables de la stratégie de déploiement des vaccins puissent affiner les priorités en fonction de leur propre démographie régionale.

Les conséquences pour les patients souffrant d'arthrite inflammatoire

Pour les patients souffrant d'arthrite inflammatoire, la question primordiale est de savoir si l'efficacité du vaccin contre la COVID-19 pourrait être affectée par les médicaments immunosuppresseurs, tels que les antirhumatismaux modificateurs de la maladie (ARMM) et les médicaments biologiques. En ce qui concerne tout nouveau vaccin, les personnes atteintes de maladies auto-immunes, telles que la polyarthrite rhumatoïde, la spondylarthrite axiale, le lupus, les maladies inflammatoires de l'intestin, le psoriasis ou la sclérose en plaques, ont depuis longtemps des inquiétudes concernant le vaccin que le grand public n'a pas.

Il existe deux grandes préoccupations générales :

- qu'un vaccin pourrait activer de manière non sécuritaire leur système immunitaire
- que les médicaments immunosuppresseurs pourraient interférer avec l'efficacité du vaccin

Cependant, les vastes essais cliniques de phase 3 pour les vaccins (la dernière phase d'essais cliniques avant que les autorités de réglementation, comme Santé Canada, décident d'autoriser un vaccin en fonction de sa qualité, de sa sécurité et de son efficacité) portent historiquement sur des personnes adultes relativement en bonne santé, sans pathologie médicale ni médicament susceptible d'affecter les résultats. Les patients atteints d'une maladie auto-immune active (ou les personnes de moins de 16 ans, ou les femmes enceintes) ne sont pas inclus.

En décembre 2020, le CCNI recommande que le vaccin contre la COVID-19 « ne soit pas proposé aux patients immunodéprimés en raison d'une maladie ou d'un traitement ou à ceux souffrant d'une maladie auto-immune jusqu'à ce que de nouvelles preuves soient disponibles. Toutefois, une série complète de vaccins contre la COVID-19 peut être proposée aux personnes appartenant au groupe d'âge autorisé dans cette population si une évaluation des risques juge que

« Nous savons que les conditions médicales sous-jacentes exposent les gens à un risque élevé, mais lorsque nous analysons réellement toutes les différentes conditions médicales sous-jacentes, et leur âge, il ressort que l'âge est en fait le plus important lorsque l'on considère les maladies graves et la mortalité »

– Dre Theresa Tam, administratrice en chef de l'Agence de la santé publique du Canada



les avantages l'emportent sur les risques potentiels pour la personne, et si le consentement éclairé inclut une discussion sur l'absence de preuves sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 dans cette population. »²

En raison de l'absence de données sur la sécurité ou l'efficacité chez les patients atteints d'une maladie auto-immune active, comme l'arthrite inflammatoire, certaines provinces et certains territoires ne prévoient pas actuellement d'administrer le vaccin aux personnes immunodéprimées.

Le comité ACE suit de près cette question et continuera à fournir des mises à jour au fur et à mesure de l'évolution des politiques quant aux personnes qui devraient recevoir le vaccin contre la COVID-19.

Mais après les groupes essentiels, qui vient ensuite ?

La responsable de la santé publique du Canada, la D^{re} Theresa Tam, a déclaré que, selon les données scientifiques concernant les personnes les plus exposées au risque de COVID-19, la première série de vaccins devrait être destinée aux personnes se trouvant dans des endroits à haut risque, comme les hôpitaux et les maisons de soins. La prochaine série, a-t-elle ajouté, devrait être effectuée par âge, les plus âgés étant en tête de liste : « Nous savons que les conditions médicales sous-jacentes exposent les gens à un risque élevé, mais lorsque nous analysons réellement toutes les différentes conditions médicales sous-jacentes, et leur âge, il ressort que l'âge est en fait le plus important lorsque l'on considère les maladies graves et la mortalité ». ³

Certaines provinces, comme l'Alberta, ont lancé l'idée que les vaccins devraient être distribués au prorata de la population. Les gouvernements écouteront également avec attention les demandes des employeurs dont les activités ont été gravement perturbées par la COVID-19 afin de s'assurer que leurs employés soient vaccinés en priorité. Une récente enquête de **Statistique Canada** menée de la mi-septembre à la fin octobre a révélé que 5 pour cent des entreprises envisageaient activement de faire faillite ou de fermer leurs portes cet automne. C'est dans les secteurs des arts, du divertissement et de l'hôtellerie que les inquiétudes sont les plus vives : près de 30 pour cent des entreprises craignent de devoir procéder à des mises à pied, des faillites ou des fermetures dans les six mois à venir.

