

Appel vidéo de la CdP sur la vaccination du 20 octobre
10 h, heure du Pacifique / 11 h, heure des Rocheuses et de la Saskatchewan / 12 h, heure du Centre / 13 h, heure de l'Est / 14 h, heure de l'Atlantique

Participant·e·s : 31 personnes

Reconnaissance du territoire autochtone : Clint Barton

Ouverture : Patrick McDougall, directeur de l'application et de l'évaluation des connaissances

Présentation :

- **Susanne Nicolay** est coordonnatrice des services cliniques et responsable des soins infirmiers à la clinique Wellness Wheel/au Indigenous Community Research Network de Régina. Wellness Wheel a reçu l'une des microsubventions en lien avec la COVID-19 offertes par le projet.
- Le Dr Stuart Skinner, médecin spécialiste des maladies infectieuses, a fondé la clinique Wellness Wheel il y a 10 ou 11 ans après avoir constaté les difficultés vécues par les Autochtones qui se rendaient à Saskatoon pour obtenir des traitements contre le VIH et l'hépatite C. La clinique offre entre autres des traitements de substitution aux opioïdes. Ils collaborent maintenant avec environ 15 collectivités des Premières Nations du sud et du centre de la Saskatchewan et proposent environ 110 points d'accès à des soins primaires et en lien avec les maladies chroniques. Six médecins de famille, trois infirmières/infirmiers et quelques spécialistes travaillent avec eux. Ils proposent aux Autochtones et aux populations mal desservies des services de réduction des méfaits, des soins en lien avec le VIH et l'hépatite C, le dépistage de la COVID-19 et des vaccins.
- **Mark Holland** est responsable des soins de santé de jour au Dr Peter Centre (DPC), ici à Vancouver. Il a joué un rôle central pour l'élaboration des stratégies de lutte contre la COVID-19 du Centre. L'équipe multidisciplinaire du DPC soutient 400 membres dans le West End de Vancouver. Le Centre offre un site de consommation sécuritaire et un programme de TAOi. Les services ont été offerts tout au long de la pandémie.

Discussion : passeport vaccinal COVID-19

- **Quelle est la situation de la COVID-19 en Saskatchewan/Colombie-Britannique? Les cas sont-ils à la hausse?**
- **Susanne** : C'est une vraie farce. À la même période l'an passé, il y avait plus de restrictions et pas mal moins de cas. À l'heure actuelle, seul le masque est obligatoire et un passeport vaccinal est en place. Les cas aux soins intensifs sont à un sommet et tous les lits pour la COVID sont occupés. Récemment, une personne n'a pas pu se faire opérer en lien avec sa crise cardiaque. Si on établit un parallèle avec l'Ontario, ce serait bien plus de 1 000 lits aux soins intensifs mobilisés pour la COVID. La position géographique de la Saskatchewan pose

bien des défis. Le personnel des soins intensifs est complètement épuisé, et certaines personnes sont envoyées aux soins intensifs en Ontario. Nous avons environ 300 cas par jour, et nous avons eu des décès. Certaines personnes sont *antivax*, car elles sont tombées malades après avoir eu leur vaccin contre la grippe. Dans certaines localités, il y a un manque de volonté de se faire vacciner – la plupart de ces personnes entrent dans la catégorie des hommes blancs privilégiés qui travaillent dans les mines. Nous avons dû poster des agents masculins de la GRC dans les cliniques parce que des gens se fâchaient contre les infirmières. Le VIH, l'hépatite C, la syphilis et les surdoses nous posent d'autres problèmes en parallèle. Les services sociaux connaissent de nouveaux changements – il y a un village de 30 tentes et des enfants y vivent sous une météo peu clémente.

- **Mark** : Au DPC, nous consacrons notre énergie au passeport vaccinal. Nous avons organisé notre première clinique de vaccination en mai, puis une autre en septembre. Nous avons fait de la sensibilisation à la vaccination et organisé des cliniques là où les besoins se trouvent. Depuis la mise en place du passeport vaccinal le 13 septembre, les participant·e·s doivent répondre à de nouvelles exigences. Nous avons pu rassembler les informations des gens pour obtenir leur passeport, car nous détenons ces renseignements médicaux. Les cas dans la province semblent être à la baisse. On constate par contre une certaine hésitation à se faire vacciner. Nous avons également dû composer avec la perte d'une bonne partie de notre personnel infirmier et autres employé·e·s en raison de l'obligation vaccinale.
- **L'accès au vaccin pour les personnes au DPC a été plutôt bon. Rencontrez-vous toujours des difficultés en matière d'accès?**
- **Mark** : Il y a eu un peu de frustration au début avril. Malgré que le DPC soit un organisme axé sur le VIH/sida, nous n'avons pas été désignés comme faisant partie des groupes à risque ou prioritaires pour la vaccination. La situation a évolué depuis, et nous avons pu mettre en place des cliniques de vaccination au Centre.
- **À quoi ressemble l'accès dans votre communauté?**
- **Susanne** : Plus tôt en mars, les personnes vivant avec le VIH n'avaient pas accès au vaccin. Des voix fortes à Regina ont revendiqué que ces personnes soient sur la liste prioritaire et ont eu gain de cause.
- La microsubvention du DPC nous a permis de nourrir les gens et de distribuer des cartes-cadeaux du Tim Hortons, du Dollarama, etc. Nous avons donné 302 premières doses et 215 deuxièmes doses. Au début, les gens se plaignaient de la marque du vaccin, mais ça a changé depuis. Il est obligatoire de présenter une carte d'identité avec photo pour obtenir le vaccin contre la COVID et la grippe, car certains individus privilégiés paient des gens pour prendre leur vaccin à leur place. Nous n'avons pas vraiment demandé les cartes d'identité. Nous allons peut-être commencer à faire du porte-à-porte pour assurer l'accessibilité.

