

# COMMUNAUTÉ DE PRATIQUE SUR LA VACCINATION – PROCÈS-VERBAL DE L'APPEL DU 1<sup>ER</sup> JUIN

## Sujet :

Stratégies d'intervention face à la COVID-10 dans les régions de Vancouver et Toronto

## Présences :

49 participant-e-s

## Présentation de :

Miranda Compton, Vancouver Coastal Health: Stratégie d'intervention face à la COVID dans le centre-ville

Jason Altenberg et Bernadette Lettner, Centre de santé communautaire de South Riverdale

## Ordre du jour :

### 1. Ouverture : Kevin Barlow

- Kevin Barlow accueille les participant-e-s de la communauté de pratique (CdP) par une cérémonie d'accueil autochtone.

### 2. Mot de bienvenue : Patrick McDougall

- Une transcription en direct de l'appel est effectuée par Sophie Wertheimer.
- Patrick a publié l'ordre du jour dans le clavardage.

### 3. Présentateurs : Scott Elliot

- Tout ce que nous faisons, nous essayons de le faire avec intégrité et authenticité.
- Aujourd'hui, il s'agit de la deuxième réunion de la CdP sur la vaccination.
- La première réunion a porté sur l'utilisation d'incitatifs comme stratégie pour promouvoir la vaccination. Nous n'irons pas dans un débat éthique pour chercher à savoir si nous devrions ou non offrir des incitatifs. Ce que nous aimerions connaître, ce sont certains des besoins et problèmes que les participant-e-s à l'appel ont présentement.
- Aujourd'hui, nous nous penchons sur une question de santé urgente : comment faire en sorte que les personnes marginalisées, qui ne sont peut-être pas les mieux connectées au système de santé ou aux outils en ligne, reçoivent leur

première et deuxième dose de vaccin (ou qu'elles le reçoivent régulièrement, car il se pourrait que nous ayons à maintenir la vaccination à jour)?

- Les appels de la CdP cherchent des solutions dans le présent plutôt que d'attendre pour la recherche.
- Nous avons invité des présentateurs de deux différentes communautés à venir nous parler de leur stratégie de vaccination. Nous leur avons demandé de nous parler de trois choses : ce qu'ils ont fait, les raisons pour lesquelles ils ont adopté cette stratégie et leur niveau de réussite. Si la stratégie n'a pas fonctionné, nous aimerions aussi savoir pourquoi.

#### 4. Miranda Compton, Vancouver Coastal Health: Stratégie d'intervention face à la COVID dans le centre-ville

- Miranda commence par reconnaître le territoire où elle se trouve et exprime sa profonde gratitude envers tous les partenaires avec lesquels elle a travaillé sur ces terres.
- Miranda travaille à Vancouver et a été responsable du déploiement des mesures d'intervention face à la COVID pour les populations vulnérables dans notre région, tout particulièrement dans le centre-ville, et surtout dans le quartier Downtown Eastside, y compris le Granville Corridor.
- *Voir les diapositives du PowerPoint pour obtenir les notes de la présentation.*
- Nous croyons que la stratégie de vaccination a eu un impact positif. Nous avons été capables d'intervenir rapidement pour toute nouvelle éclosion. La campagne de vaccination pour la deuxième dose a commencé pour de bon – nous prévoyons organiser des cliniques hebdomadaires sans rendez-vous jusqu'à ce que nous ayons terminé. La Colombie-Britannique a fait passer l'intervalle entre les deux doses à huit semaines. Nous pensions que les gens qui avaient reçu leur première dose ne voudraient pas de la deuxième. Beaucoup des inquiétudes que nous avions au départ à propos de la deuxième dose ne semblent pas se confirmer.
- *Question : Vous avez mentionné que des incitatifs de cinq dollars étaient offerts dans le cadre de votre stratégie de vaccination. Comment avez-vous décidé de ce montant et comment cela a-t-il été reçu par les gens?*
  - Nous étions très réticent-e-s à l'idée d'offrir des incitatifs – les cinq dollars servent de marque de remerciement, ça ne va pas changer la vie de personne. La pauvreté est un facteur, même cinq dollars ne changeront pas grand-chose au cours d'une journée – ça fait un peu d'argent de poche – nous n'y avons pas beaucoup réfléchi. Avec la pandémie, nous avons dû réagir rapidement – comme approche, nous avons décidé d'essayer et d'apprendre au fur et à mesure. Les gens ne venaient pas pour chercher cinq dollars, mais le geste a été apprécié. Certaines personnes l'ont refusé en disant qu'elles étaient venues pour le vaccin.
  - Aussi, dans les cas où nous nous rendions chez les gens, nous voulions les remercier. Nous avons également vu cela comme une campagne où nous souhaitions compenser le temps des gens qui participaient.

