

## Procès-verbal de l'appel vidéo de la CdP sur la vaccination contre la COVID-19

**Date et heure :** 16 mars 2022 à 10 h, heure du Pacifique // 11 h, heure des Rocheuses // 12 h, heure du Centre // 13 h, heure de l'Est // 14 h, heure de l'Atlantique

**Participant·es :** 19 personnes

**Mot de bienvenue et ouverture :** Kevin Barlow et Courtney Pankratz

**Présentateur :** Cameron Schwartz (il/lui) est rédacteur et éditeur de contenu au Centre de recherche communautaire (*Community Based Research Centre* [CBRC]). Il a auparavant œuvré en santé publique dans les domaines de la consommation de substances et de la prévention du VIH auprès des personnes queers.

Le CBRC fait la promotion de la santé des personnes issues de la diversité sexuelle et de genre par le biais de la recherche et du développement d'interventions. Leur travail s'axe autour de la recherche communautaire, du partage de connaissances, de la construction de réseaux et du développement du leadership. Leur projet ayant bénéficié d'une microsubvention portait sur la vaccination contre la COVID-19 des personnes 2SLGBTQ+.

### **Contexte :**

Principales préoccupations par rapport à la pandémie :

- Plus grande prévalence de facteurs associés aux manifestations indésirables de la COVID-19 chez les personnes 2SLGBTQ+, comme des affections sous-jacentes qui peuvent empirer la COVID-19 (asthme, MPOC, etc.)
- Impact démesuré des mesures d'atténuation de la COVID-19 sur la santé mentale des personnes 2SLGBTQ+ (distanciation sociale, quarantaine, etc.)
- Conséquences des interruptions de service (prise en charge du VIH, soins de santé sexuelle, chirurgies d'affirmation de genre, etc.)

Il existait peu de données et de recherche sur le taux de vaccination de cette population et sur les obstacles et les facteurs motivants. En Amérique du Nord, les études montrent que les taux de vaccination contre la grippe sont plus élevés chez les personnes queers.

### **Projet :**

**Objectif :** déterminer le taux de vaccination et la distribution du vaccin chez les hommes GBT2SQ+ et utiliser ces données pour promouvoir la vaccination.

Ils ont utilisé les données recueillies dans le cadre de l'enquête Sexe au présent, la plus grande et la plus longue enquête sur la santé des hommes GBT2Q+ (résultats en ligne de 2020 et 2021) portant sur les motivations à se faire vacciner ou pas. Cette enquête a toujours porté sur les personnes GBT2SQ+, le principal groupe à risque de contracter le VIH. Les données ont été utilisées comme base pour les autres populations queers au Canada.

### **Résultats :**

- Les résultats préliminaires montrent que 92 % des hommes queers sont prêts à recevoir le vaccin.
- Dans l'échantillon de population, aucune différence constatée dans la volonté de se faire vacciner selon l'âge, l'identité ethnoraciale, le fait d'être né au Canada, les capacités ou l'état sérologique vis-à-vis du VIH.
- Les obstacles à la vaccination : les effets secondaires me préoccupent, j'ai peur de contracter le virus, je n'aime pas les aiguilles, je ne pense pas que les vaccins sont efficaces – idées sur la santé individuelle
- Parmi les personnes les moins susceptibles de se faire vacciner : personnes célibataires, personnes GBT2SQ+ qui s'identifient comme bisexuelles ou hétéro, personnes vivant des difficultés financières, personnes en moins bonne santé mentale et personnes ayant peu de soutien social.
- Les motivations à se faire vacciner : volonté de protéger sa famille et sa communauté, aucun retour à la normale tant que les gens ne sont pas vaccinés.
- Parmi les personnes les plus susceptibles de se faire vacciner : les personnes qui travaillent de la maison, les personnes qui comprennent bien les directives de santé publique entourant la COVID-19, les personnes qui consomment des drogues ou de l'alcool, les personnes qui utilisent la PrEP et les personnes qui font confiance aux autorités de santé publique provinciales et fédérales.
- Les personnes queers et trans ont été parmi les premières à adopter le vaccin contre la COVID-19. Nous voulions célébrer ce fait et nous servir de ces données pour inciter encore plus de personnes à se faire vacciner.

### **Utilisation des données**

Stratégie sur les médias sociaux et campagne en ligne dans le but d'augmenter le taux de vaccination, d'inciter les gens à aller chercher leurs doses de rappel et de les encourager à continuer de respecter les prochaines directives de santé publique, selon la situation.

