

Québec, le 19 février 2024

Objet : Publication de la mise à jour de la réponse rapide avec positions concernant l'usage du remdésivir pour traiter une infection active au SRAS-CoV-2, accompagné de l'outil clinique associé

Madame,  
Monsieur,

J'ai le plaisir de vous informer de la publication de la mise à jour de la réponse rapide avec positions concernant l'usage du remdésivir dans le traitement précoce d'une infection active au SRAS-CoV-2, accompagné de l'outil clinique associé. Ces travaux font suite à une demande de la Direction des affaires pharmaceutiques et du médicament du ministère de la Santé et des Services sociaux compte tenu de l'augmentation des cas et du fait que la dernière mise à jour remontait à décembre 2022.

Les nouvelles positions reposent sur :

- les résultats d'innocuité et d'efficacité de l'antiviral tirés de quelques études observationnelles, réalisées chez des personnes infectées par Omicron et vaccinées à l'amorce du traitement,
- l'ampleur clinique de l'effet estimé de l'antiviral sur la prévention des hospitalisations associés à la COVID-19,
- l'expérience clinique au Québec, depuis son homologation par Santé Canada,
- les données d'innocuité et d'efficacité des vaccins contre la COVID-19, y compris des données en contexte réel au Québec,
- le fardeau populationnel des hospitalisations attribuables à la COVID-19 à partir de données québécoises,
- les données scientifiques sur les populations les plus à risque de développer des complications de la COVID-19 ou des issues de grossesse défavorables depuis Omicron,
- les considérations épidémiologiques actuelles (p. ex. période de haute endémicité, sous-variants circulants [majoritairement EG.5.1, HV.1, HK.3 et BA.2.86]),
- les considérations propres à l'infection (p. ex. virulence des sous-variants en circulation, séroprévalence au Québec [protection immunitaire conférée par une infection antérieure, la vaccination ou les deux – 99 % des Québécois ont des anticorps dirigés contre le SRAS-CoV-2], campagne vaccinale avec un vaccin adapté à XBB.1.5), et enfin
- des considérations organisationnelles.

.../2

Ainsi, la mention de la vaccination a été retirée des critères d'éligibilité au traitement. Dorénavant, les positions sont stratifiées en fonction du niveau de risque de complications de la COVID-19, lequel dépend notamment de l'âge, de l'immunité acquise contre le virus, de la nature et du nombre de maladies ou conditions concomitantes augmentant ce risque. Les critères ont été simplifiés pour faciliter la compréhension.

Ces documents sont maintenant disponibles en ligne à l'adresse [Publications](#).

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

La présidente-directrice générale,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Michèle de Guise'. The signature is fluid and cursive, with the first name 'Michèle' being more prominent and the last name 'de Guise' following in a similar style.

Michèle de Guise