- **Commentaires** : La même situation s'est produite dans d'autres endroits comme à Edmonton – des gens ont payé une autre personne pour obtenir le vaccin à leur place. Ils vaccinent les gens sur place depuis le 29 mars, y compris dans les refuges d'urgence permanents et temporaires. Ils ont une clinique mobile pour vacciner les gens qu'ils rencontrent. Ils ont administré 3 520 doses, dont des 2^e et 3^e doses. Ils ont reçu quelques subventions qui leur ont permis d'offrir des incitatifs. Quelqu'un a signalé un cas et la personne qui a tenté de payer (pour le vaccin) a été attrapée.
- **Mark** : En raison de l'obligation de vaccination au Centre, nous avons dû licencier un intervenant culturel autochtone parce qu'il était hésitant à se faire vacciner. C'était une situation difficile pour moi en tant que gestionnaire, car je peux comprendre son degré plus élevé de méfiance.
- **Susanne** : Il n'y a pas de photo sur la carte d'assurance-maladie en Saskatchewan. Les populations mal desservies connaissent leur numéro de carte et si elles ne l'ont pas, nous trouverons un moyen de les enregistrer. De nombreuses cliniques refusent de les servir sans voir la carte physique. Il est difficile d'accéder aux dossiers de santé de la Saskatchewan. Cette situation peut être un énorme obstacle pour bien des gens.
- **À votre connaissance, où en est la mise en place du passeport vaccinal en Saskatchewan/Colombie-Britannique?**
- **Susanne** : À compter du 1^{er} octobre, nous aurons besoin d'un passeport vaccinal pour aller à de nombreux événements. Il y a eu une petite protestation à l'entrée d'un match, car les gens devaient montrer une preuve vaccinale pour y aller. Les travailleurs et travailleuses de la santé doivent également se faire vacciner d'ici une certaine date. Pour obtenir une exemption, il faut parler à son gestionnaire et remplir des documents. Il y a une application qui mène au code QR; il est aussi possible d'accéder au portail eHealth sur le téléphone ou de présenter la carte de vaccination. Plusieurs types de preuves sont acceptés. La difficulté réside plutôt dans l'accès à la technologie : c'est compliqué pour ceux et celles qui n'ont pas de pièces d'identité, comme les personnes qui vivent dans les villages de tentes et qui ne peuvent posséder quoi que ce soit de valeur.
- **Mark** : L'implantation du passeport vaccinal s'est bien déroulée. Le problème, c'est la pièce d'identité qui doit accompagner la carte. Nous avons pu aider les gens à se faire vacciner en validant leur identité et c'était suffisant. Certain·e·s de nos participant·e·s ont une dépendance au jeu. Le casino est de nouveau ouvert et comme ils ont besoin de présenter une pièce d'identité avec photo avec leur carte vaccinale, ils ne peuvent pas y entrer. C'est la même situation avec les restaurants et autres endroits exigeant le passeport. Les populations marginalisées n'ont pas accès aux éléments nécessaires pour obtenir leurs pièces d'identité et accéder à des services qui les aideront à se les procurer.
- **Mini évaluation par Katherine et Amanda**

- Les évaluatrices de Reichert and Associates ont fait un petit exercice d'évaluation.

1. Qu'espérez-vous tirer de la CdP sur la COVID-19?

La connexion avec les autres (tisser des liens) est ressortie parmi les principaux éléments que les membres espèrent tirer des appels.

2. Qu'avez-vous appris jusqu'à présent?

- a. Je ne suis pas seul-e, je peux contacter d'autres personnes qui pourraient avoir des idées pour résoudre les problèmes. Et il se pourrait aussi que je puisse aider les autres.
- b. Un sondage a été distribué après la rencontre.

Clôture : Merci de votre présence. Je vous souhaite tous et toutes une très belle journée.