La théorie du comportement planifié et les divers éléments qui peuvent influencer le comportement des gens :

- Attitude – Que pensent les gens de la COVID-19 et du vaccin?
  - Renforcer les messages de la santé publique dans l'espoir d'influencer l'attitude des gens, de les inciter à se faire vacciner/aller chercher leurs doses de rappel et de favoriser une attitude positive face au vaccin.
- Normes subjectives – Quelles normes liées au vaccin les gens perçoivent-ils?
  - La communauté peut s'entraider et s'informer des dangers, et encourager des comportements sains entre eux selon une norme sociale commune.
- Perception du contrôle comportemental – Les gens ont-ils confiance en leur capacité à se faire vacciner?
  - Ce n'est pas leur première pandémie, elle rappelle celle du VIH.
  - Le dépistage des ITS, les médicaments à prendre tous les jours (traitement contre le VIH, la PrEP) sont des gestes quotidiens qu'ils posent pour se garder en santé, eux et leur entourage.

- Les queers ont souvent été à l'avant-plan des efforts de prévention des maladies infectieuses et il semble que la vaccination contre la COVID-19 n'y fasse pas exception.

## Évaluation

Une évaluation quantitative du nombre de personnes atteintes et des interactions grâce à entre autres 6 infographies et 2 articles de blogue a été réalisée – pour un total d'environ 16 000 personnes atteintes et 700 interactions sur les médias sociaux.

## Pour la suite

Ces premiers résultats serviront de base à leur prochaine étude, *Notre santé : enquête pancanadienne sur la communauté 2SLGBTQIA+* prévue pour la fin mars. Il reste encore beaucoup de travail de transfert des connaissances à faire prochainement, qui abordera les cas de racisme à l'égard des Asiatiques et des Noirs et l'information erronée et confuse qui circule sur les antirétroviraux et la COVID-19.

## Discussion

*Q : Les ratios de vos premières diapositives ont-ils été ajustés?*

- R : Oui, ils l'ont été, selon plusieurs facteurs. C'était basé sur une publication des *Centres for Disease Control* (CDC) qui portait expressément sur les conditions sous-jacentes pouvant aggraver la COVID. C'était inquiétant.

*Q : Pouvez-vous nous expliquer l'importance d'impliquer les personnes ayant une expérience personnelle (vécue) et la communauté queer en général dans l'élaboration des messages à propager dans la communauté?*

- R : C'est quelque chose que nous prenons au sérieux. Une grande partie de notre personnel fait partie de la communauté en question et a participé à la collecte de données, à l'élaboration des questions de l'enquête, à l'analyse des données, à la création des messages. On entend souvent un discours de blâme et de responsabilité entourant le VIH et autres ITSS dans la communauté queer; il était donc important pour nous de partager ces résultats positifs, que l'on n'entend pas souvent dans les efforts de santé publique pour prévenir les maladies.

*Q : Avez-vous développé de bonnes pratiques pour interagir avec les gens sur les médias sociaux, en particulier lorsque les gens ont des opinions contraires à votre message?*

- R : Nous avons mesuré les interactions de manière globale (nombre de clics, mentions « J'aime », commentaires, partages). Notre priorité a été d'aider les personnes qui doivent répondre aux commentaires haineux ou négatifs, car il n'est pas toujours facile de répondre à ces différentes opinions en ligne.

*Q : Quelles suggestions auriez-vous pour le personnel soignant qui désire rétablir la confiance avec les personnes de diverses identités de genre ou qui s'identifient comme bispirituelles, queers ou trans?*

- R : Une bonne façon de commencer serait de consacrer du temps et des ressources à cet apprentissage. Ils se sentiront ainsi plus confiant-es en leur capacité à interagir avec ces personnes, ce qui en retour mettra leur interlocuteur-trice plus à l'aise de discuter et rendra plus

probable la discussion avec le ou la médecin. Si des personnes en position d'autorité dans le milieu de la santé amorçaient ce dialogue, cela pourrait avoir un impact considérable.

*Q : Avez-vous rencontré des obstacles ou des réticences propres à cette population?*

- R : La plupart des réticences et des obstacles étaient liés à la santé personnelle, comme les personnes qui craignaient une réaction adverse ou des effets secondaires du vaccin. Nous n'avons toutefois pas posé de questions sur les traumatismes ou les expériences en milieu clinique ou dans le système de santé. Nous avons surtout constaté une méfiance à l'égard du système de santé.

*Q : Prévoyez-vous d'adapter certains de vos messages? Est-il prévu d'aborder certains aspects de la lutte au racisme dans les prochaines stratégies de campagne?*

- R : Oui. Nous devons peut-être insister là-dessus à l'automne, en fonction des directives de santé publique et des doses de rappel. Pour ce qui est des autres travaux, plusieurs chercheurs du Canada et des États-Unis mènent actuellement une étude sur les expériences de racisme, les personnes séropositives qui ont vécu de mauvaises expériences sur le plan des messages qui leur sont adressés, etc.
- Une campagne semblable sera lancée d'ici un mois ou deux, avec une stratégie numérique similaire. Certain-es des chercheur-euses souhaitent insister sur les interventions comportementales et la formation, notamment en matière de lutte au racisme.