D'autres considérations éthiques et sociétales importantes quant aux personnes à prioriser sont liées à la façon dont la COVID-19 a affecté de manière disproportionnée les Canadiens d'origine ethnique et à faible revenu. Comme le comité ACE l'a signalé tout au long de la pandémie, les **chercheurs** (en anglais seulement) ont constaté que les Canadiens noirs, sud-asiatiques et autochtones sont beaucoup plus susceptibles que les Canadiens blancs de souffrir de multiples affections médicales, ce qui les expose à un risque plus élevé de conséquences graves, y compris la mortalité, liées à la COVID-19. Dans notre numéro **d'automne** 2020 du JointHealth™ insight, nous nous sommes également penchés sur le pourcentage nettement plus élevé de cas de COVID-19 survenant dans les minorités visibles ainsi que dans les ménages à faible revenu.

Selon le rapport du premier ministre Trudeau, après l'appel du premier ministre le 12 novembre 2020, il semble y avoir un consensus entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux sur le fait que nous devrions tous nous entendre dans tout le pays sur la nature de la liste de priorités et veiller à ce qu'elle soit appliquée équitablement dans l'ensemble du pays.⁴

Étant donné les inégalités en matière de santé qui existent historiquement au Canada (**voir la fiche-rapport du comité ACE sur les médicaments contre l'arthrite**), quoi qu'il arrive lorsque les Canadiens font la queue pour se faire vacciner, nous pouvons prévoir qu'il y aura potentiellement une période en 2021 où l'offre limitée de vaccins créera une société de nantis et de démunis.

Passeports d'immunité ?

L'idée des « passeports d'immunité » a été lancée au début de la pandémie, certains gouvernements ayant exprimé leur optimisme quant à la possibilité d'accorder aux personnes ayant récupéré de la COVID-19 et dont le test de dépistage des anticorps anti-virus s'est révélé positif une plus grande liberté de voyager ou de retourner au travail.

Cependant, l'Organisation mondiale de la santé a rejeté cette idée, affirmant qu'il n'y avait pas encore suffisamment de preuves de l'efficacité ou de la longévité de l'immunité par les anticorps.

« Il semble y avoir un consensus entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux sur le fait que **NOUS** devrions tous nous entendre dans tout le pays sur la nature de la liste de priorités et veiller à ce qu'elle soit appliquée équitablement dans l'ensemble du pays. »

« Le choix du vaccin pour les Canadiens dépendra vraisemblablement de l'accord qui interviendra entre le gouvernement fédéral et les provinces et territoires quant au nombre de doses d'un vaccin particulier qu'ils recevront. La principale question qui se posera à ces juridictions à l'arrivée des vaccins au Canada ne sera pas de choisir, mais de donner la priorité aux segments de la population qui recevront le vaccin. »

Les vaccins pourraient attirer l'attention sur la notion de « passeports d'immunité », une possibilité qui, selon les experts de la santé publique, doit être traitée de manière réfléchie. Par exemple, ces experts décrivent des scénarios dans lesquels les employeurs et les autorités de réglementation utilisent le statut immunitaire des personnes pour leur accorder de manière sélective l'accès à l'emploi et aux voyages.

Que faire si vous souffrez d'effets secondaires ?

Alors que le Canada se rapproche de l'autorisation de plusieurs autres vaccins contre la COVID-19, de nombreux membres du comité ACE se sont demandé à quoi cela ressemblerait de l'obtenir ? Est-ce que ce sera comme le vaccin contre la grippe ? Sera-t-il plus douloureux ? Et qu'en est-il des effets secondaires ?

Les deux premiers à obtenir une autorisation d'utilisation d'urgence de Santé Canada - Pfizer et Moderna - utilisent la nouvelle technologie de l'ARNm. Ces vaccins nécessitent deux doses : une pour amorcer l'organisme, puis quelques semaines plus tard, une seconde pour stimuler la réaction. Les résultats de l'étude démontrent que les vaccins de Pfizer et de Moderna sont chacun efficaces à 95 pour cent, mais comme la technologie est si nouvelle pour un vaccin, elle a soulevé de nombreuses questions et certaines préoccupations du public.