- *Question : Allez-vous utiliser une stratégie semblable pour la deuxième dose?*
  - Nous ne prévoyons pas utiliser d'incitatifs pour la deuxième dose. Trouver 1500 \$ en billets de cinq dollars était difficile – du point de vue du suivi financier, c'est difficile pour une autorité sanitaire – nous voulons voir comment les choses se dérouleront – nous n'avons pas vu beaucoup d'hésitation pour la deuxième dose et nous voulons essayer de procéder sans incitatifs.
  - Nous utilisons des cartes-cadeaux Tim Hortons pour les tests de dépistage – les cartes-cadeaux sont plus faciles à acheter et à gérer d'un point de vue administratif.
  - Nous verrons comment les choses iront. Peut-être que nous offrirons des billets ou des cartes-cadeaux de 5 \$ pour les sites en milieu d'hébergement.

5. Jason Altenberg et Bernadette Lettner, Centre de santé communautaire South Riverdale

- Bernadette est infirmière pour la Toronto Public Health Unit. Elle travaille pour les centres de santé communautaires South Riverdale et Regent Park et pour des sites de consommation supervisée locaux, dont Moss Park.
- Jason est le directeur général du centre de santé communautaire South Riverdale.
- Beaucoup du succès de la mise en œuvre est dû à la collaboration au niveau local.
- Au début de la pandémie, ils ont reçu un appel de Kate Mason, qui participe aussi à l'appel d'aujourd'hui. Des résidents d'un refuge local avaient contracté la COVID. Le refuge a contacté Jason, qui a ensuite contacté une personne avec qui il travaillait à l'hôpital Michael Garron.
- Kate et Bernadette avaient fait le gros du travail en s'appuyant sur des partenariats locaux de longue date.
- Nous étions bien placés pour pouvoir intervenir et nous avons commencé à travailler avec les bureaux de santé publique – comment le centre South Riverdale pouvait-il les aider dans leur mandat?
- Beaucoup du travail avait été fait avant que le vaccin soit disponible. Il y a beaucoup de réseautage dans l'Est de Toronto, des appels hebdomadaires sur Zoom. Ces partenariats sont devenus un modèle d'intervention locale et le fondement de la stratégie de vaccination.
- *Voir les diapositives du PowerPoint pour obtenir les notes de la présentation.*

6. Période de questions/discussion : animée par Scott Elliott

- *Question : Comment poursuivre la campagne de vaccination auprès des personnes qui n'ont pas encore eu la chance de se faire vacciner? Avez-vous commencé à offrir les deuxièmes doses?*