**Clôture** : Évaluation par Amanda Paleologou; clôture de la rencontre et mot de la fin par Courtney Pankratz



Community-Based Research Centre  
Centre de recherche communautaire

# Vaccination contre la COVID-19 chez les hommes GBT2Q

16 mars 2022

**Cameron Schwartz (il/lui)**

*Rédacteur et éditeur de contenu*

# Que faisons-nous?

**Le Centre de recherche communautaire (CBRC)** fait la promotion de la santé des personnes issues de la diversité sexuelle et de genre par le biais de la recherche et du développement d'interventions.

## **Nos piliers :**

- Recherche communautaire
- Partage des connaissances
- Construction de réseaux
- Développement du leadership



# Survol

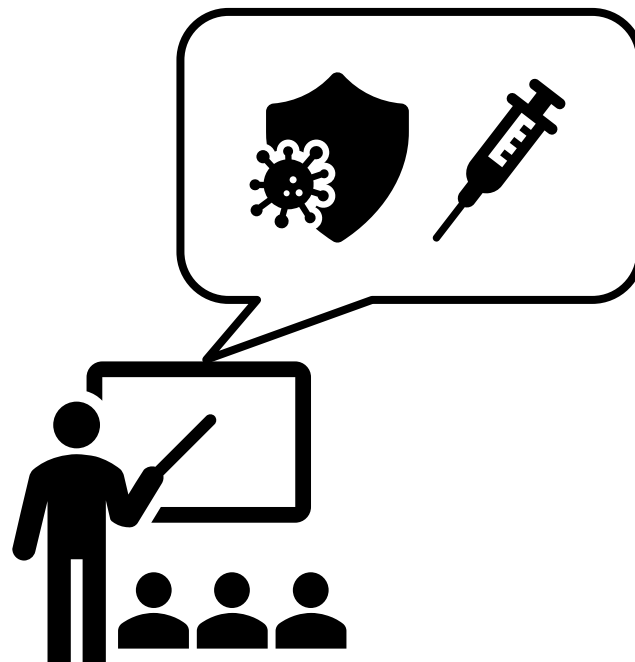
## Mise en contexte

- COVID-19 et personnes 2SLGBTQ+
- Vaccination et personnes 2SLGBTQ+

## Notre travail

- Analyse de données
- Matériel d'application des connaissances
- Évaluation

## Pour la suite des choses



# COVID-19 et personnes 2SLGBTQ+

- Plus grande prévalence des facteurs associés aux manifestations indésirables de la COVID-19
- Étude des CDC (février 2021) sur les problèmes de santé sous-jacents
  - Données du Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS) recueillies entre 2017 et 2019
  - Enquêtes sur la santé de la population aux États-Unis
  - (n = 643 956)





# Facteurs de risque associés à la COVID-19

| Affection sous-jacente                          | Prévalence (taux de prévalence ajusté) |
|---|--|
| Asthme (actuel)                                 | 13,8 % <b>(1,55)</b>                   |
| Cancer (passé ou actuel)                        | 9,2 % <b>(1,26)</b>                    |
| Maladie cardiaque                               | 8,0 % <b>(1,19)</b>                    |
| Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) | 10,3 % <b>(1,49)</b>                   |
| Diabète   | 12,5 % <b>(1,08)</b>                   |
| Hypertension artérielle                         | 35,7 % <b>(1,06)</b>                   |
| Maladie rénale                                  | 4,7 % <b>(1,47)</b>                    |
| Obésité   | 34,1 % <b>(1,07)</b>                   |
| Tabagisme (actuel)                              | 22,1 % <b>(1,43)</b>                   |
| AVC   | 4,7 % <b>(1,37)</b>                    |

# Autres préoccupations relatives aux effets de la COVID-19

- Davantage de problèmes de santé mentale après la COVID-19
  - Troubles de l'humeur ou troubles anxieux 19 à 40 %, contre 11 % chez les hétérosexuels
  - Idées suicidaires 5 à 13 %, contre 2,3 % chez les hétérosexuels
- Les interruptions de service se font sentir
  - Prise en charge du VIH
  - Soins de santé sexuelle
  - Chirurgies d'affirmation de genre



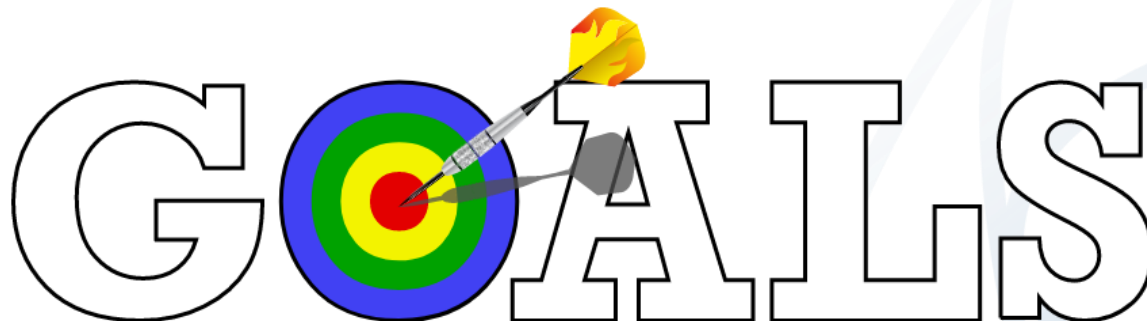
# Mais nous savons que la vaccination est très efficace... (hourra!)