Tous les vaccins contre la COVID-19 actuellement à l'étude sont testés à la fois pour leur efficacité et leur innocuité. Avant d'atteindre le grand public, Santé Canada doit déterminer si le vaccin est suffisamment sûr pour être utilisé par le public. Même dans ce cas, il est possible que certaines personnes subissent des effets secondaires à long terme d'un vaccin contre la COVID-19.

Dans le rare cas où une personne souffrirait des effets secondaires négatifs du vaccin, certains experts de la santé publique estiment qu'elle devrait être indemnisée financièrement. Plus de 20 pays, dont tous les autres pays du G7, disposent de programmes qui indemnisent les personnes subissant des réactions indésirables aux vaccins. Le gouvernement du Canada a annoncé le 10 décembre 2020 qu'il introduirait un programme de soutien aux personnes

lésées pour tous les vaccins approuvés par Santé Canada, y compris ceux développés contre la COVID-19. Comme l'a déclaré l'Agence de la santé publique du Canada : « ... s'inspirant du modèle en place au Québec depuis plus de 30 ans, le programme garantira que tous les Canadiens ont un accès équitable au soutien dans le cas rare où ils subissent une réaction indésirable à un vaccin ».

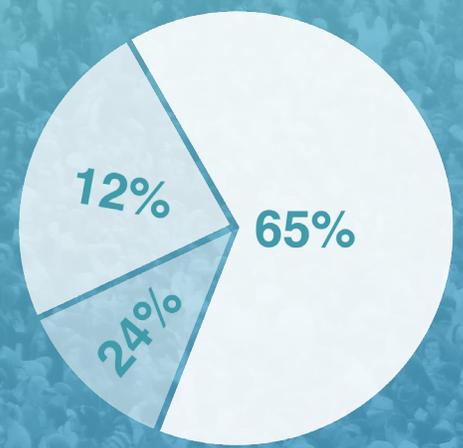
Pouvez-vous choisir le vaccin que vous désirez ?

Avec sept vaccins candidats dans la course pour être autorisés, après Pfizer, le Canada aura à sa disposition plusieurs vaccins différents sur le marché en 2021. Toutefois, les experts affirment qu'il n'y a aucun avantage pour la santé à recevoir plus d'un type de vaccin. Quant au choix personnel, il est peu probable que les Canadiens aient la possibilité de choisir le vaccin qu'ils souhaitent. Cela dépendra plutôt de l'accord que les provinces et territoires concluront avec le gouvernement fédéral quant au nombre de doses d'un vaccin particulier qu'ils recevront. La principale question qui se posera à ces juridictions à l'arrivée des vaccins au Canada ne sera pas de choisir, mais de donner la priorité aux segments de la population qui recevront le vaccin.

Pouvez-vous refuser le vaccin ?

Au cours de la pandémie et depuis l'apparition de l'épidémie en mars 2020, la confiance dans le vaccin a diminué et une partie constante de la population canadienne reste indécise quant à la possibilité de se faire vacciner.

Selon les sondages du gouvernement du Canada, 65 pour cent des personnes interrogées sont tout à fait d'accord ou d'accord pour dire qu'elles obtiendraient un vaccin sûr s'il devenait disponible et seulement 43 pour cent pensent que les vaccins sont totalement sûrs. D'autre part, 24 pour cent des Canadiens sont neutres ou indécis quant à l'opportunité de se faire vacciner. Les inquiétudes concernant le peu de temps consacré à sa recherche et aux essais, la sécurité/efficacité d'un vaccin et la nouveauté du vaccin sont les raisons les plus fréquentes pour lesquelles ils ne souhaitent pas recevoir un vaccin sûr une fois qu'il sera mis au point.⁵



- Canadiens sont tout à fait d'accord ou d'accord pour dire qu'elles obtiendraient un vaccin sûr s'il devenait disponible
- Canadiens sont en désaccord pour dire qu'elles obtiendraient un vaccin sûr s'il devenait disponible
- Canadiens sont neutres ou indécis quant à l'opportunité de se faire vacciner

« Selon les sondages du gouvernement du Canada, 65 pour cent des Canadiens sont tout à fait d'accord ou d'accord pour dire qu'elles obtiendraient un vaccin sûr s'il devenait disponible, 12 pour cent sont en désaccord et 24 pour cent sont neutres ou indécis sur la question de se faire vacciner. »



Il est impossible de forcer quiconque à recevoir le vaccin contre la COVID-19 une fois qu'il est disponible, mais un refus pourrait avoir des conséquences réelles. Par exemple, les personnes qui ne sont pas vaccinées pourraient ne pas pouvoir retourner au travail ou être soumises à d'autres restrictions concernant les réunions de groupe.