- La décision a été prise cette semaine d'administrer les deuxièmes doses uniquement dans les refuges. Les habitations collectives et les foyers de groupe seront probablement inclus d'ici la fin du mois.
  - Commentaire : Fife House, à Toronto (tout près du centre de santé communautaire South Riverdale)
  - Nous avons commencé à offrir la deuxième dose au personnel et aux client·e·s – nous collaborons avec des partenaires locaux et des cliniques familiales. Les gens se présentent à tous nos sites et nous passons à travers leurs listes. Le processus se déroule assez bien. En ce qui concerne les incitatifs, nous donnons de l'argent comptant. Nous avons eu des conversations avec le secteur de la santé communauté et du VIH pour savoir si les gens qui sont vraiment dans le besoin se sentent forcés ou achetés dans le processus. Nous suivons cette question de très près.
- Commentaire : Le Dr Peter Centre a des partenaires de Santé Canada qui font partie de la CdP sur la vaccination. Si vous avez des questions pour Santé Canada, veuillez les écrire dans le clavardage.
  - Commentaire : Excellent travail! J'aime beaucoup que vous le présentiez comme une célébration de la fin de la COVID. Nous devrions tous considérer ce modèle à l'avenir, surtout pour les personnes marginalisées chez qui il peut y avoir de la méfiance. C'est ce que nous devrions essayer de reproduire. Merci pour tout le bon travail que vous faites!
  - *Question : Merci pour tout le travail que vous avez fait pour rassembler tout le monde – je me demande souvent comment ça s'applique aux petites et moyennes collectivités – aurons-nous le temps de parler des organisations qui n'ont pas de personnel médical responsable du travail de proximité avec les communautés vulnérables?*
    - Une partie de mon mandat va au-delà de Vancouver, y compris la Sunshine Coast – en partenariat avec des fournisseurs locaux pour s'assurer que les cliniques et les refuges soient couverts, différentes communautés ont tenté différentes approches. Il y a des personnes qui vivent dans le bois ou qui sont vraiment sans abri – il y a des points d'accès dans la communauté et c'est souvent comme ça que nous rejoignons les gens.
    - Les communautés rurales ont une plus petite population – il est plus facile d'organiser une clinique et de rejoindre un bon nombre de personnes. Je pense que ça se passe assez bien.
    - Pour ce qui est de la campagne de vaccination – certaines équipes sont formées d'au moins 8 personnes – notre équipe, c'est moi et parfois une autre personne, selon la taille de l'organisation – la seule raison pour laquelle nous pouvons le faire, c'est parce que nous avons un hôpital partenaire qui a confiance que nous ferons les choses correctement.
    - Il est utile d'avoir une petite équipe flexible – couper dans tout ce qui n'est pas nécessaire, ne garder que l'essentiel et s'appuyer sur les relations et les contacts que vous avez déjà.
    - Pour certaines des plus petites communautés, l'approche a été d'inclure la communauté en entier – dès le départ, tous les membres de la

communauté ont pu avoir accès au vaccin – même chose à Whistler et à Squamish où nous avons un gros mélange de statuts économiques. Ce choix venait vraiment d'une volonté de gérer la COVID au sein de la communauté.

- *Question : Que peuvent faire les organisations pour identifier les personnes qui n'ont pas encore reçu une première ou une deuxième dose et s'assurer qu'elles soient informées? Miranda s'occupe d'une clinique – le Dr. Peter Centre s'assure que l'information soit transmise à toute la clientèle. C'est le rôle que nous commençons à jouer. Comment entrer en contact avec les personnes les plus isolées ou les plus difficiles à rejoindre?*
  - Toute la vaccination a été complétée il y a deux semaines – nous avons pu faire cela parce que nous avons 6 travailleurs et travailleuses en réduction des méfaits qui travaillent dans la rue et dans notre camionnette. Nous avons organisé des cliniques de vaccination dans tous les refuges et toutes les soupes populaires. La vaccination s'est déroulée sur sept jours – aucun incitatif n'a été offert. Le personnel infirmier s'est rendu dans les refuges pour y vacciner le personnel et la clientèle. Au total, on est allé dans 10 refuges, puis des cliniques ont été organisées. Il y a aussi des infirmières et infirmiers qui ont suivi notre clinique mobile de réduction des méfaits et qui sont allés directement dans la rue deux soirs par semaine pour vacciner les gens directement dans la rue. Je pense que nous avons rejoint environ 96 % des personnes qui utilisent nos services.
- *Question : Les 4 % qui restent, est-ce que ce sont des personnes qui ont refusé le vaccin ou qui manquent à l'appel?*
  - Un peu des deux, certaines personnes manquent à l'appel – nous avons rencontré des personnes qui ont adhéré à la désinformation et qui ont décidé de ne pas prendre le vaccin ou qui n'y croyaient pas. C'était un peu des deux.
- *Question : Comment les organisations communautaires peuvent-elles jouer un rôle plus important pour mener ces efforts et que pouvons-nous faire pour mettre les gens en contact et faire en sorte que toutes les personnes qui veulent être vaccinées puissent l'être ?*
- *Commentaire : À l'heure où nous mettons en place la communauté de pratique, il est bon d'avoir des exemples de la façon dont les communautés travaillent ensemble. C'est vraiment encourageant de voir comment les communautés s'unissent sur ce sujet.*