## Que savons-nous sur le rapport des personnes 2SLGBTQ+ à la vaccination?

- Peu de recherches ont été faites à ce sujet
  - Certaines données suggèrent un taux de vaccination plus élevé (par exemple, pour la grippe)
  - Un rapport de Statistique Canada montre une plus grande volonté de se faire vacciner (83,3 %, contre 76,8 % de répondants non 2SLGBTQ+)

# Nos intentions

1. Déterminer la fréquence et la distribution du vaccin chez les hommes GBT2Q
2. Utiliser ces données pour promouvoir la vaccination



# Notre collecte de données

- Sexe au présent 2020
- Sexe au présent 2021
- Le plus grand sondage sur la santé des hommes GBT2Q au Canada
- Enquête transversale périodique
- Cible les personnes GBT2Q



**sex**  
**NOW**

# Analyse des données

- **92 %** des GBT2Q ont dit être **prêts à recevoir le vaccin contre la COVID-19!** (en date d'août/septembre 2020)
- **76 %** de la population canadienne a dit être **prête à recevoir le vaccin contre la COVID-19** en septembre 2020\*
- En juillet-septembre 2021, **92 %** des personnes GBT2Q avaient **reçu au moins une dose** du vaccin contre la COVID-19. (83,8 % pleinement vaccinées et 8,5 % partiellement vaccinées = 92 %)
- En date du 19 septembre 2021, **85 %** des personnes de 12 ans et plus au Canada avaient **reçu au moins une dose** du vaccin contre la COVID-19. (79 % pleinement vaccinées et 6,1 % partiellement vaccinées = 85 %)\*

Aucune différence chez les personnes GBT2Q désirant se faire vacciner selon l'âge, l'identité ethnoraciale, le fait d'être né au Canada, les capacités ou l'état sérologique vis-à-vis du VIH.

# Analyse des données

| Les plus susceptibles de se faire vacciner  | Les moins susceptibles de se faire vacciner  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Les personnes qui travaillent de la maison (supposant qu'elles veulent retourner au travail)</li><li>• Les personnes qui comprennent bien les directives de santé publique entourant la COVID-19</li><li>• Les personnes qui font confiance aux autorités de santé publique provinciales et fédérales</li><li>• Les personnes qui utilisent la PrEP</li><li>• Les personnes qui consomment de l'alcool et des drogues</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Les personnes célibataires</li><li>• Les personnes GBT2Q qui s'identifient comme bisexuelles ou hétéro</li><li>• Les personnes qui vivent des difficultés financières (ont de la difficulté à joindre les deux bouts)</li><li>• Les personnes en moins bonne santé mentale</li><li>• Les personnes qui ont peu de soutien social</li></ul> |

# Obstacles

(raisons pour ne pas se faire vacciner)

## Les raisons pour ne pas se faire vacciner

- 75 % : Les effets secondaires potentiels du vaccin me préoccupent
- 14 % : J'ai peur de contracter le coronavirus par le vaccin
- 13 % : Je ne pense pas tomber gravement malade à cause du coronavirus
- 11 % : Je n'aime pas les aiguilles
- 8 % : Je ne pense pas que les vaccins sont efficaces
- 6 % : Le coronavirus n'est pas aussi dangereux qu'on le dit

## Les raisons pour se faire vacciner

- 85 % : Je veux protéger ma famille
- 85 % : Je veux protéger ma communauté
- 76 % : Il n'y aura pas de retour à la normale tant que la majorité des gens ne seront pas vaccinés
- 75 % : Je veux éviter de tomber gravement malade de la COVID-19
- 74 % : Ça me permettra de me sentir en sécurité avec les gens
- 24 % : Mon médecin recommande la vaccination

# Motivations

(raisons pour se faire vacciner)



# Une approche qui tire parti des atouts



Les personnes queer et trans ont été parmi les premières à adopter le vaccin contre la COVID-19, selon les résultats du sondage Sexe au présent.