La méfiance que les gens éprouvent à l'égard du vaccin contre la COVID-19 fait partie d'un mouvement anti-vaccination de longue date en Amérique du Nord, mais aussi d'un produit de « l'infodémie » qui a coïncidé avec la pandémie. Dans un numéro d'août du **JointHealth™ insight**, le comité ACE s'est concentré sur cette infodémie telle que définie par l'Organisation mondiale de la santé comme « une surabondance d'informations, certaines exactes et d'autres non, qui fait qu'il est difficile pour les gens de trouver des sources dignes de confiance et des conseils fiables lorsqu'ils en ont besoin ».

Même lorsque les gens ont accès à des informations de qualité sur le vaccin, la désinformation à son sujet continue à se propager plus loin et plus rapidement et complique la confiance et l'acceptation de sa sécurité et de son efficacité. Nous avons assisté à un phénomène similaire au cours de l'année dernière avec la décision de ne pas porter de masque comme moyen de ralentir la propagation du virus, ce qui a moins à voir avec la pandémie qu'avec une méfiance à l'égard des autorités et de la science.

Les gouvernements, les responsables de la santé et les plateformes numériques où les gens trouvent les informations erronées doivent s'attaquer aux « infox » (fausses nouvelles) qui sapent notre capacité commune à vacciner contre la COVID-19 et à instaurer la confiance dans les communautés où la désinformation sur le vaccin a pris racine.

Un exemple de cet effort s'est produit le 3 décembre 2020, lorsque Facebook a annoncé qu'il supprimerait les messages contenant des allégations sur les vaccins contre la COVID-19 qui ont été discréditées ou contredites par des groupes de santé, notamment l'Organisation mondiale de la santé, la Food and Drug Administration des États-Unis et les Centres de contrôle et de prévention des maladies.⁶

L'Organisation mondiale de la santé a préparé un guide – « Comment réagir face à un refus de vaccination » - pour aider les organisations et les individus à réagir face à la désinformation sur la vaccination. **Cliquez ici** pour en savoir plus (en anglais seulement).

Comment passer des Fêtes en santé, sécuritaires et amusantes

Cette année, l'expression « chez soi pour les Fêtes » prend un nouveau sens. Voici quelques conseils pour vous aider à passer de bonnes Fêtes, même pendant la pandémie.

Faites vos emplettes de Noël en toute sécurité et simplicité

- Envisagez d'acheter des cadeaux en ligne; c'est moins stressant, plus pratique et vous protégera d'une éventuelle exposition à la COVID-19 dans les centres commerciaux tout en vous permettant d'économiser de l'énergie;
- Choisissez de préférence les services de cueillette ou de livraison en bordure de trottoir pour vos achats en ligne;
- Faites vos achats au niveau local; vous soutiendrez alors les petites entreprises et éviterez les frais d'expédition et de manutention coûteux.

Allez, faites bouger ces articulations !

La recherche a démontré que l'activité physique est un moyen important pour les personnes atteintes d'arthrite de gérer les douleurs articulaires et d'accroître la mobilité. Vous trouverez ci-dessous quelques conseils pour rester motivé et faire de l'exercice pendant les vacances des Fêtes :

- Optez pour un programme d'exercices que vous aimez - il sera beaucoup plus facile de vous y tenir si vous aimez ce que vous faites;
- Trouvez un partenaire d'exercice - en personne avec un coloc ou virtuellement avec des amis;
- Pensez à suivre les **15 minutes d'exercice de la D^{re} Jasmin Ma** (en anglais seulement) dans le cadre de notre programme À la maison avec l'arthrite. Elle dirige quatre séances d'exercices différentes pour les personnes atteintes d'arthrite;

- 
- Essayez ce **mini-cours de yoga adapté à l'arthrite** avec la thérapeute Lindsay Knazan. Elle fait la démonstration de différents outils et poses que les personnes souffrant d'arthrite peuvent pratiquer depuis leur domicile en utilisant une balle de tennis, un mur et une chaise.