## 7. Conclusion : Patrick McDougall

- Merci aux présentateurs et à toutes les personnes qui ont participé à l'appel d'aujourd'hui.
- Nous allons fixer la date du prochain appel et vous envoyer l'invitation.

- Il y aura des liens vers la page d'inscription et les ressources que nous sommes en train de compiler.
- Les présentations PowerPoint seront envoyées en même temps que le procès-verbal.



East Toronto  
**Health Partners**

# Communauté de pratique sur la vaccination

Campagne de vaccination pour la  
première dose dans l'Est de Toronto





# Ce que nous avons fait

- En mars 2020, nous avons commencé à travailler avec l'équipe des maladies infectieuses de l'hôpital Michael Garron.
  - Offre de tests de dépistage de la COVID, d'aide pour la gestion des éclosions et d'équipement de protection individuelle dans les refuges et les habitations collectives de l'Est de Toronto.
- Avant que les vaccins ne soient disponibles, des actions de sensibilisation ont été menées dans les refuges et les habitations, des conversations virtuelles et en personne ont eu lieu et des séances de questions-réponses ont été organisées sur le vaccin contre la COVID.



# Ce que nous avons fait

- Lorsque les vaccins sont devenus disponibles, nous avons offert la vaccination sur place dans tous les refuges de l'Est de Toronto en un peu plus de deux semaines.
- Au cours du mois qui a suivi, nous avons collaboré avec plus de 100 habitations collectives pour offrir la vaccination sur place aux résidents et au personnel dans le cadre de la phase 2 de la stratégie provinciale de vaccination.
- Nous avons offert sans pression et de façon continue des vaccins dans des sites d'injection supervisée.
  - Keep6 – taux élevé de participation et vaccination des usagers et usagères du centre de santé communautaire
  - Site à Moss Park – vaccin offert aux usagers et usagères et aux membres de la communauté
    - Contact avec des vendeurs pour rejoindre les personnes qui utilisent des substances dans le secteur
    - Affiche publicitaire pour parler de la clinique
    - Appui non sollicité du Kim's Convenience; dès que le propriétaire a entendu parler de la clinique, il a envoyé des gens se faire vacciner chez nous!



# KIM'S CONVENIENCE





# Pourquoi avons-nous adopté cette stratégie?



- Sentiment d'urgence tandis que les nouvelles vagues de COVID continuaient de toucher de manière disproportionnée les populations prioritaires avec lesquelles nous travaillons.
- Par expérience, nous connaissons l'importance
  - d'aller à la rencontre des gens;
  - d'offrir plusieurs points d'accès à bas seuil;
  - de créer des occasions d'échanger un à un avec des personnes de confiance.
- Relations de soins préexistantes dans les habitations et les refuges
- Capacité à intervenir rapidement avec de petites équipes flexibles
- Connaissances des communautés
- Personne d'autre ne le faisait; l'accès est nécessaire d'un point de vue éthique.