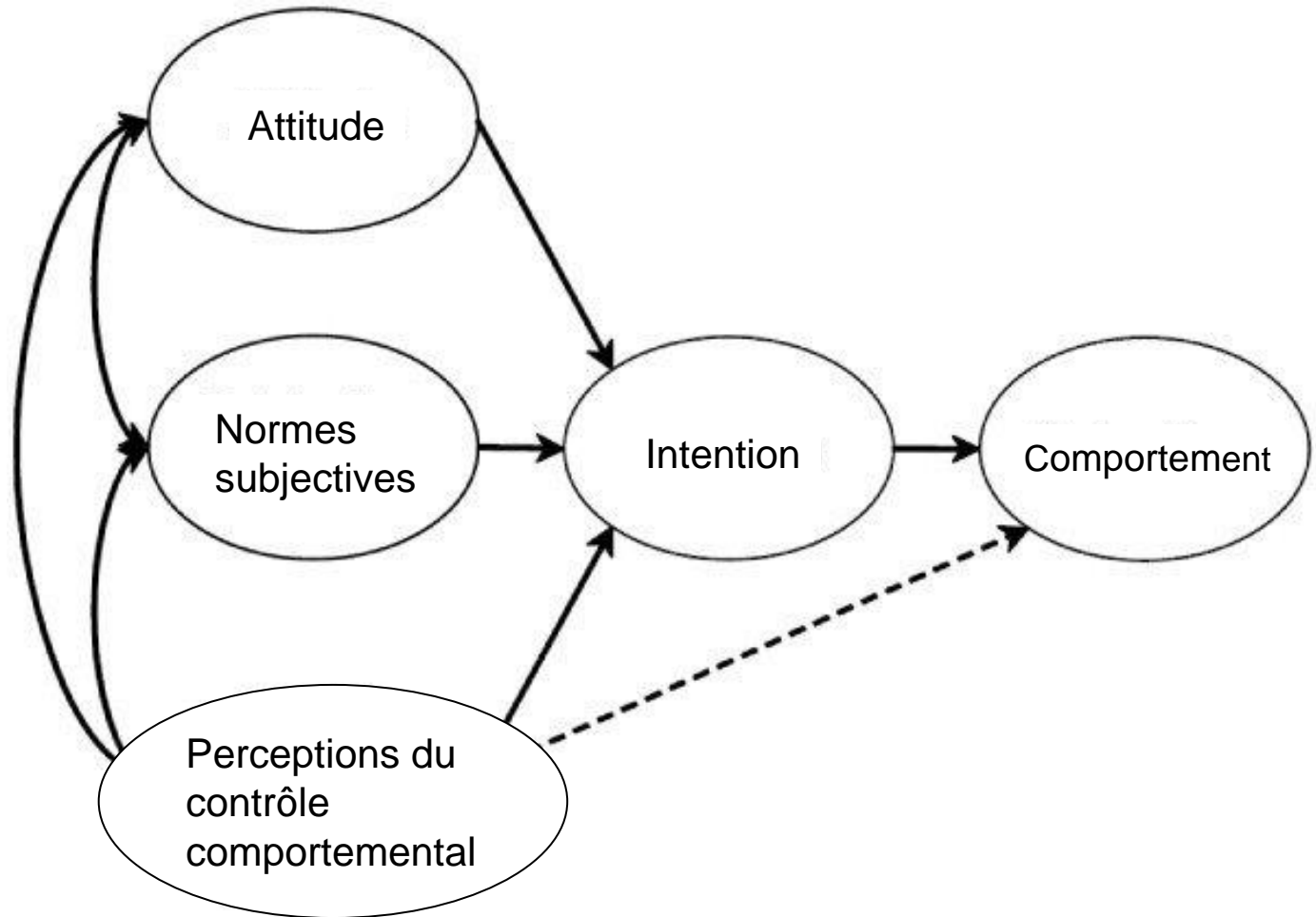
# Stratégie

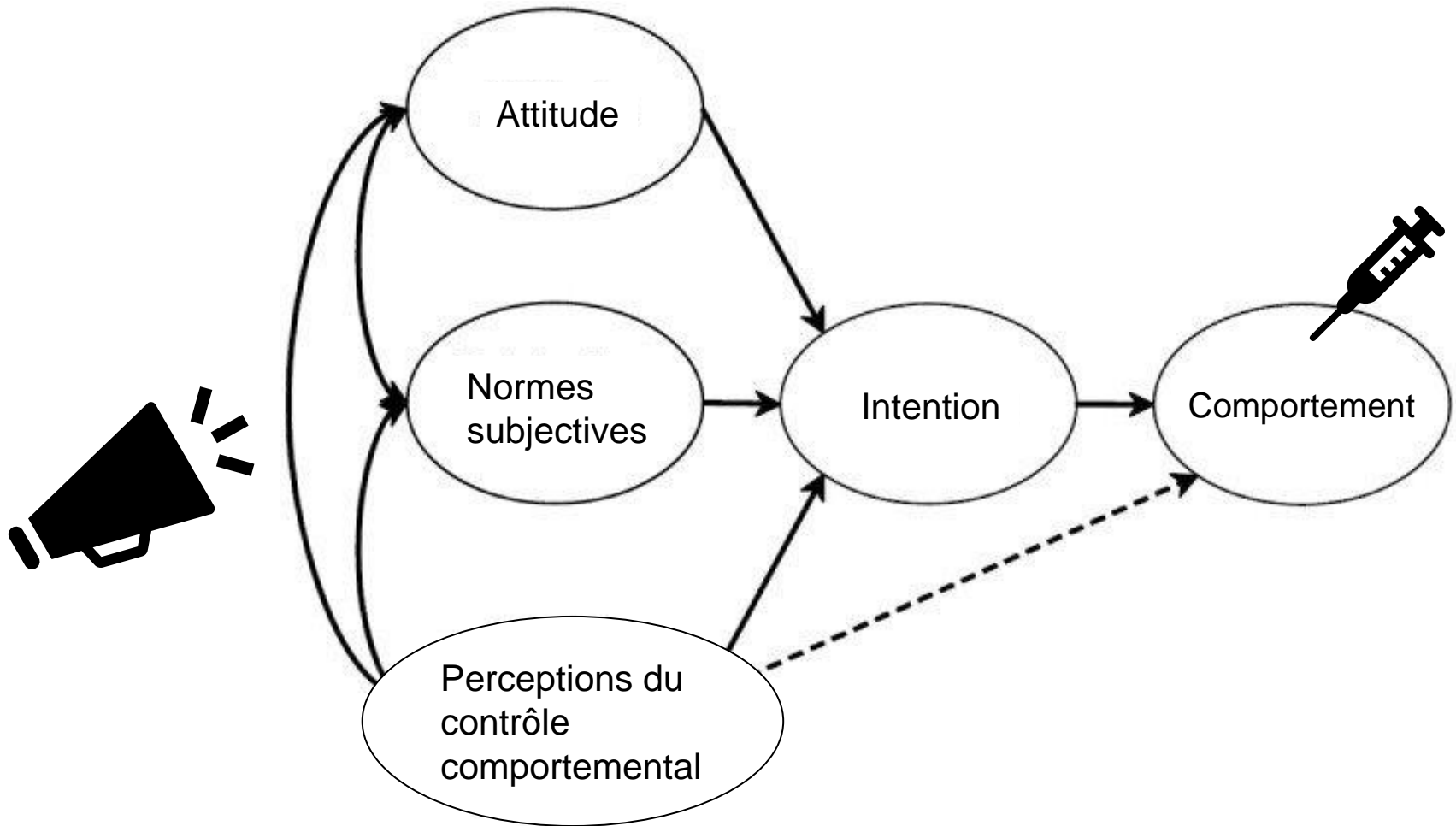
La proportion de personnes queer vaccinées est déjà très grande.  
C'est super!

## On fait quoi maintenant?

- Objectif : augmenter le taux de vaccination
- Encourager les gens à aller chercher leurs doses de rappel, conformément aux recommandations de la santé publique



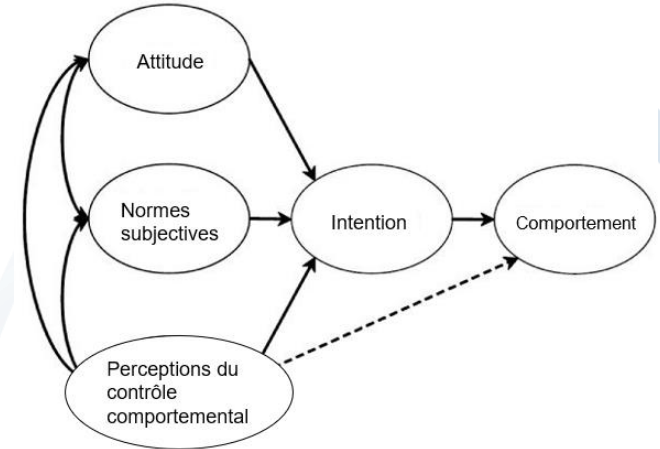




# Attitude

## (Que pensent les gens de la COVID-19 et du vaccin?)

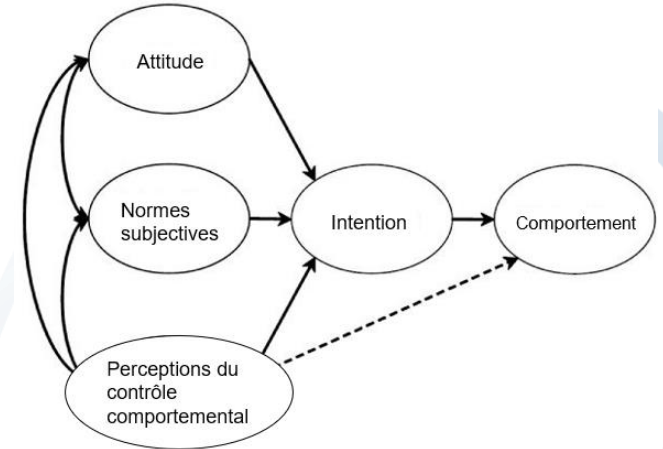
- « [...] les taux de vaccination élevés sont encourageants, étant donné la capacité des vaccins à non seulement améliorer la santé des individus, mais aussi à réduire le taux de COVID-19 dans la communauté. »
- « Nous pouvons nous réjouir des taux de vaccination élevés chez les personnes queer, tout en continuant à encourager les membres de la communauté à agir contre le virus. En nous faisant vacciner, nous nous protégeons nous-mêmes et nous protégeons également nos communautés et nos êtres chers des conséquences de la COVID-19. »