Faites une liste et vérifiez-la deux fois plutôt qu'une

Les Fêtes peuvent être une période très active et stressante. Votre santé mentale est importante. Privilégiez la planification. Rédigez une liste de toutes les tâches à accomplir pendant les vacances :

- Pensez à établir un calendrier et demandez de l'aide - demandez à un voisin de pelleter la neige pour vous ou à un membre de la famille de faire une course particulière pour vous;
- Classez les priorités de votre liste de la plus haute à la plus basse;
- Planifiez les activités en fonction de comment vous vous sentez et soyez flexible dans votre emploi du temps;
- Donnez-vous la permission de sauter les activités les moins prioritaires.

Prenez des décisions éclairées sur la participation à différentes activités pendant vos vacances des Fêtes

Selon l'endroit où vous vivez au Canada, vous devrez peut-être prendre des décisions difficiles pendant les vacances de fin d'année pour savoir avec qui et comment vous allez interagir. Le comité ACE a divisé la prise de décision en 3 étapes clés, brièvement résumées ci-dessous. *Lisez le **numéro de septembre du JointHealth™ insight** pour plus de conseils sur la prise de décision en matière de santé et de bien-être pendant la COVID-19 :

- **Assurez-vous que l'activité ne va pas à l'encontre des politiques de santé publique dans votre région;**
- **Déterminez le niveau de risque de l'activité :** Le niveau de risque d'une activité dépendra généralement du nombre de cas de COVID-19 dans votre collectivité et du cadre spécifique dans lequel l'activité se déroule. En général, le

risque augmente avec le temps passé dans des espaces fermés mal ventilés, le nombre de personnes présentes et la probabilité d'une « expiration forcée » comme l'éternuement, la toux ou les cris;

- **Tenez compte de votre situation particulière et de celle de vos proches. Posez-vous des questions comme :** Quel sera l'impact de ma participation à cette activité sur moi ou sur les personnes qui me sont chères ? Quelle est l'importance de cette activité pour moi ? Aurai-je la possibilité de la faire une autre fois à l'avenir ? Ai-je le sentiment d'avoir suffisamment d'informations et de soutien pour prendre cette décision ?

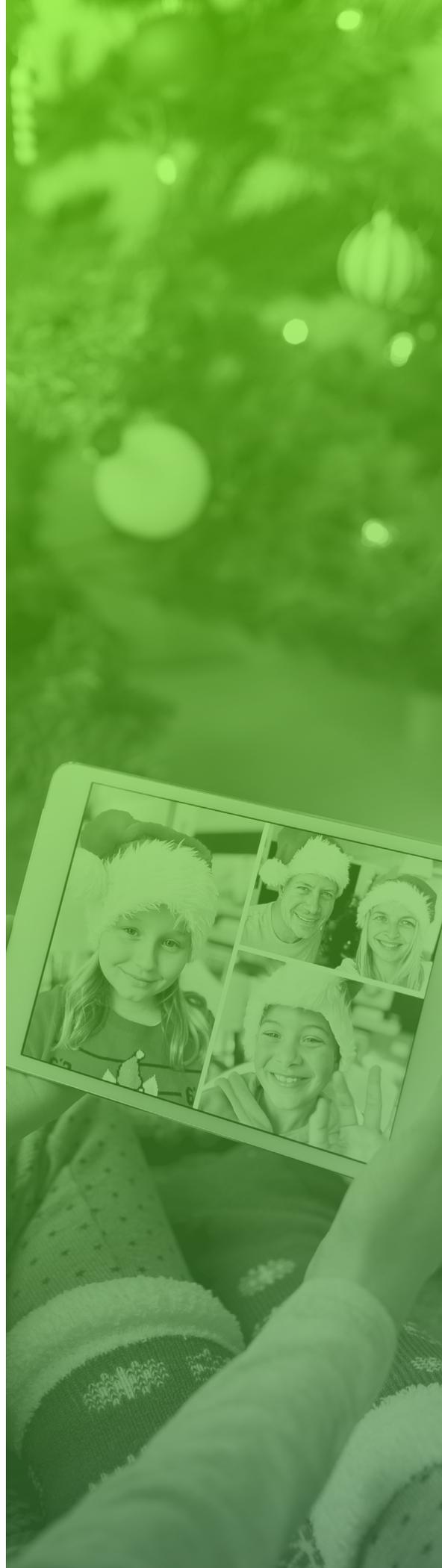
Se divertir à la maison

- Si vous en avez assez des réunions sociales sur Zoom, de jouer à des jeux en ligne ou de faire défiler les médias sociaux, **voici une liste quotidienne** (en anglais seulement) de films et d'émissions de télévision intéressants à diffuser en continu pendant les vacances;
- Vous pouvez également consulter nos entrevues vidéo et nos balados de **À la maison avec l'arthrite**, qui présentent des Canadiens experts en rhumatologie clinique, des chercheurs, des professionnels de la santé et des patients experts.