# Réussites

- Taux élevé de vaccination chez les résident·e·s
  - Jusqu'à 80 % dans certains refuges et certaines habitations collectives
  - Engagement continue pour la première dose ou pour informer les gens des cliniques de vaccination dans leur quartier
- Première dose offerte dans tous les refuges, des mois avant la date prévue par la santé publique
- Éclosions dans les refuges et les habitations collectives de l'Est constamment inférieures aux moyennes de la région du Grand Toronto
- Dialogue avec les résident·e·s environnant le site de consommation supervisée de Moss Park
  - Première visite pour de nombreuses personnes; occasions de dialogue
  - Personnes d'un centre de traitement basé sur l'abstinence venues prêter main-forte
  - Mosquée locale, après les célébrations de l'Aïd
- En tant que CSC, possibilité d'orienter les gens vers des services de santé primaire et d'aborder d'autres problèmes de santé pendant la campagne de vaccination
- Aucun vaccin gaspillé

# À propos des incitatifs



- Dépistage lors d'éclotions – le fait d'offrir 10 \$ par test a permis d'augmenter le nombre de personnes qui se faisaient tester et à réduire la lassitude à l'égard des tests (dépistage deux fois par semaine jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de nouveaux cas positifs).
  - Moyenne de 30 à 60 \$ selon la fréquence des tests et la durée de l'éclotion.
  - La décision d'offrir des incitatifs lors d'éclotions a été acceptée par la santé publique.
- Incitatif de 40 \$ donné aux personnes qui recevaient leur 2e dose.
  - Frustration associée au report de la 2e dose venant davantage de préoccupations de santé/sentiment d'être abandonné par le gouvernement.
  - Certaines personnes ont refusé les incitatifs.
- Certains refuges et habitations collectives ont offert des paquets-cadeaux aux résidents qui se faisaient vacciner; cela a contribué à faire de la vaccination une célébration.

# Réponse à la COVID-19 au centre-ville de Vancouver

1<sup>er</sup> juin 2021

Miranda Compton, directrice générale, prévention

## Reconnaissance et remerciement

Nous reconnaissons que notre travail se fait sur les terres ancestrales non cédées des peuples x<sup>w</sup>məθk<sup>w</sup>əyəm, Skxwú7mesh et səlilwətaʔt.

Nous remercions tous ceux et celles qui travaillent dur et dans des conditions difficiles en ce moment pour protéger nos communautés.



# Stratégie d'intervention face à la COVID dans le centre-ville

## Prévention

- Lutte contre les infections dans la communauté pour maintenir les services ouverts
- Coordination centralisée de l'accès à l'ÉPI et à la formation
- Renforcement des capacités des professionnels des services sociaux

## Dépistage et recherche des contacts

- Dépistage à faibles barrières : deux équipes mobiles (site fixe fermé temporairement)
- Tests de dépistage rapide largement utilisés par les équipes mobiles pour repérer les éclosions
- Équipe dédiée à la recherche des contacts
- Équipes dédiées à la sensibilisation – un seul numéro de téléphone pour répondre aux demandes

## Soutien

- Isolement en refuge pour les cas – appuyé par des fournisseurs de logements sans but lucratif et une équipe de soins
- Isolement en hôtel pour les cas et les contacts – appuyé par des fournisseurs de logements sans but lucratif et une équipe de soins
- Soutien apporté pendant l'isolement : nourriture, médicaments et approvisionnement sécuritaire

# La COVID-19 au centre-ville de Vancouver

- Septembre 2020 à janvier 2021 : moyenne de 40 cas par semaine; taux d'hospitalisation plus élevé (~20 %) que dans la population générale en raison de problèmes de santé sous-jacents;
- Une réponse rapide en partenariat avec tous les fournisseurs de logements touchés a permis d'éviter une croissance exponentielle des cas de COVID, mais nous n'avons pas été en mesure de réduire considérablement le nombre de cas entre septembre et janvier;
- Un soutien important est nécessaire pour aider les personnes à l'isoler chez elles ou faciliter les transferts vers un hôtel ou un refuge d'isolement (casino converti);
- Aides offertes pendant toute la durée de l'isolement (évaluation infirmière quotidienne, nourriture, approvisionnement sécuritaire, médicaments).