# Normes subjectives

(Quelles normes liées au vaccin les gens perçoivent-ils?)

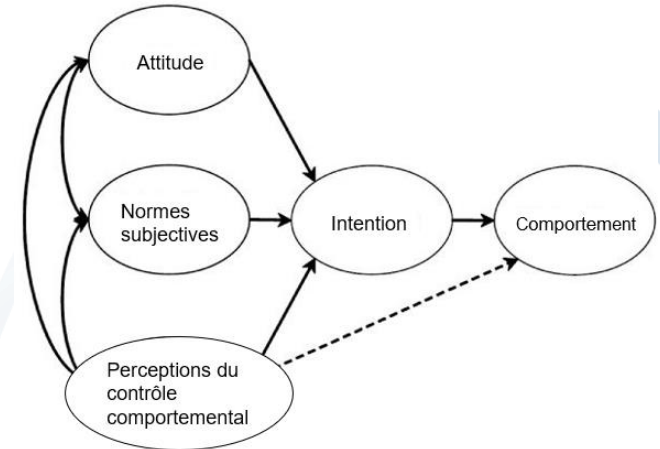
92 % des GBT2Q sont vaccinés!  
Voici pourquoi...



# Perceptions du contrôle comportemental

(Les gens ont-ils confiance en leur capacité à se faire vacciner?)

- « [la COVID-19 n'est] pas notre première pandémie. Pour plusieurs personnes queer, les efforts pour prévenir la transmission de la COVID-19 nous rappellent ceux déployés pour contrer le VIH/sida. »
- « Pour bon nombre d'entre-nous, le dépistage des ITS ou les médicaments à prendre tous les jours (comme le traitement contre le VIH ou la PrEP) sont des gestes quotidiens que nous posons pour nous garder en santé, nous et notre entourage. Les queers ont souvent été au cœur des efforts de prévention des maladies infectieuses et il semble que la vaccination contre la COVID-19 ne fasse pas exception. »



# Joignez-vous au club des vaccinés ! Vous êtes en bonne compagnie.

92 % des personnes GBT2Q ont indiqué qu'ils étaient  
enclins à se faire vacciner contre la COVID-19



Données provenant de l'enquête Sexe au  
présent 2020, Édition COVID-19, du CBRC

 **cbrc**  
Centre de recherche  
en bien-être

**sexe**  
**PRÉSENT**



# Nous, on est vaccinés. Et vous ?

92 % des personnes GBT2Q avaient reçu au moins  
une dose du vaccin contre la COVID-19.



Données provenant de l'enquête Sexe au  
présent 2021 Dépistage à domicile du CBRC

 **cbrc**  
Centre de recherche communautaire

**sexe**  
**PRÉSENT**

# Félicitations à nous !

85 % des personnes GBT2O ont indiqué que la protection de la famille et de la communauté était une raison pour laquelle elles se feraient vacciner contre la COVID-19.



Données provenant de l'enquête Sexe au présent 2020. Édition COVID-19, du CBRC

 **cbrc**  
Centre de recherche communautaire

**sexe**  
**PRÉSENT**

// L'ENQUÊTE SEXE AU PRÉSENT RÉVÈLE QUE LES PERSONNES QUEER ET TRANS ONT ÉTÉ PARMIS LES PREMIÈRES À SE FAIRE VACCINER CONTRE LA COVID-19

## L'enquête Sexe au présent révèle que les personnes queer et trans ont été parmi les premières à se faire vacciner contre la COVID-19

Partagé le 01 mars 2022

[> Annonces](#)[> Articles](#)[COVID19](#)[Sexe au présent](#)

Les données de l'enquête Sexe au présent du CBRC montrent que les hommes gais, bisexuels, trans, bispirituels et queer ainsi que les personnes non binaires (GBT2Q) ont été les premiers à adopter le vaccin contre la COVID-19. L'enquête a révélé que 92 % des personnes GBT2Q interrogées entre juillet et septembre 2021 avaient reçu au moins une dose de vaccin tandis que cette proportion était de 85 %<sup>1</sup> chez la population générale.