Restez branché

La pandémie est un moment où il faut rester branché. L'interaction sociale est vitale pour la santé mentale et physique. Une récente **enquête nationale** menée par l'Association canadienne pour la santé mentale et l'Université de la Colombie-Britannique a révélé que 40 pour cent des personnes interrogées ont déclaré que leur santé mentale s'était détériorée depuis le début de la pandémie de COVID-19 - un chiffre qui est passé à 61 pour cent chez les personnes ayant un problème de santé mentale préexistant. Avec les restrictions imposées aux interactions en personne, nous sommes obligés de trouver des moyens créatifs pour rendre les Fêtes spéciales :

- Passez un appel vidéo ou téléphonique à un ami ou un membre de votre famille pendant que vous préparez le même repas des Fêtes;
- Organisez une rencontre virtuelle avec des amis ou des familles;



- 
- Sortez prendre l'air : profitez d'une promenade à distance sociale tout en suivant les consignes de santé locales;
 - Participez à des cours ou à des événements d'intérêt en ligne;
 - Soyez créatif ! Pensez à des versions modifiées de vos traditions des Fêtes préférées avec d'autres personnes, comme un échange de biscuits sans contact;
 - La D^{re} Susan Bartlett nous explique comment reprendre contact avec nos proches pendant la pandémie de COVID-19 et profiter de cette occasion pour rencontrer de nouvelles personnes dans le cadre de cette capsule de **À la maison avec l'arthrite** (en anglais seulement);
 - Prenez contact avec votre équipe soignante si vous avez des inquiétudes concernant votre santé physique ou mentale.

Les sites Web suivants fournissent des ressources utiles sur une variété de problèmes de santé mentale :

- **Association canadienne pour la santé mentale**
- **Services de crise Canada**

-
- 1 National Post, "COVID-19 vaccine: A look at how provinces and territories are readying for rollout," November 30, 2020 (en anglais seulement). <https://nationalpost.com/news/a-look-at-what-provinces-and-territories-have-said-about-covid-19-vaccine-plans-4>
 - 2 Agence de la santé publique du Canada : Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) – 12 décembre 2020 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>
 - 3 Canada News Media, "PM: Feds, provinces agree vaccine prioritization should be consistent Canada-wide", December 1, 2020 - <https://canadanewsmedia.ca/pm-feds-provinces-agree-vaccine-prioritization-should-be-consistent-canada-wide-ctv-news/> (en anglais seulement)
 - 4 Canada News Media, "PM: Feds, provinces agree vaccine prioritization should be consistent Canada-wide", December 1, 2020 (en anglais seulement) - <https://canadanewsmedia.ca/pm-feds-provinces-agree-vaccine-prioritization-should-be-consistent-canada-wide-ctv-news/>
 - 5 Impact Canada, « Surveillance instantanée COVID-19 – Résultat : vague 8 » <https://impact.canada.ca/fr/defis/sico-canada-fr/vague8>
 - 6 Consumer Reports, "Facebook Will Remove COVID-19 Vaccine Misinformation," December 3, 2020 (en anglais seulement) <https://www.consumerreports.org/social-media/facebook-will-remove-covid-19-vaccine-misinformation/>

Arthritis Consumer Experts (ACE)

Qui nous sommes

Arthritis Consumer Experts (ACE) est exploitée à titre d'organisation à but non lucratif et offre aux Canadiens et Canadiennes atteints d'arthrite une formation et de l'information fondées sur la recherche. Nous aidons les personnes vivant avec n'importe quelle forme d'arthrite à prendre en charge leur maladie et à prendre part au processus décisionnel concernant la recherche et les soins de santé. Les activités d'ACE sont orientées par les membres et dirigées par son Conseil consultatif formé de professionnels de la santé, de scientifiques et de patients. Pour en savoir plus sur ACE, rendez-vous à www.jointhehealth.org