# Stratégie de vaccination

- Combinaison de sites permanents et de cliniques temporaires;
- Équipe composée d'infirmières de la santé publique, d'intervenant·e·s, de pairs et de personnes travaillant en aide au logement;
- Groupes de discussion se penchant sur l'information nécessaire pour évaluer l'hésitation face à la vaccination;
- Activité de lancement par le Vancouver Area Network of Drug Users (VANDU) – présenté dans le podcast Crackdown.



## EPISODE 22: WE'RE NOT AFRAID OF NEEDLES AROUND HERE

00:00 | 00:00 | Duration: 32:17  
[Download file](#) | [Play in new window](#)



**COVID-19 vaccines. The facts.**

**It's healthy to ask questions.**

Here are some answers about the COVID-19 vaccine.

- ✓ The vaccine is free for everybody.
- ✓ The vaccine is not mandatory.

The more of us that are vaccinated, the more we can keep ourselves, each other and the community safe.

**Who can get the vaccine?**  
Soon, every adult who wants a vaccine will be able to get one. Currently the vaccine is being given in a priority order:

- Top priority is staff and residents in long-term care homes where most deaths have occurred.
- Those who cannot isolate or maintain physical distance due to events in their life and/or where they live are also a priority group.

**I already had COVID-19; should I still get the vaccine?**  
Yes, talk to a health-care provider about getting a vaccine.

**How long will the COVID-19 vaccine protect me?**  
We don't know yet; scientists are currently studying this.

**Can I get the vaccine if I have allergies?**  
Individuals with allergies NOT related to vaccines (such as food, animal, environmental or latex allergies) can get vaccinated. As always with any vaccine, after getting vaccinated you should wait 15 minutes in the clinic to monitor for a reaction.

**Talk to a health-care provider if you:**

- Have a serious allergy to polyethylene glycol (PEG). For example, Restora.AX is a common treatment for constipation and contains PEG.
- Have had a serious allergic reaction to the FIRST DOSE of the COVID-19 vaccine.

**Side-effects are expected, but you don't have to be scared.**

- The vaccines CANNOT infect you with COVID-19.
- No one has died from the COVID-19 vaccine.

It is normal to experience minor reactions and it is a good thing! It means your immune system is responding to the vaccine and building the tools that are needed to protect you against the virus.

**What are the side-effects of COVID-19 vaccines (Pfizer and Moderna)?**  
Side-effects from both vaccines are similar to those from other vaccines. They may occur within 7 days of getting vaccinated, and should only last 1-2 days. They include:

- Soreness, swelling and redness where the vaccine was given

Less common side-effects include:

- Tiredness/fatigue
- Headaches
- Muscle aches/soreness
- Fever/chills
- Joint pain/aches

If your side-effects are severe or last longer than expected, please see a healthcare provider.

Vancouver CoastalHealth

# Stratégie de vaccination (suite)

- Mi-janvier à mi-février : cliniques fixes sans rendez-vous, en fonction de l'approvisionnement – combinaison de résidents et d'intervenants de première ligne en aide au logement;
- Cliniques spéciales pour desservir des populations prioritaires :
  - Refuges et centres d'accueil pour femmes;
  - Cliniques destinées aux personnes autochtones;
  - Centres d'accueil pour les travailleuses et travailleurs du sexe, les gens sans papiers et autres groupes marginalisés;
  - Refuges accueillant des gens de très bref passage, campements.