Ces résultats viennent confirmer d'autres études, notamment quelques-unes réalisées par les Centres de contrôle et de prévention des maladies (CDC) des États-Unis. Celles-ci font état de taux de vaccination contre la COVID-19 plus élevés chez les personnes queer que chez leurs homologues hétéros.<sup>2</sup>

« Ces taux de vaccination élevés sont encourageants vu la capacité des vaccins non seulement à améliorer les résultats de santé des individus, mais aussi à réduire les taux d'infection par la COVID-19 au sein de la communauté », affirme Michael Kwag, directeur général par intérim du CBRC.

# Évaluation – est-ce que ça a fonctionné?

- Évaluation quantitative axée sur les personnes atteintes et les interactions
- Matériel produit :

6

infographies



(An)



(Fr)

2

articles  
de blogue



(An)



(Fr)

# Évaluation

## Infolettre



- 4 290 envois
- Taux d'ouverture de 32,47 % (1 393)

## Données du site Web



- 139 pages vues
- 94 visites uniques

## Médias sociaux



### Facebook

- 7 984 personnes atteintes
- 509 interactions

### Instagram

- 712 personnes atteintes
- 108 interactions

### Twitter

- 1 546 personnes atteintes
- 56 interactions

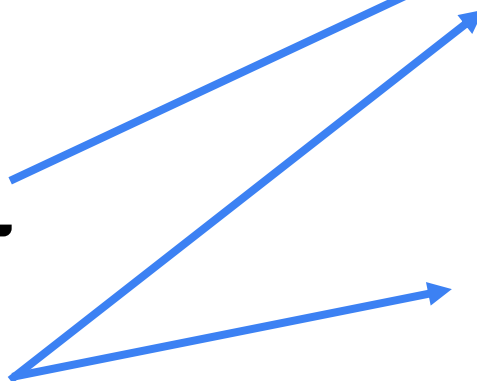
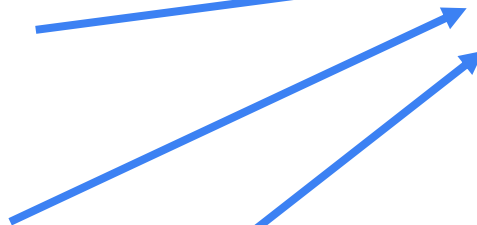
### LinkedIn

- 1 615 personnes atteintes
- 43 interactions

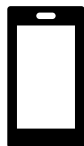
# Évaluation



**16 241** personnes atteintes au total



**716** interactions



## Pour la suite

- Ces premiers résultats serviront de base à notre prochaine étude
  - Notre santé : Enquête pancanadienne sur la communauté 2SLGBTQIA+
- Nous avons été heureux de constater des taux de vaccination aussi élevés, mais nous savons que la COVID-19 aura des conséquences à long terme sur nos communautés...
- Nous avons besoin de plus de données sur les NOMBREUX impacts de la COVID-19 sur les inégalités vécues par la communauté 2SLGBTQ+

## Pour la suite

- Plus de travail de transfert des connaissances prochainement (données de l'étude Engage COVID-19)





- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Gilmour, H. (2019). Rapport de Statistique Canada : Orientation sexuelle et santé mentale complète. Consulté sur le site : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2019011/article/00001-fra.htm>
- Nowaskie, D. Z., & Roesler, A. C. (2022). The impact of COVID-19 on the LGBTQ+ community: Comparisons between cisgender, heterosexual people, cisgender sexual minority people, and gender minority people. *Psychiatry research*, 309, 114391. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114391>
- Agence de la santé publique du Canada. Vaccination contre la COVID-19 au Canada. Ottawa: ASPC, 23 décembre 2021. <https://health-infobase.canada.ca/covid-19/vaccination-coverage/>
- Statistique Canada. (2021). Volonté de se faire vacciner contre la COVID-19 parmi les groupes de population au Canada. Consulté sur le site : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2021001/article/00011-fra.htm>
- Statistique Canada. [Tableau 13-10-0806-01 Santé des Canadiens et COVID-19, selon l'âge et le genre de la personne](#)

# Quelques éléments de réflexion

- Les personnes 2SLGBTQ+ vivent tout de même de nombreuses problématiques d'exclusion et de méfiance à l'égard des soins de santé
- Le rehaussement des compétences culturelles peut être très efficace
  - Il existe de nombreuses ressources (prendre le temps de discuter et d'échanger avec des collègues)
  - <https://cbrc.teachable.com/>
- Politiques et infrastructures
  - P. ex., messages/affichage reconnaissant la présence des personnes 2SLGBTQ+
  - P. ex., toilettes non genrées ou autres politiques d'inclusion des personnes trans en ce sens
  - P. ex., formulaires qui demandent le pronom d'usage et offrent plusieurs options de genre



Community-Based Research Centre

Merci!

cameron.schwartz@cbrc.net