Principes directeurs et reconnaissance de financement

Les soins de santé constituent un droit de la personne. Ceux qui oeuvrent dans le domaine des soins de santé, surtout s'ils peuvent tirer profit de la maladie d'autrui, ont la responsabilité morale d'examiner les actes qu'ils posent et leurs conséquences à long terme et de s'assurer que tous en bénéficient. Ce principe équitable devrait être adopté par le gouvernement, les citoyens et les organismes à but lucratif et à but non lucratif. Il est une quasi-nécessité et le meilleur moyen de contrebalancer l'influence d'un groupe particulier. À la fin de l'année, toute somme résiduelle du budget annuel d'ACE est réinvestie pour soutenir les programmes de base de l'année suivante, au profit des Canadiennes et Canadiens atteints d'arthrite.

Depuis les 20 dernières années, le comité ACE a toujours respecté l'engagement qu'il a pris envers ses membres et abonnés, ses collaborateurs professionnels et le public, afin d'effectuer son travail de façon indépendante et libre de

l'influence de ses donateurs.

Dans le but d'assurer à ses employées, collaborateurs, membres et abonnés qu'il dirige l'organisation avec intégrité et en se conformant à la loi et aux normes les plus élevées en matière d'éthique, le comité ACE a adopté un ensemble de principes directeurs rigoureux :

- Le comité ACE sollicite des subventions auprès d'organismes privés et publics pour soutenir ses programmes et plans de base et attribue ces fonds, libre de toute influence;
- Le comité ACE divulgue les sources de financement de toutes ses activités;
- Le comité ACE ne fait aucunement la promotion de « marques », de produits ou de programmes dans son matériel, sur son site Web ou à même ses activités ou programmes éducatifs;
- Le personnel du comité ACE n'a droit à aucune participation financière ni ne reçoit de bénéfice personnel non financier de la part d'organismes liés au domaine de la santé;
- Le comité ACE identifie la source de tout matériel et document utilisés;
- Le comité ACE développe des prises de position sur les produits, services et politiques en matière de santé, en collaboration avec les consommateurs atteints d'arthrite, le milieu de l'enseignement, les fournisseurs de soins de santé et le gouvernement, en conservant son libre arbitre, sans influence ou contrainte émanant de ses sources de financement ou d'autres; le personnel du comité ACE ne partage aucune activité sociale avec le personnel d'organismes supporteurs;
- Cheryl Koehn ne possède pas d'actions ou de participation financière dans aucun des organismes supporteurs, publics ou privés.

Remerciement

ACE remercie Arthrite-recherche Canada (ARC) d'avoir effectué la révision scientifique de tout le matériel JointHealth™ et du comité ACE.

Reconnaissance de financement

Au cours des 12 derniers mois, le comité ACE a reçu des subventions de la part de : Amgen, Arthrite-recherche Canada, Eli Lilly Canada, Forum canadien des biosimilaires, Hoffman-La Roche Canada Ltée, Instituts de recherche en santé du Canada, KT Canada, Merck Canada, Novartis, Pfizer Canada, Sandoz Canada, Sanofi Canada, Société canadienne de rhumatologie, UCB Canada et Université de la Colombie-Britannique. Le comité ACE a également reçu des dons non sollicités provenant des membres de la collectivité arthritique (personne souffrant d'arthrite) de partout au Canada.

Le comité ACE remercie ces personnes et organismes pour leur soutien qui permet d'aider plus de 6 millions de Canadiennes et Canadiens souffrant d'arthrose, de polyarthrite rhumatoïde, d'arthrite psoriasique, de spondylarthrite ankylosante et de plusieurs autres formes d'arthrite.

Décharge

Les renseignements contenus dans le présent bulletin ne doivent pas être invoqués pour suggérer un traitement pour un individu particulier ou remplacer la consultation d'un professionnel de la santé qualifié qui connaît les soins médicaux dont vous avez besoin. Si vous avez des questions sur les soins liés à votre santé, veuillez consulter votre médecin.



ACE Arthritis
Consumer
Experts

#210 - 1529 West 6th Avenue
Vancouver BC V6J 1R1
t: 604.974.1366

e: feedback@jointhehealth.org
www.jointhehealth.org

ACE ne fait jamais la promotion de marques, de produits ou de programmes dans sa documentation ou son site Web ni au cours de ses programmes ou activités de formation.

© Arthritis Consumer Experts 2020