## DTES COVID-19 VACCINATION CLINIC

### Where:

THE CARNEGIE  
401 MAIN ST

### When:

FRIDAY, FEBRUARY  
12, 2021  
10 - 4

**YOU ARE ELIGIBLE FOR THIS CLINIC IF:**  
**YOU ARE A RESIDENT OF THE DTES AND**  
- YOU ARE HOMELESS OR  
- LIVING IN A SHELTER OR  
- LIVING IN AN SRO OR  
- LIVING IN SUPPORTIVE HOUSING

Vancouver  
CoastalHealth

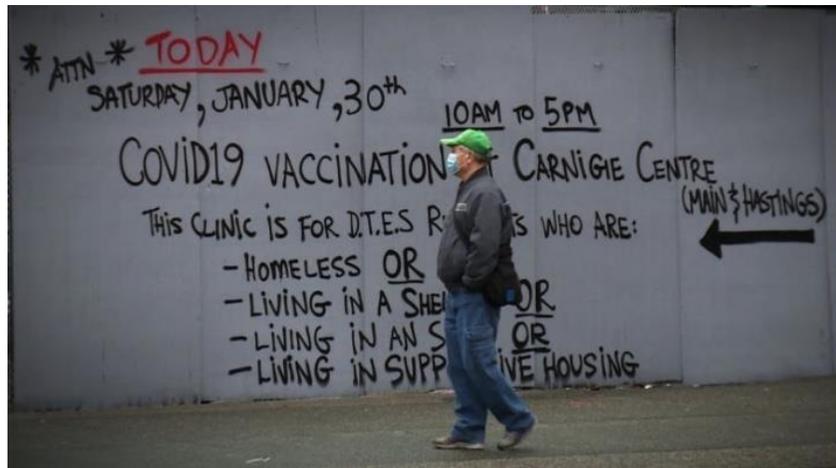
# Stratégie de vaccination (suite)

- Dernière semaine de février : **4 jours, 4 zones, 4 équipes, 5 000 vaccins;**
- Des efforts ont été déployés pour rejoindre le plus grand nombre de personnes possible : chaque équipe a visité de 3 à 4 sites par jour, sur 4 jours;
- Atteinte de l'objectif de rejoindre au moins 6 000 résidents et 2 000 travailleurs et travailleuses d'ici la fin de la première phase de la campagne;
- Les partenaires du secteur du logement et les pairs ont joué un rôle crucial dans cet effort, en préparant les résidents des logements à la campagne de vaccination à venir, en faisant passer le message et en donnant l'exemple;
- Les cliniques installées dans les logements offraient une rétribution de 5 \$ en guise de reconnaissance pour avoir participé à la campagne.

# Stratégie de vaccination (suite)

Mois de mars et avril :

- Combinaison de cliniques dans les logements, de cliniques de rue et de cliniques dans les centres d'accueil;
- Les pairs partenaires ont joué un rôle crucial pour faire passer le message par les canaux de communication informels.



# Stratégie de vaccination : les résultats à ce jour

## COVID-19 Lab-Confirmed/Lab-Probable & Probable Epi Linked Cases

Exposure Type (s): ■

Exposure(s): DTES COMMUNITY CASES

Epi Link  
F-0-1-8-16-2021

Exposure Type

Exposure Type Other

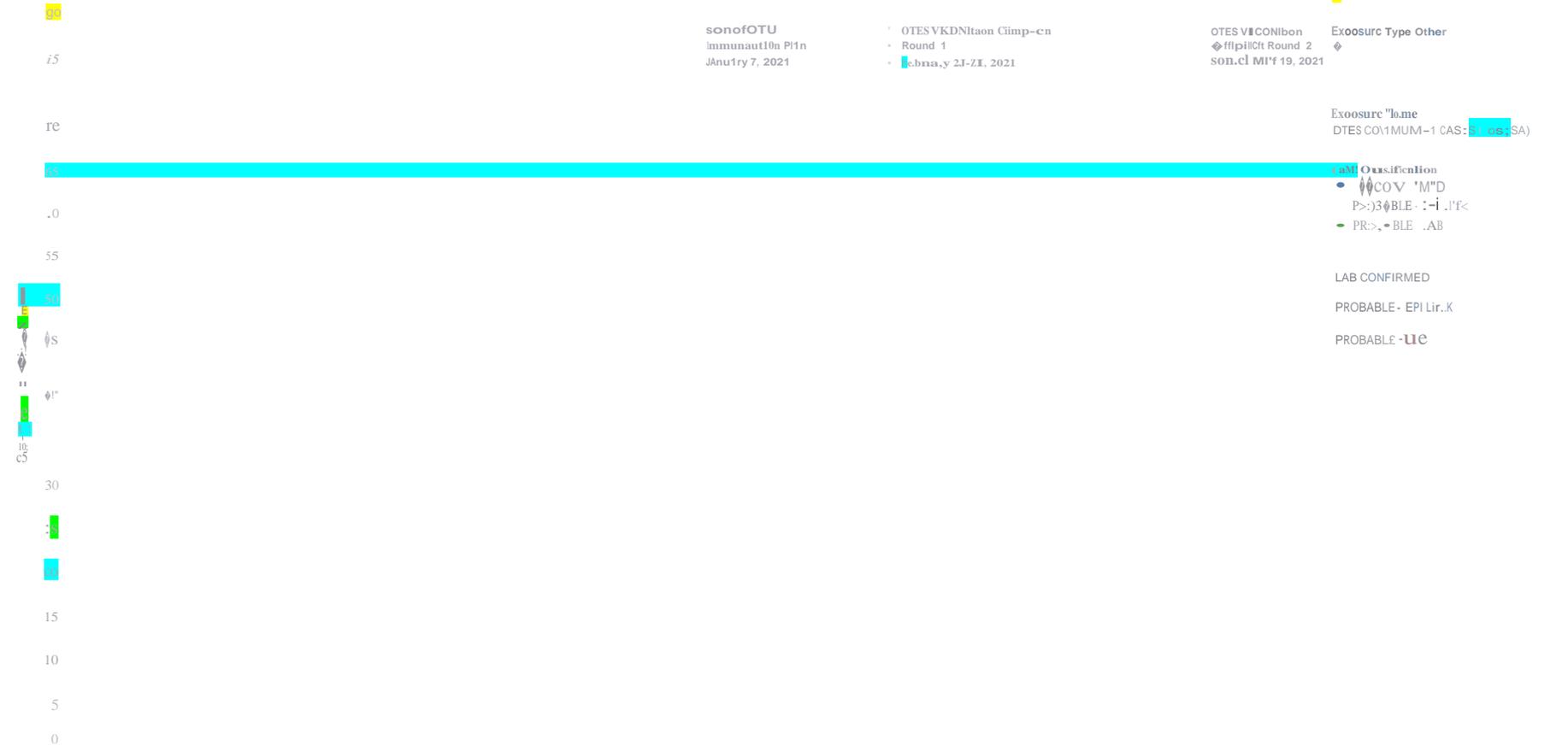
Exposure Name  
DTES COMMUNITY CASES (SA)

Confirmation  
• COVID-19  
• Probable - Epi Link  
• Probable - UIC

LAB CONFIRMED

PROBABLE - EPI LINK

PROBABLE - UIC



# Pour la suite des choses...

## Mai, juin et après

- Cliniques hebdomadaires sans rendez-vous pour la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> dose
- Ciblage des sites très prioritaires
- Cliniques temporaires de rue
- Mobilisation continue du personnel de première ligne et des pairs

**VICE** World News

### How One of Canada's Poorest Neighbourhoods Avoided a COVID Crisis

From \$5 incentives to on-the-street vaccines, Vancouver's public health authority created a tailored approach to vaccinating the Downtown Eastside.

By Manisha Krishnan

 Global News

### Vancouver's Downtown Eastside 'approaching herd immunity' as vaccine campaign enters 2nd phase

"Thanks to the hard work of Vancouver Coastal Health staff and the local community, immunization in the Downtown Eastside has gone so well ...



### A Pop-Up Vaccine Site in One of Canada's Most Impoverished Neighborhoods

In Vancouver's Downtown Eastside, health authorities have prioritized vaccinations for the homeless and other disadvantaged people to try to ...



**Vancouver**  
**CoastalHealth**

# Des questions?

